

간호대학생의 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향이 연명치료중단에 대한 태도에 미치는 영향

김은영
광주대학교 간호학과 조교수

Effects of Consciousness of Biomedical Ethics and Critical Thinking Disposition on Attitude toward Withdrawal of Life-Sustaining Treatment among Nursing Students

Eun-Young Kim

Assistant Professor, Dept. of Nursing, Gwangju University

요 약 본 연구는 간호대학생의 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향이 연명치료 중단에 대한 태도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구대상은 367명의 간호대학생을 대상으로 2017년 11월부터 12월까지 자료 수집하였으며, 자료 분석은 SPSS Win. 21.0 프로그램을 이용하였다. 연구결과, 연명치료 중단에 대한 태도와 생명의료윤리의식과 유의미한 정적 상관관계가 있었으며, 연명치료중단에 대한 태도에 생명의료윤리의식, 학년, 주관적인 건강상태, 성격으로 나타났으며, 이들 변수의 설명력은 36.6%이었다. 결론적으로 간호대학생의 연명치료 중단에 대한 긍정적 태도 형성을 위해 생명의료윤리의식을 높일 수 있는 다양하고 체계적인 교육프로그램 개발이 필요하다.

주제어 : 생명의료윤리의식, 비판적 사고, 연명치료, 태도, 간호대학생

Abstract This research was a descriptive study to investigate the effects of nursing students' biomedical ethics, and critical thinking on attitudes toward withdrawal of life-sustaining treatment. The Participant were 367 nursing students and date were collected from November until December of 2017. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation, and multiple regression with SPSS/WIN 21.0. There was a significant positive correlation between attitudes toward withdrawal of life-sustaining treatment. Also, the influencing factor on attitudes toward withdrawal of life-sustaining treatment were biomedical ethics, academic grade, subjective health status, and personality types. These factors explained 36.6% of variance. In conclusion, the higher the awareness of biomedical ethics, the more positive attitude toward the withdrawal of lifelong treatment. Based on the results above, we need to develop diverse and systematic educational programs for nursing students.

Key Words : Biomedical ethics, Critical thinking, Life-sustaining treatment, Attitude, Nursing student

1. 서론

우리나라의 2018년 통계청 보고에 의하면[1] 2017년 사망자 수는 28만 5천 6백 명으로 전년보다 1.7% 증가하였으며, 의료기관에서 임종을 맞이하는 경우가 1.3% 증가한 76.2%로 지속적인 증가 추세로 나타났다. 죽음의 의미는 특정 사회 속에서 사회화를 통해 개인에 따라 그 해석은 달리 할 수 있다. 즉 개인이 갖는 죽음에 대한 이해의 정도에 따라 가족들의 입장에서 그 잃은 슬픔과 충격을 잘 정리 할 수 있도록 도움이 되어주고, 그 과정에서 긍정적인 의미를 갖게 해주므로 개개인이 갖는 죽음의 의미는 매우 중요하다고 볼 수 있다[2].

간호대 및 의과대학생들은 전공 특성상 교육과정 편성이 이론 및 실습교육으로 편성되어 있으며, 간호학과 의 경우에는 실습실교육과 임상실습교육으로 구분되어 있다. 임상실습이수 시간은 교내 시뮬레이션 운영 교과목 이수시간(100시간 이내)을 포함하여 1,000시간 이상을 이수해야 한다. 그렇다보니 학생들은 임상실습 과정에서 환자들의 죽음을 직면하게 되는 상황에 언제든지 노출될 수밖에 없다. 임종 돌봄 실습을 통해 죽음 경험을 한 20대 학생들을 대상으로 심층면담 한 결과 그들은 죽음이 라는 단어를 연상하면서 죽음의 불가피성에 직면한다는 그 자체를 극도로 싫어하고 거부함을 드러낸 것으로 나타났다[3]. 이런 상황에서 간호학과 학생들은 죽음을 받아드릴 준비가 어느 정도 되어 있는지 그리고 그 상황에서 임종의 과정을 잘 대처하고 그들과 어떻게 상호작용을 하고, 어떤 도움이 되고 있는지, 실제 연명치료에 대한 태도에 어떠한지 파악하는 건 중요하다고 볼 수 있다. 특히, 죽음에 대한 생각이 개인적 특성에 따라 다양하게 해석되고 감정이나 느낌을 반영하여 표현되는 것으로[3] 이들이 임종현장에서 직면했을 때 죽음에 대한 두려움이 앞서기 보다는 죽음에 대한 불안감을 감소시키고 효과적인 간호를 할 수 있도록 교육이 이루어져야 한다. 실제로 죽음교육프로그램을 경험한 간호사와 학생들은 죽음에 대한 불안감이 감소하고 오히려 죽음에 대한 긍정적인 태도의 변화를 보인 것으로 나타났다[4].

한편, 연명치료중단에 대해 여전히 단지 생명유지의 목적으로 의료제공인지, 인간의 존엄성을 존중하는 의미의 의료제공인지 논란은 지속되고 있으며, 이는 인간생명의 존엄성과 존중을 실현해야 하는 점과 환자의 자율성과 원리를 보호해야 하는 옹호자 역할간의 사이에서

의사결정을 해야 하는 중요한 수행 앞에 윤리적 딜레마를 벗어날 수는 없다[5]. 생명의료윤리적인 측면이 고려되는 상황에서 간호사의 역할에 대해 간호철학이 또렷하거나 확신이 드는 부분이 미흡하므로[6,7] 간호학과 학생들에게 전문윤리관을 함양시키기 위해 기초적이고 윤리 및 철학교육과 상황별 윤리결정과정 등을 경험할 수 있도록 토론이 함께 병행되는 교육이 필요하다[8].

특히, 생명의료윤리 가치관이 확고하지 못한 경우 죽음에 대한 부정적인 태도가 형성되어 있다[7]. 생명의료윤리의식은 생명윤리에 대한 도덕적 차원에서 비판적인 사고가 요구되는 부분[9]으로 다양하고 복잡한 건강관련 문제들일수록 간호사는 근거중심실무나 환자의 입장에서 의사결정을 하는데 판단에 기초가 되는 비판적 사고성향[10] 파악도 매우 중요하다. 비판적 사고성향은 의사결정을 이끌어 내는 과정에서 비판적으로 사고하려는 동기 및 태도로[11] 비판적 사고가 높을수록 생명의료윤리의식이 높다[12]. 특히 비판적 사고성향은 임상수행능력, 전문적 책임감과 간호수행의 실무역량과 관련성이 매우 높으므로[13], 의학에서 의료윤리, 생명윤리, 전문성, 의무의 충돌 등 여러 가지 도덕적 문제와 관련성이 있기 때문에 의학적 주제와 관련된 다양한 교육방법과 함께 윤리와 비판적 사고는 서로 융합이 되어야 한다[14]. 또한 간호대학생의 생명의료윤리측면을 심도 있게 다루어 죽음의 상황에 놓여 있을 때 긍정적인 윤리적 의사결정을 하는데 도움이 될 수 있도록 생명의료윤리의식을 높일 수 있는 학습이나 다양한 교육방법 등이 중요하다는 결과를 나타내고 있다[8,15].

특히, 연명치료중단에 대한 태도는 진료윤리나 죽음의 윤리의식이 높을수록 윤리가치관이 확고하여 긍정적인 태도를 가진다고 하였다[8]. 그러므로 학생들의 좋은 죽음에 대한 인식이 높을수록 연명치료 중단에 대한 더 긍정적인 태도를[4,8,16], 연명치료중단에 대한 지식이 높을수록 연명치료중단에 대한 긍정적인 태도를 갖는다는 연구결과를 보여주고 있다[17]. 그러나 간호대학생을 대상으로 연명치료중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인인 생명의료윤리의식을 함양시키고자 관련된 주제를 통해 윤리적 갈등상황을 토론 및 발표 수업방법을 적용한 연구결과[18]는 효과적이지 못한 반면에 영화나 다양한 주제를 활용하여 다각적인 측면에서 토론수업의 활용은 효과적인 결과[19]를 보여 기초자료로 활용될 반복연구들이 진행되어야 할 필요가 있다. 이러한 연구결과를 토

대로 간호학과 교육과정에 약 87.3% 정도 편성되어 있는 간호윤리 교과목 등을[6] 잘 활용한다면 추후 임상실습 현장 및 임상간호사로서 죽음 및 연명치료 중단의 상황에 직면했을 때 대상자 및 가족들에게 보다 친밀한 상호작용 및 질적 간호를 수행하는데 크게 기여 할 것으로 본다. 이에 본 연구에서는 간호대학생의 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향 및 연명치료중단에 대한 태도를 파악하고 연명치료중단에 대한 태도에 미치는 요인을 파악함으로써 향후 간호사로서 임상현장에서 경험하게 될 다양한 윤리문제의 갈등상황에서 바람직한 의사결정자 및 옹호자 역할에 기여할 수 있는 교육프로그램 개발하는데 기초자료를 제공 하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생의 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향, 연명치료중단에 대한 태도 간의 관련성을 파악하고 연명치료중단에 대한 태도에 미치는 영향요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 G시에 소재한 2개의 4년제 대학교에서 간호학을 전공하고 있는 학생을 대상으로 하였다. 본 연구의 목적과 방법에 대해 설명한 후, 자발적인 참여로 서면 동의를 한 370명의 설문지를 회수하였으며, 응답이 누락되거나 불성실한 응답 3부를 제외한 총 367명의 설문지를 최종분석 자료로 활용하였다. 대상자 수는 G*Power 프로그램 3.1.9.2를 이용하여 산출한 결과 다중회귀분석에서 효과크기 0.15, 유의수준 0.05, 검정력 0.95 예측변수 14개로 산정한 결과 표본 수 166명이 필요하였으므로 본 연구의 대상자 수는 충분한 것으로 확인되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 생명의료윤리의식

생명의료윤리의식을 측정하기 위해서 Lee[20]의 윤리적 가치관 도구를 Kwon[21]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이는 태아의 생명권 5문항, 인공임신중절 6문항, 인공수정 7문항, 태아진단 5문항, 신생아의 생명권 5문항, 안락사 5문항, 장기이식 4문항, 뇌사 5문항, 인간생

명공학 7문항으로 총 49문항(9개의 하위영역)으로 구성되어 있다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지로 되어있으며, 부정문항은 역환산하여 점수화하였고, 점수가 높을수록 생명의료윤리의식이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kwon[18]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.76$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.80$ 이었다.

2.3.2 비판적 사고성향

비판적 사고성향을 측정하기 위해서 Yoon[11]이 개발한 간호대학생의 비판적 사고성향 측정도구를 사용하였다. 이는 '신중성' 4문항, '지적열정/호기심' 5문항, '자신감' 4문항, '체계성' 3문항, '지적 공정성' 4문항, '건전한 회의성' 4문항, '객관성' 3문항으로 총 27문항(7개의 하위영역)으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지로 되어있으며 부정문항은 역환산하여 점수화하였고, 점수가 높을수록 비판적 사고성향이 강한 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .84이었고 본 연구에서 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .89으로 나타났다.

2.3.3 연명치료중단에 대한 태도

연명치료 중단에 대한 태도를 측정하기 위해 Park[22]이 개발하고 Byun 등[23]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이는 총 19문항의 Likert 5점 척도로 긍정적 문항 15문항, 부정적 문항 4문항으로 구성되어있다. 부정적 문항은 역환산하였으며 점수가 높을수록 연명치료 중단에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 연구도구의 신뢰도는 Byun 등[23]의 연구에서 Cronbach's α = .88이었고, 본 연구에서 Cronbach's α = .92이었다.

2.4 자료수집

연구대상자의 윤리적 측면을 고려하여 연구보조자를 통해 2017년 11월부터 12월까지 자료수집이 이루어졌다. 사전 연구보조자의 교육이 이루어졌으며, 연구보조자는 수업에 방해되지 않고 설문에 응할 시간이 충분한 시간대를 약속받았으며, 연구 참여자에게 연구의 목적에 대한 충분한 설명과 함께 사생활 보호를 위해 익명성과 비밀보장에 대한 약속, 언제든지 철회 가능함에 대한 내용, 연구 종료 후 설문지는 폐기처분 된다는 내용에 대해 총

분히 설명을 한 후, 연구 참여에 자발적인 무기명 서면동의를 한 대상으로 자료수집이 이루어졌다.

2.5 자료 분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 program을 이용하여 분석하였다. 먼저, 대상자의 일반적인 특성, 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향, 연명치료중단에 대한 태도는 기술통계를 사용하였으며, 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향, 연명치료중단에 대한 태도의 차이는 t-test 또는 ANOVA를, 사후검정은 sheffe test를 사용하였다. 대상자의 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향, 연명치료중단에 대한 태도간의 관계는 Pearson's correlation coefficient, 연명치료중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 Stepwise multiple regression을 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적인 특성

간호학과에 재학 중인 1학년부터 4학년까지 총 367명으로 평균연령은 21.1세이며, 여학생 301명(82.0%), 2학년이 95명(25.9%), 종교가 없는 학생이 233명(63.5%), 본인의 성격이 외향적 또는 내성적인 성격이라기보다는 일반적으로 보편적인 성격의 소유라고 응답한 경우가 236명(64.3%), 주관적인 건강상태는 양호하다가 260명(70.8%)으로 가장 많았다. 대학생활 만족도는 보통이 209명(56.9%), 학과선택하게 된 동기는 취직이 보장되어서가 162명(44.1%), 전공영역에서 윤리와 관련된 교과목을 수강한 적이 있는지에 대한 질문에 '예'가 194명(52.9%)으로 절반 이상이었으며, 비판적 사고 또는 간호과정 관련된 교과목을 수강한 적이 있는지에 대한 질문에 '예'가 128명(34.9%)으로 낮았다. 대상자의 가까운 가족이나 친지의 죽음을 경험한 적이 있는지에 대한 질문에 '있다'가 250명(68.1%), 연명치료경험은 '없다'가 307명(83.7%), 연명치료중단의 결정권은 '대상자 또는 가족'이 가져야 한다는 것에 240명(65.4%)으로 가장 높았다. 연명치료에 대한 교육요구도는 보통이 187명(51.0%)으로 가장 높았다 (Table 1 참고).

Table 1. General characteristics of the subjects (N=367)

Variable	Division	n(%)
Age(year)	M±SD	21.10±3.17
Gender	Male	66(18.0)
	Female	301(82.0)
Academic grade	First	90(24.5)
	Second	95(25.9)
	Third	88(24.0)
	Fourth	94(25.6)
Religion	Christian	97(26.4)
	Catholicism	16(4.4)
	Buddhism	19(5.2)
	No religion	233(63.5)
Personality types	Introversion	53(14.4)
	usually	236(64.3)
	Extraversion	78(21.3)
Subjective health status	Good	260(70.8)
	usually	98(26.7)
	Bad	9(2.5)
Satisfaction to college life	Dissatisfied	23(6.3)
	usually	209(56.9)
	Satisfied	135(36.8)
Reason for choosing a department	Aptitude	118(32.2)
	Employment rate	162(44.1)
	Parent or teacher's recommendation	87(32.2)
Ethics education major course	No	173(47.1)
	Yes	194(52.9)
CTD education major course	No	239(65.1)
	Yes	128(34.9)
Observation experience of death clients	Yes	250(68.1)
	No	117(31.9)
Experience about withdrawal of life-sustaining in your family	Yes	60(16.3)
	No	307(83.7)
Whose choice about withdrawal of life-sustaining treatment	Doctor	90(24.5)
	Client and family	240(65.4)
	Can't nobody	37(10.1)
Educational need	No	61(16.6)
	usually	187(51.0)
	Yes	119(32.4)

CTD=critical thinking disposition

3.2 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향 및 연명치료중단에 대한 태도 정도

생명의료윤리의식의 평균평점은 2.88±0.24점으로, 9개 구성요소 중 신생아의 생명권이 3.26±0.43점으로 가장 점수가 높았고, 그 다음이 장기이식, 태아의 생명권, 태아진단, 인간생명공학, 인공수정, 안락사, 뇌사, 인공임신중절 순이었다. 비판적 사고성향의 평균평점은 3.60±0.42점이었고, 7개 구성요소 중 객관성이 4.07±0.50점으로 가장 점수가 높았으며, 그 다음이 지적 공정성, 건전한 회의성, 지적 열정, 자신감, 신중성, 체계성 순이었다. 연명치료중

단에 대한 태도의 정도는 평균 2.62±0.47점이었다(Table 2 참고).

Table 2. Biomedical ethics, critical thinking disposition, and attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment

Variable	Classification	M±SD
Biomedical Ethics	Right to life of fetus	3.08±0.64
	Artificial abortion	2.55±0.45
	Artificial insemination	2.85±0.50
	Prenatal diagnosis of fetus	3.04±0.38
	Right to life of newborn	3.26±0.43
	Euthanasia	2.69±0.42
	Organ transplantation	3.12±0.50
	Brain death	2.63±0.30
	Human biotechnology	2.88±0.33
Critical thinking disposition	Total	2.88±0.24
	Prudence	3.38±0.69
	Intellectual eagerness	3.50±0.64
	Self-confidence	3.38±0.59
	Systemicity	3.28±0.66
	Intellectual fairness	4.01±0.50
	Healthy skepticism	3.66±0.59
Attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment	Objectivity	4.07±0.50
	Total	3.60±0.42
		2.62±0.47

3.3 일반적인 대상자의 특성에 따른 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향 및 연명치료중단에 대한 태도의 차이

일반적인 특성에 따른 생명의료윤리의식의 차이에서는 학년(F=5.812, $p=.001$), 종교(F=4.045, $p=.008$), 주관적인 건강상태(F=4.513, $p=.012$), 대학생활 만족도(F=6.410, $p=.002$), 학과선택 동기(F=3.366, $p=.036$)가 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 사후검증결과 1, 2학년인 경우가 3학년보다 생명의료윤리의식 수준이 더 높았으며, 주관적인 건강상태가 좋거나 보통인 경우가 나쁜 경우보다 높았고, 대학생활 만족도가 보통이거나 낮은 경우보다 높은 경우가 생명의료윤리의식이 높았다. 반면에 종교와 학과를 선택한 동기는 사후검증결과 집단 간 차이는 없었다. 일반적 특성에 따른 비판적 사고성향의 차이에서는 성별($t=4.068$, $p<.001$), 성격(F=4.815, $p=.009$), 대학생활 만족도(F=20.140, $p<.001$), 학과선택 동기(F=6.252, $p=.002$)에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 즉, 남학생이 여학생보다 비판적 사고성향이 더 높았다. 사후검증결과 외향적인 성격이 내성적인 성격보다 높았으며, 대학생활 만족도가 낮은 경우보다 높거나 보

통인 경우, 적성이나 흥미로 학과를 선택한 동기인 경우에 비판적 사고성향이 높은 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 연명치료중단에 대한 태도의 차이에서는 학년(F=6.493, $p<.001$), 성격(F=3.563, $p=.029$), 주관적인 건강상태(F=5.700, $p=.004$), 윤리관련 교과목 수강($t=2.159$, $p=.032$), 비판적 사고 또는 간호과정 관련 교과목 수강($t=2.168$, $p=.031$)에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 사후검증결과 1학년의 경우가 다른 학년보다 더 높았으며, 내성적인 성격이 외향적인 성격보다 높았고, 주관적인 건강상태가 보통인 경우가 나쁜 경우보다 연명치료중단에 대한 태도가 높았다. 또한 윤리관련 교과목 수강을 한 경우와 비판적 사고 또는 간호과정 관련 교과목 수강을 하는 경우가 연명치료중단에 대한 태도가 높았다(Table 3 참고).

3.4 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향 및 연명치료중단에 대한 태도의 관계

본 연구의 종속변수인 연명치료중단에 대한 태도는 생명의료윤리의식 간의 양의 상관관계를 보였다($r=.586$, $p<.001$)(Table 4 참고).

Table 4. Correlation among biomedical ethics, critical thinking disposition, and attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment

Variable	Biomedical ethics $r(\rho)$	Critical thinking disposition $r(\rho)$
Critical thinking disposition	.117(.025)	
Attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment	.586(<.001)	.084(.107)

3.5 간호대학생의 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향이 연명치료중단에 대한 태도에 미치는 영향

간호대학생의 연명치료중단에 대한 태도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 학년(1학년 1, 기타 0), 성격(내성적 성격 1, 기타 0), 주관적인 건강상태(보통 1, 기타 0), 윤리관련 교과목 수강여부, 비판적 사고 또는 간호과정 관련 교과목 수강여부를 더미변수로 전한하고, 통계적으로 유의미한 관련성이 있는 생명의료윤리의식을 독립변인으로 하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

Table 3. Differences of biomedical ethics, critical thinking disposition, and attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment by general characteristics (N=367)

Variable	Division	BE		CTD		AWLST	
		M±SD	t or F(ρ)	M±SD	t or F(ρ)	M±SD	t or F(ρ)
Gender	Male	2.88±0.27	-0.028 (.978)	3.79±0.48	4.068 (<.001)	2.64±0.47	0.436 (.663)
	Female	2.88±0.24		3.56±0.39		2.62±0.47	
Academic grade†	First ^a	2.95±0.24	5.812 (.001) a,b>c	3.57±0.45	0.354 (.786)	2.77±0.56	6.493 (<.001) a>c,d
	Second ^b	2.91±0.21		3.59±0.37		2.66±0.51	
	Third ^c	2.81±0.25		3.63±0.39		2.51±0.36	
	Fourth	2.87±0.24		3.62±0.45		2.54±0.36	
Religion	Christian	2.97±0.22	4.045 (.008)	3.65±0.53	0.169 (.917)	2.80±0.70	2.173 (.091)
	Catholicism	2.94±0.21		3.60±0.39		2.68±0.47	
	Buddhism	2.83±0.21		3.55±0.33		2.53±0.38	
	No religion	2.86±0.25		3.60±0.42		2.59±0.45	
Personality types†	Introversion ^a	2.96±0.25	2.854 (.059)	3.50±0.42	4.815 (.009) a<c	2.75±0.61	3.563 (.029) a>c
	usually ^b	2.87±0.24		3.59±0.41		2.62±0.47	
	Extraversion ^c	2.87±0.24		3.72±0.41		2.53±0.33	
Subjective health status†	Good ^a	2.88±0.24	4.513 (.012) a,b<c	3.61±0.41	0.343 (.710)	2.58±0.45	5.700 (.004) b>c
	usually ^b	2.92±0.22		3.58±0.44		2.74±0.51	
	Bad ^c	2.67±0.27		3.54±0.41		2.38±0.23	
Satisfaction to college life†	Dissatisfied ^a	2.71±0.35	6.410 (.002) a<b,c	3.36±0.35	20.140 (<.001) a<b,c	2.60±0.49	0.091 (.913)
	usually ^b	2.90±0.22		3.52±0.38		2.63±0.48	
	Satisfied ^c	2.89±0.24		3.77±0.42		2.61±0.44	
Reason for choosing a department†	Aptitude ^a	2.93±0.21	3.366 (.036)	3.71±0.41	6.252 (.002) a>b,c	2.62±0.45	0.650 (.522)
	Employment rate ^b	2.87±0.24		3.57±0.42		2.57±0.52	
	PR ^c	2.86±0.26		3.54±0.40		2.64±0.45	
Ethics education major course	No	2.89±0.25	0.727 (.468)	3.60±0.41	-0.029 (.977)	2.67±0.51	2.159 (.032)
	Yes	2.87±0.24		3.60±0.42		2.56±0.42	
CTD education major course	No	2.91±0.24	1.482 (.139)	3.60±0.40	-0.66 (.948)	2.69±0.52	2.168 (.031)
	Yes	2.87±0.24		3.60±0.42		2.58±0.43	
Observation experience of death clients	Yes	2.89±0.24	-1.043 (.298)	3.62±0.43	-1.049 (.295)	2.63±0.47	-0.568 (.570)
	No	2.86±0.23		3.57±0.38		2.60±0.47	
Experience about withdrawal of life-sustaining in your family	Yes	2.89±0.21	-0.198 (.844)	3.56±0.39	0.892 (.373)	2.53±0.44	1.570 (.117)
	No	2.88±0.25		3.61±0.42		2.64±0.47	
Whose choice about withdrawal of life-sustaining treatment	Doctor	2.89±0.24	0.012 (.988)	3.57±0.42	0.640 (.528)	2.62±0.50	0.001 (.999)
	Client and family	2.88±0.25		3.61±0.41		2.62±0.46	
	Can't nobody	2.89±0.21		3.66±0.43		2.62±0.46	
Educational need	No	2.90±0.24	0.264 (.768)	3.57±0.35	1.492 (.226)	2.64±0.45	0.039 (.962)
	usually	2.88±0.25		3.64±0.44		2.62±0.47	
	Yes	2.89±0.24		3.56±0.40		2.62±0.48	

† Scheffe test

BE=biomedical ethics; CTD=critical thinking disposition, AWLST=attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment
PR=parent/teacher's recommendation

Table 5. Effect of biomedical ethics, critical thinking disposition, and attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment in nursing students

Variable	B	SE	β	t	p
Constant	-.391	.269		-1.456	
Biomedical ethics	1.092	.082	.562	12.269	<.001***
Academic grade	-.047	.018	-.113	-2.690	.007**
Subjective health status	.0888	.038	.097	2.333	.020*
Personality types	-.065	0.33	-.083	-1.984	.048*
Adjusted R ² =0.366, F=53.795, p<.001***					

p.05 **p<.01 ***p<.001

먼저, 회귀분석의 가정을 검정한 결과를 살펴보면, Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검색한 결과 1.749로 잔차들 간에 상관관계가 없는 것으로 확인되었다. 공차한계는 0.966~0.990으로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자는 1.001~1.035로 10보다 크지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

회귀모형을 분석한 결과 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며(F=53.795, p<.001), 대상자의 연명치료중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인으로는 생명의료윤리의식(β =.562, p<.001), 학년(β =-.131 p=.007), 주관적인 건강상태(β =.097, p=.020), 성격(β =-.083, p=.048) 순이었으며, 이 예측변수들의 설명력은 36.6%로 나타났다(Table 5 참고).

4. 논의

연명치료중단의 결정과정에서 서로 완벽한 합의점이 결정되는 순간까지 윤리적 문제와 추후 치료방향결정에 대한 갈등들이 빈번하게 발생하게 되고, 이런 과정에서 대상자 및 가족을 지지하고 상담 및 조력자의 역할을 하게 되는 의료인의 역할은 매우 중요하다고 본다[24,25].

간호사의 경우 연명치료중단에 대한 태도와 관련하여 윤리적 가치관을 확립하는데 기회부족을 문제점이라고 하였다[26]. 그러므로 간호대학생의 연명치료중단에 대한 전문적인 지식을 제공하고 필요한 간호를 제공할 수 있도록 간호의 질 향상을 위한 긍정적인 태도를 함양시키기 위해서는 학부과정에서부터 제공하는 게 필요하다[17]. 따라서 본 연구에 참여한 간호대학생의 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향 및 연명치료중단에 대한 태도

의 정도를 파악하고, 연명치료중단에 대한 태도에 미치는 영향에 대해 알아보려 수행하였다.

생명의료윤리의식의 평균은 2.88점(4점기준)으로 같은 도구를 사용하여 간호대학생을 대상으로 한 Lim과 Park[12]의 연구의 3.03점보다, Lee[27]의 연구결과인 2.92점보다 낮은 수준이었지만, 일반 대학생을 대상으로 한 연구결과[28]에서 생명의료윤리의식의 평균점수가 2.89점으로 본 연구결과와 유사하였다. 학과간의 상이한 결과를 보이지 않은 것은 생명의료윤리는 도덕적 철학이 기본바탕으로 되어 있기 때문이며[29], 생명의료윤리에 관한 주제에 대해 대부분 접한 경험이 많다는 결과[28]와 부합되는 소견으로 보인다.

본 연구 대상자는 생명의료윤리의식의 하위요인 중 신생아의 생명권이 3.26점으로 가장 점수가 높았고, 그 다음 장기이식 3.12점, 태아의 생명권, 3.08점, 태아진단 3.04점 등 순으로 나타나 선행연구[30]에서 신생아 생명권이 2.76점, 장기이식이 2.65점, 태아 생명권 2.55점, 태아진단 2.49점 등 순으로 나타나 본 연구결과 보다 낮은 점수를 보였으나, 신생아 생명권 영역 부분에서 생명의료윤리의식 수준이 높은 부분에서는 본 연구결과와 유사하였다. 또한 선행연구[28]에서 신생아 생명권, 태아의 생명권이 각각 3.32점, 3.20점으로 가장 높게 나타나 인간생명권과 직접적인 관련성이 있는 생명권 부분에 대한 생명의료윤리의식이 높았던 결과와 유사하였다.

일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식 간의 차이에서는 학년이 1, 2학년인 경우에 3학년보다 높은 것으로 나타나, 1학년에 높은 점수를 보였던 선행연구[9]와 유사한 결과를 보였으나 2학년이 가장 낮은 점수를 보였다는 결과와는 상이한 결과를 보였다. 오히려 고학년보다 1학년에 높은 점수를 보인 것은 간호학과 교과과정 편성상 간호학 개론 교과목은 대부분 1학년 교육과정에 편성되어 있으며 교과목 내용에 생명의료윤리의식 부분이 다뤄지기 때문인 것으로 보인다. 또한 본 연구 대상자의 주관적인 건강상태가 좋거나 보통인 경우, 대학생활 만족도가 보통이거나 높은 경우에서 생명의료윤리의식이 높았으나 종교와 학과를 선택한 동기는 사후검증결과 집단 간 차이가 없었다. 종교가 있는 경우 생명의료윤리의식에 차이가 있었다는 선행연구[30]와 상이한 결과를 보였는데, 종교가 윤리적 가치관에 긍정적인 영향을 미쳐 높게 나타난 결과로 설명하였다면, 본 연구대상자에서 종교가 없는 경우가 63.5%로 절반이상이 종교를 가지고 있지 않

아 상이한 결과를 보인 결과와 맥락을 같이하는 결과이다. 하지만 정확한 원인이라고 해석하는데 무리가 있다.

본 연구에서 대상자의 비판적 사고성향의 평균은 3.60점으로 같은 도구를 사용하여 간호대학생을 대상으로 연구한 Lim[31]의 연구결과 3.48점, Li 등[32]의 연구결과 3.53점과, Lee와 Kim[9]의 연구결과 3.58점보다는 높았다. 하위요인 중 객관성이 4.07점으로 가장 점수가 높았고, 그 다음 지적 공정성 4.01점, 건전한 회의성 3.66점, 지적 열정 3.50점 등 순으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 비판적 사고성향의 차이에서는 남학생이 여학생보다 비판적 사고성향이 더 높아 선행연구[9]를 지지하는 결과를 보였다. 본 연구대상자의 외향적인 성격이 내성적인 성격보다 비판적 사고성향이 높았으며, 대학생활만족도가 낮은 경우보다 보통과 높은 경우, 적성이나 흥미로 학과를 선택한 경우에 비판적 사고성향이 높은 것으로 나타나 대학생 생활 만족도가 높은 집단에서 그렇지 않은 집단보다 비판적 사고성향이 높았다는 선행연구[33]와 유사한 결과이다.

연명치료중단에 대한 태도의 정도는 평균 2.62점으로 같은 도구를 사용하여 간호대학생을 대상으로 한 선행연구[17]의 2.64점과 거의 유사한 결과를 보였다. 일반적 특성과 관련한 연명치료중단에 대한 태도의 차이에서는 학년별 유의한 차이를 보여 1학년의 경우, 성격에서는 내성적인 성격이 외향적인 성격보다 높았고, 주관적인 건강상태가 보통인 경우가 나쁜 경우보다 연명치료중단에 대한 태도가 높았다. 또한 윤리관련 교과목 수강을 한 경우와 비판적 사고 또는 간호과정 관련 교과목 수강을 하는 경우가 연명치료중단에 대해 긍정적인 태도로 나타났다. 그러나 연명치료중지 결정권에 따라 유의한 차이가 있었던 선행연구[17]의 결과와는 상이한 차이가 있었다.

간호대학생의 생명의료윤리의식은 비판적 사고성향 간에 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타나 생명의료윤리의식이 높을수록 비판적 사고성향이 높은 것으로 나타났다. 이는 간호대학생을 대상으로 한 선행연구[34]에서 생명의료윤리의식이 높을수록 비판적 사고성향을 증가시킨다는 결과는 본 연구결과를 지지한다. 즉 다양한 질문 및 문제의 해답을 위한 탐색, 사건의 원인과 설명을 얻기 위한 지적 호기심을 갖는 자세, 타당하고 근거가 충분히 확보될 때까지 끈기 있게 판단을 보류하고 정확하게 결과를 추구하는 자세와 사실을 왜곡시키지 않고 진실을 추구하기 위해 진실하고 정직한 과정을 추

구하는 지적 공정성 즉, 생명의료윤리의식 수준이 높을수록 지적 호기심, 신중성 및 지적 공정성이 높아짐을 알 수 있다.

대상자의 연명치료중단에 대한 태도와 유의한 정적 상관관계를 보인 변수는 생명의료윤리의식으로 나타나 생명의료윤리의식이 높을수록 연명치료중단에 대해 긍정적인 태도를 보였다. 본 연구결과는 간호대학생의 생명의료윤리의식과 연명치료 중단에 대한 태도와 관련성이 없다는 Choi와 Jeong[16]의 연구결과와 상이한 결과로 나타났다. 생명의료윤리의식은 임상현장에서 경험하게 되는 윤리적 딜레마 상황에서 전문적이고 바람직한 의사결정에 도움 되는 부분이다[35]. 특히, 올바른 간호행위와 직접적인 관련성이 있어 간호사가 현명하고, 합리적인 의사결정을 할 수 있도록 기준을 제시해주는 요소이다[36]. 그러나 실제로 간호사들은 다양한 윤리적 문제해결을 위해 도덕적 기준을 가져야하는데도 불구하고 이들이 윤리적 가치관을 확립할 기회가 상대적으로 부족하다는 문제점을 제시하고 있다[26]. 이에 간호사의 생명의료윤리의 중요성을 인식하고 간호대학생을 대상으로 윤리적 문제와 관련된 영화를 활용하여 강좌를 실시한 결과, 생명의료윤리의식 수준이 향상되었다[37]. 그러므로 생명의료윤리의식을 함양시킬 수 있는 여러 방안을 함께 고민하고 다양한 방법들로 접근해야 할 필요가 있다.

본 연구결과 간호대학생의 연명치료중단에 대한 태도에 유의한 영향을 미치는 변수는 생명의료윤리의식, 학년, 주관적인 건강상태, 성격 순으로 나타났으며, 총 설명력은 36.6%이었다. 간호대학생을 대상으로 한 유사한 연구로 Choi와 Jeong[38]이 있으나 연명치료중단에 대한 태도에 생명의료윤리의식이 영향을 미치는 변수로 나타나지 않아 구체적인 비교 설명이 어렵다. 오히려 생명의료윤리문제의 갈등 상황에 경험이 없는 학생이 경험이 있는 학생보다 죽음에 대한 긍정적인 태도로 나타난 선행연구결과[8]는 좋은 죽음인식이 연명치료중단에 대한 태도에 긍정적인 영향을 미친다는 선행연구[38]를 살펴볼 때 연명의료중단에 대한 태도가 여전히 모호한 것으로 간호대학생의 연명치료중단에 대한 태도의 합리적인 의사결정을 위한 생명의료윤리 및 비판적 사고성향이 일관성 있고 체계적인 교육 지침이나 규정의 필요성이 요구가 중요함을 인식하게 한다[8].

이는 본 연구결과 생명의료윤리의식과 관련성이 있다고 사료되며, 보다 체계적이고 객관성을 논하기 위해서

는 더 많은 반복연구가 요구된다. 따라서 후속연구에서는 간호대학생의 연명치료중단에 대한 태도에 미치는 영향요인들의 경로와 간접·직접 효과 규명을 위한 구조모형구축을 통한 분석방법이 필요할 것으로 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 생명의료윤리의식과 비판적 사고성향이 연명치료중단에 대한 태도에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었다. 연구결과, 생명의료윤리의식, 학년, 주관적인 건강상태, 성격의 순으로 나타났으며, 이들 요인들은 간호대학생의 연명치료중단에 대한 태도의 약 36.6%를 설명하였다. 즉, 생명의료윤리의식이 높을수록, 1학년인 경우, 주관적인 건강상태가 보통인 경우, 내성적인 성격인 경우에 연명치료중단에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다.

본 연구결과를 바탕으로 생명의료윤리의식을 높일 수 있는 방안으로 학년에 따라 단계적으로 윤리나 생명과 관련된 교과 및 교과 외 활동 등 전략이 요구된다. 그러나 본 연구는 G시에 소재한 2개의 대학교를 국한되어 있어 해석을 일반화하는데 한계가 있다. 이에 본 연구결과 연명치료중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 근거로 구조모형구축 분석방법연구에 기초자료로 사용할 수 있을 것이다. 또한 다양한 교육프로그램을 개발 및 적용하여 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

REFERENCES

- [1] Statistics Korea. (2018). *2017 Statistics of Birth · Death*. <http://www.kostat.go.kr>
- [2] Y. J. Lee, G. H. Jo & H. J. Lee. (2005). Effects of Significant Other's Death on High-Touch Major Students, *Journal of Youth Counseling*, 13(1), 113-124.
- [3] K. H. Jo. (2010). A Meaning of Death Through Emotional Expression about Death After Nursing and Medical Students' End-of-Life Care Practice, *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 22(3), 329-341.
- [4] J. L. Mallory. (2003). The Impact of A Palliative Care Educational Component on Attitudes Toward Care of The Dying in Undergraduate Nursing Students, *Journal of Professional Nursing*, 19(5), 305-312.
- [5] G. E. Watkinson. (1995). A Study of The Perception and Experiences of Critical Nurses in Caring for Potential and Actual Organ Donor: Implications for Nurse Education, *Journal of Advanced Nursing*, 22(5), 929-940.
- [6] H. K. Lee, & H. S. Kang. (2010). Attitudes and Awareness Towards the Withdrawal of Life-Sustaining Treatment among Nurses, Physicians, and Families of Intensive Care Unit Patients, *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 16(3), 85-98.
- [7] Y. H. Kim, Y. S. Yoo & O. H. Cho. (2013). Nursing Students' Awareness of Biomedical Ethics and Attitudes Toward Death of Terminal Patients, *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 16(1), 1-9.
- [8] G. M. Kim, K. S. Sung & E. J. Kim. (2017). Awareness of Nursing Students' Biomedical Ethics and Attitudes toward Withdrawal of Life-Sustaining Treatment, *Child Health Nursing Research*, 23(3), 292-299. DOI: 10.4094/chnr.2017.23.3.292
- [9] O. S. Lee & E. J. Kim. (2018). Mediating Effect of Nursing Professionalism on the Relationship between Critical Thinking Disposition and Consciousness of Bioethics in Nursing Students, *Journal of Digital Convergence*, 16(4), 251-258. DOI: 10.14400/JDC.2018.16.4.251
- [10] Y. S. Kim, J. M. Kim & M. M. Park. (2015). Factors Influencing Competency in Evidence-Based Practice among Clinical Nurses, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 21(2), 143-153. DOI: 10.11111/jkana.2015.21.2.143
- [11] J. Yoon. (2004). *Development of an Instrument for The Measurement of Critical Thinking Disposition in Nursing*. Unpublished doctoral dissertation, Catholic University, Seoul.
- [12] M. H. Lim & C. S. Park. (2014). Factors Affecting the Consciousness of Biomedical Ethics of Nursing Students, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 15(7), 4423-4431. DOI: 10.5762/KAIS.2014.15.7.4423
- [13] K. Y. Kim & E. J. Lee. (2016). The Relationship among Critical Thinking Disposition, Nursing Process Competency and Evidence-Based Practice Competency in Nurses Working in Hospitals, *Journal of the Korean Data & Information Science Society*, 27(2), 451-461. DOI: 10.7465/jkdi.2016.27.2.451
- [14] D. S. Jeon & D. S. Ahn. (2017). Teaching Medical Ethics and Professionalism Based on Critical Thinking and Writing, *Sungkyunkwan University Institute for the Humanities*, 69, 157-193.
- [15] Y. R. Chong & Y. H. Lee. (2017). Affecting A Actors of

- The Awareness of Biomedical Ethics in Nursing Students, *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 23(4), 389-397.
http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.4.389
- [16] E. J. Choi & H. S. Jeong. (2018). 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*, 19(5), 275-284.
DOI: 10.5762/KAIS.2018.19.5.275
- [17] E. Y. Kim, E. H. Seo & E. Y. Jung. (2017). Knowledge and Attitudes Toward the Withdrawal of Life-Sustaining Treatment Among Nursing Students, *Journal of East-West Nursing Research*, 23(1), 1-8.
DOI: 10.14370/jewnr.2017.23.1.1
- [18] I. S. Kim. (2013). Effects of Bioethics Education on The Consciousness of Bioethics of Freshman Nursing and Health Students, *Journal of Korean Bioethics Association*, 14(1), 1-13.
- [19] J. N. Oh. (2010). Original Articles: Review of Literature and Implication for Nursing Education: Cinemeducation, *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 16(2), 194-201.
- [20] Y. S. Lee (1990). A Study of The Ethical Values of Korean Nurses, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 20(2), 249-270.
- [21] S. J. Kwon. (2003). *A Study on Consciousness of Bioethics of The Nursing Students and Medical Students*, Unpublished master's thesis, Daegu Keimyung University, Gyeongbuk.
- [22] G. S. Park. (2000). *Sense Researches of Medical Agent over Euthanasia of Patients who Can't Resuscitate: Q-methodological Approach*. Unpublished master's thesis, Dankook University, Chunan
- [23] E. K. Byun., H. R. Choi. A. L. Choi. K. H. Hong, N. M. Kim & H. S. Kim. (2003). An Investigative Research on The Attitudes of Intensive Care Unit Nurses and Families on Terminating Life Support. *Clinical Nursing Research* 9(1), 112-124.
- [24] C. Y. Chang & Y. S. Kim. (2011). Attitude Toward Forgoing Life-Sustaining Treatment among Cancer Patient Families, *Mental Health and Social Work*, 38, 5-30.
- [25] E. J. Yeun, Y. P. Hong & J. H. An. (2016). Attitudes Toward Life Sustaining Treatment (LST) of Health Professionals and General Public: A Coorientational Look, *Korean Society for Wellness*, 11(2), 1-14.
- [26] S. O. Oh. (2011). *Knowledge and Informed Consent of Sustaining Treatment Interruption among Nurses*, Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- [27] E. H. Lee. (2016). Relationship between Consciousness of Biomedical Ethics and Nursing Professional Values in Nursing Students, *Journal of Korean Clinical Health Science*, 4(1), 522-531.
DOI: 10.15205/kschs.2016.4.1.522
- [28] J. H. We, B. H. Chang & M. H. Lim. (2017). The Relationship of the Empathy and Biomedical Ethics Awareness with University Student, *The Journal of the Korea Contents Association*, 17(4), 500-509.
DOI: 10.5392/JKCA.2017.17.04.500
- [29] J. H. Sook. (2011). Consciousness of Biomedical Ethics in Nursing Students and Non-Nursing Students, *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 18(3), 401-410.
- [30] H. Y. Jung & K. I. Jung. (2012). A Study on the Consciousness of Biomedical Ethics of Freshmen Nursing Students, *The Korean Journal of Health Service Management*, 6(4), 37-48.
- [31] M. H. Lim. (2016). Effects of Character, Critical Thinking Disposition and Professional Self-Concept on College Adjustment in Nursing Students, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(8), 560-568.
DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.8.560
- [32] M. L. Li, Y. J. Chae & Y. M. Ha. (2018). Relationships between Use of Information Resources, Critical Thinking Disposition, and Nursing Information Literacy Competency in Nursing Students, *Journal of Digital Convergence*, 16(5), 247-255.
DOI: 10.14400/JDC.2018.16.5.247
- [33] O. S. Lee & Y. G. Noh. (2017). The Relationship among Emotional Intelligence, Critical Thinking Disposition, Professional Self-Concept and Problem Solving Skills for Nursing Students, *Journal of Digital Convergence*, 15(12), 349-358.
DOI: 10.144./JDC.2017.15.12.349
- [34] G. S. Jeong. (2013). The Effect of Gender, Ethical Values and Characteristics of Biomedical Ethics on the Consciousness of Biomedical Ethics on Nursing Students in One Nursing College, *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 14(11), 5672- 5681.
DOI: 10.5762/KAIS.2013.14.11.5672
- [35] J. Y. Ha, D. H. Kim & S. K. Hwang. (2009). The Perception of Biomedical Ethics in Nurses, *The Journal*

of Korean Academic Society of Nursing Education,
15(2), 216-224.

DOI: 10.5977/JKASNE.2009.15.2.216

- [36] M. S. Yoo & K. C. Shon. (2012). Effects of Nursing Ethics Education on Biomedical Ethics Awareness, Moral Sensitivity and Moral Judgment of Nursing Students, *Journal Korean Bioethics Association*, 12(2), 61-76.
- [37] S. Y. Kim. (2014). Effects of Biomedical Ethics Education Using Movies on Biomedical Ethics Awareness of Nursing Students, *The Journal of the Korea Contents Association*, 14(7), 281-290.
DOI: 10.5392/JKCA.2014.14.07.281
- [38] E. J. Choi & H. S. Jeong. (2018). 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*, 19(5), 275-284.
DOI: 10.5762/KAIS.2018.19.5.275

김 은 영(Kim, Eun Young)

[정회원]



- 2011년 8월 : 조선대학교 일반대학원 간호학과(간호학박사)
- 1994년 5월 ~ 1999년 3월 : 고려대학교 안암병원
- 2011년 9월 ~ 2013년 2월 : 서남대학교 간호학과 조교수
- 2013년 3월 ~ 현재 : 광주대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 건강증진, 간호교육, 아동청소년 간호
- E-Mail : eykim@gwangju.ac.kr