

# 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식과 간호전문직관이 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 영향

정은<sup>1</sup>, 정미라<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>광양보건대학교 간호학과 교수, <sup>2</sup>한영대학교 간호학과 교수

## Effects of Knowledge on Advance Directives and Nursing Professionalism in Nursing Student on Attitudes toward Advance Directives

Eun Jeong<sup>1</sup>, Mi-Ra Jung<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Professor, Department of Nursing, Gwangyang Health Sciences University

<sup>2</sup>Professor, Department of Nursing, Hanyeong College University

요 약 본 연구는 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식과 간호전문직관이 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위함이다. 본 연구의 참여자는 전라남도 2개 대학교에 재학 중인 간호대학생을 대상으로 하였으며, 최종 216부를 분석하였다. 다중 회귀분석 결과 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인은 사전의료의향서 작성여부, 종교가 삶에 미치는 영향, 사전의료의향서에 대한 지식, 성별, 간호전문직관, 사전의료의향서 작성 시기로 이들의 설명력은 22.3%( $F=10.009$ ,  $P=.000$ )이었다. 본 연구결과를 바탕으로 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식과 올바른 간호전문직관을 제공함으로써 사전의료의향서에 대한 긍정적인 태도 확립을 위한 프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다.

주제어 : 사전의료의향서, 지식, 태도, 간호전문직관, 간호대학생

Abstract This study were to identify the effect of knowledge on advance directives and nursing professionalism on attitudes toward advance directives in nursing students. The data were collected from 216 nursing students in the two colleges located Jeonnam.. The result of the multiple regression indicates the intention to execute advance directives, influence of religion in one`s life, knowledge of advance directives, gender, nursing professionalism, and time to complete advance directives predict 22.3%( $F=10.009$ ,  $p=.000$ ) of attitudes toward advance directives. Therefore, it is necessary to develop a program to establish positive attitudes toward advance directives by providing knowledge on advance directives and right nursing professionalism of nursing students.

Key Words : Advance Directives, Knowledge, Attitude, Nursing Professionalism, Nursing Student

\*Corresponding Author : MI- Ra Jung(kcc4977@hanmail.net)

Received February 25, 2019

Revised May 8, 2019

Accepted June 20, 2019

Published June 28, 2019

## 1. 서론

인구의 고령화 가속 및 의료기술의 발달과 최첨단 의료장비 등으로 인하여 사망률이 감소하며 기대수명이 연장되고 있다. 죽음을 앞둔 말기환자의 경우 생명유지 장치에 의존하여 무의미하게 고통스러운 삶을 연장하고 약물에 의존하는 환자들을 볼 수 있다[1]. 의식을 잃은 채 인공호흡기에 의존해서 얻게 되는 생존연장 기간을 환자나 보호자가 무의미한 연명장치는 거부할 권리를 가진다[2]. 최근 사회적으로 인간답게 죽는 것에 대한 문제가 대두되면서 사전의료의향서에 대한 관심이 높아지고 있다. 이에 2016년 호스피스완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률 제정으로 2018년 2월 부터 연명의료결정제도가 시행되고 있다.

사전의료의향서(Advance Directives, AD)는 환자의 상태가 의사의 진단 결과에 따라 치료나 회복이 불가능하고 스스로 의사결정을 할 수 없는 상태에 처한 경우에 임종기에 이루어지는 의료행위에 대해 본인의 의사를 미리 밝히는 문서이다[3]. 연명치료 중단은 호스피스, 완화의료 및 회생이 어려운 임종과정에 있는 환자가 편안한 죽음의 길을 택하는 것으로 환자의 자기결정권을 존중함이 뜻한다. 따라서 의료진은 임종과정에서 환자 가치와 판단에 따라 스스로 결정권을 행사하고 원치 않는 생명연장을 중단하기 위한 사전의료의향서의 작성과정을 지지하며 환자가 존엄한 죽음을 맞도록 도울 수 있다[4]. 간호사가 먼저 사전의료의향서에 대한 명확한 인식과, 긍정적인 태도를 갖추게 된다면 임종기 환자의 생의 말기 치료선택의 사전의료의향서 작성을 통한 무의미한 연명치료 선택에 도움을 줄 수 있을 것이다[5]. 선행연구에 의하면, 임상간호사는 연명의료 결정과정에서 간호사의 역할로서 정보제공자, 옹호자, 지지자 등으로 적극적인 참여의 필요성이 야기 된다[6]. 따라서 예비간호사인 간호대학생의 사전의료의향서에 대해 대상자가 올바른 태도를 확립할 수 있도록 정확한 정보를 제공하여 결정할 수 있게 간호대학생 때부터 사전의료의향서에 대한 인식의 필요성이 강조되어 진다[7]. 현재 간호대학생의 경우 교과목의 이론수업에서 윤리의식 등의 교육이 이뤄지고 있지만, 임상현장에서 경험하는 윤리적 갈등을 체계적으로 해결하는 방법에 대해서는 알지 못하는 실정이다. 따라서 간호대학생을 대상으로 사전의료의향서의 지식 및 태도에 대한 연구가 필요하며, 이를 토대로 간호대학생의 체계적인 윤리의식 교육이 강화되어야 한다.

간호전문직관은 전문직으로서 간호와 간호사에 대한

신념, 관념 및 인상의 총합으로 간호에 대한 가치관과 직결되고 간호사가 지닌 간호관에 따라 실제 간호가 이루어지고 실제 간호에 의해 전체 간호상이 형성된다[8]. 간호사는 죽음 직전의 임종간호를 수행하는데 있어 간호사 자신이 갖는 인식이 중요한 역할을 담당하므로, 간호전문직관이 형성되었을 때 간호행위로 나타나게 됨을 알 수 있다[8].

선행연구에 따르면, 간호사의 간호전문직관이 높을수록 사전의료의향서에 대한 태도가 높은 것으로 나타났으며, 임종환자의 간호수행에 간호전문직관과 사전의료의향서에 대한 태도가 중요한 예측요인으로 작용하였다[9]. 올바른 간호전문직관의 형성은 의료현장에서 제기되는 생명과 죽음의 윤리적 문제를 잘 극복할 수 있으며, 간호대학생의 윤리적 딜레마 수준을 낮추는 변인으로 나타났다[10]. 따라서 임상 실무현장에서 죽음직전의 임종간호를 수행하기 위해서는 간호전문직관과 사전의료의향서에 대한 지식 및 태도를 높일 수 있는 전략들이 필요하다[9]. 간호대학생의 간호전문직관 확립의 필요성 및 사전의료의향서에 대한 지식 및 태도의 교육은 의료현장의 간호사 역할에 필요성을 시사한다.

사전의료의향서에 대한 태도에 관한 선행연구를 살펴보면 노인[11], 의료기관 종사자[12], 외래환자와 보호자들[13] 대상으로 연구되어왔으나 간호대학생을 대상으로 최근 법제화된 사전의료의향서에 대한 지식, 태도나 간호전문직관에 대한 연구는 좀 더 살펴볼 필요가 있다.

이에 본 연구는 예비 간호사인 간호대학생을 대상으로 사전의료의향서에 대한 지식, 간호전문직관, 사전의료의향서에 대한 태도 정도를 파악하고 나아가 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 요인들을 규명하여 주요 변수들 간의 관련성을 확인함으로써 향후 간호대학생의 올바른 사전의료의향서에 대한 태도 정립을 위한 중재전략을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식, 간호전문직관과 사전의료의향서에 대한 태도와와의 관계를 파악하고 이들 요인이 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 요인을 확인하기 위함이다.

## 2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 G시와 Y시에 소재한 2개 대학의 1학년과 3학년에 재학 중인 간호학과 216명을 편의표집하였다. 연구 대상자는 1학년의 경우 기본간호학 교과목에서 임종간호와 사전의료의향서에 대한 교육을 받았으며, 2학년의 경우 임상실습 기간이라 제외되었으며, 3학년의 경우 임상실습 경험한 자로서 본 연구에 자발적으로 참여하기를 희망하고 서면으로 동의한 자를 대상으로 하였다. 본 연구에 필요한 대상자 수는 G-power 3.1.9 프로그램을 이용하였으며, 다중회귀분석에서 유의수준( $\alpha$ ) .05, 중간 효과크기( $f^2$ ) .15, 검정력( $1-\beta$ ) .90, 예측요인 12개로 필요한 표본 수를 선정하였을 때, 총 204명으로 확인되었다. 자료수집 기간은 2018년 12월 03일부터 2018년 12월 07일까지였다. 연구에 대한 충분한 설명을 들은 후 연구 참여에 동의한다는 서면 동의서를 작성하고 설문조사를 진행하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 약 15~20분 정도의 시간이 소요되었다. 본 연구에서는 총 224부의 설문지를 배부하였으며, 응답에 불성실한 설문지 8부를 제외한 216부를 최종 분석에 사용하였으므로, 본 연구의 대상자는 적정 수준으로 판단되었다.

연구대상자에게 연구의 목적을 설명하고 자발적으로 동의한 자에 한하여 서면으로 된 동의서를 받고 연구에 참여하기를 원치 않을 때에는 언제든지 연구에 대한 동의를 철회할 수 있으며, 모든 자료는 익명 전산 처리 후 연구목적 이외 용도로는 사용되지 않음을 설명하였다. 설문조사 후 대상자들에게 선물을 제공하였다.

## 2.3 연구도구

본 연구의 설문지 내용은 일반적 특성, 사전의료의향서에 대한 지식, 간호전문직관, 사전의료의향서에 대한 태도에 관한 문항으로 구성하였다.

### 2.3.1 사전의료의향서에 대한 지식

사전의료의향서에 대한 지식은 Hong과 Kim[14]이 개발한 사전의료의향서에 대한 내용관련 지식 9문항을 이용하여 측정하였다. 문항은 지식을 측정하는 질문에 대한 응답으로 '아니오', '예', '모른다'로 구성하였고 오답과 모른다는 0점, 정답은 1점으로 하였다. 점수가 높을수록 사전의료의향서에 대한 지식수준이 높음을 의미한다. Hong & Kim[14]의 연구에서의 신뢰도는 KR 21=.85이었으며, 본 연구에서는 KR 21=.71 이었다.

### 2.3.2 간호전문직관

간호전문직관 도구는 Yeun, Kwon과 Ahn[8]이 개발한 것으로 5개의 하위영역의 총 29문항으로 구성되었다. 하위요인은 전문직 자아개념 9문항, 사회적 인식 8문항, 간호의 전문성 5문항, 간호실무역할 4문항, 간호의 독자성 3문항이다. 문항은 Likert 5점 척도로 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 아니다' 1점으로 측정되었으며, 점수가 높아질수록 간호전문직관이 높음을 의미한다. Yeun, Kwon과 Ahn[8]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =.92, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =.92 이다.

### 2.3.3 사전의료의향서에 대한 태도

사전의료의향서에 대한 태도는 Nolan과 Bruder [15]가 개발하여 2003년에 수정, 보완한 advance directive attitude survey(ADAS)를 Park과 Lee[16]가 변안한 도구를 이용하였다. 설문지의 내용은 총 4개의 하위 영역으로 구성되었으며 치료선택의 기회 4문항, 사전의사결정이 가족에게 미치는 영향 8문항, 사전의사결정이 치료에 미치는 영향 3문항, 질병의 인식 1문항으로 총 16문항이다. 문항은 Likert 4점 척도로 '매우 그렇다' 4점에서 '전혀 아니다' 1점으로 측정되었으며, 점수가 높아질수록 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. Nolan과 Bruder[16]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =.74, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =.72 이다.

## 2.4 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 20.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 통계적 분석을 실시하였다. 첫째, 대상자의 일반적 특성, 사전의료의향서에 대한 지식, 간호전문직관, 사전의료의향서에 대한 태도는 기술통계를 이용하여 분석하였다. 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 사전의료의향서에 대한 태도는 t-test 혹은 one-way ANOVA를 사용하여 분석하였고 사후검정은 Scheffe' test를 이용하였다. 셋째, 사전의료의향서에 대한 지식, 간호전문직관, 사전의료의향서에 대한 태도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 마지막으로 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인은 다중회귀분석을 통해 분석하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 간호대학생은 여자가 170명(78.7%), 남자는 46명(21.3%)이었고, 21세 이하가 130명(60.2%), 22세가 40명(18.5%), 23세가 9명(4.2%), 24세 이상이 37명(17.1%)으로 나타났다. 1학년이 162명(75.0%), 3학년 54명(25.0%)이며, 종교는 무교가 141명(65.3%), 개신교가 49명(22.7%)으로 가장 많았으며 삶에서 종교가 영향을 준다고 응답한 비율이 134명(62.0%), 종교가 영향을 주지 않는다고 응답한 비율이 81명(37.5%)로 나타났다. 사별의 경험이 있다는 응답이 134명(62.0%)으로 가장 많았으며 사전의료의향서에 대해 인식하고 있다는 응답은 201명(93.1%)으로 가장 많았으며 사전의료의향서를 들어본 경로는 강의 때 156명(72.2%)이 들어왔다고 가장 많이 응답하였다. 사전의료의향서 작성여부에 대해 아직 결정하지 못했다는 응답이 134명(62.0%), 사전의료의향서를 작성하겠다고 하는 응답이 74명(34.3%)로 나타났으며, 사전의료의향서 결정 시기는 건강할 때가 76명(35.2%)으로 가장 많았고 임종 시기에는 23명(10.6%)으로 가장 적은 것으로 나타났다. Table 1

Table 1. General characteristics of participants (N=216)

Characteristics	Categories	n(%)
Gender	Male	46(21.3)
	Female	170(78.7)
Age(yr) 22.4±5.51	≤21	130(60.2)
	22	40(18.5)
	23	9(4.2)
	≥24	37(17.1)
Academic year	1rd year	162(75.0)
	3rd year	54(25.0)
Religion	Protestant	49(22.7)
	Catholic	10(4.6)
	Buddhism	16(7.4)
	None	141(65.3)
Influence of religion in one's life	Influential	134(62.0)
	Uninfluential	81(37.5)
Experience of bereavement	Yes	134(62.0)
	No	82(38.0)
Awareness regarding advance directives	Aware	201(93.1)
	Unaware	15(6.9)
Source of knowledge about advance directives	School classes	156(72.2)
	Internet, mass-media	35(16.2)
	Book, magazine Neighbors	8(3.7) 17(7.9)
Intention to execute advance directives	Yes	74(34.3)
	No	8(3.7)
	Undecide	134(62.0)
Primary decision maker in advance directives myself	Myself	51(23.6)
	Family	87(40.3)
	Hospital staff	10(4.6)
	Family and hospital staff	68(31.5)

Time to complete advance directives	Healthy	76(35.2)
	Admission	29(13.4)
	Severe illness	41(19.0)
	Terminal care admission	47(21.8)
	Imminent stage of death	23(10.6)

### 3.2 대상자의 사전의료의향서에 대한 지식, 간호전문직관, 사전의료의향서에 대한 태도의 정도

사전의료의향서에 대한 지식은 7.10±1.70점(범위:0-9)으로 나타났으며 9문항 중 가장 정답률이 높은 문항은 '환자는 치료를 허락하거나 거절할 권리가 있다'와 '환자는 연명치료를 허락하거나 거절할 권리가 있다'가 97.2%의 정답률을 보였다. 반면 가장 정답률이 낮은 문항은 '의료결정 대리인을 한번 지정하면 변경할 수 없다'가 64.4%, '사전의료의향서를 작성하려면 반드시 변호사의 도움을 받아야 한다'가 52.8%로 가장 낮은 정답률을 보였다. 간호전문직관의 평균점수는 3.76±.55점(범위:1-5)으로 하위영역별로 전문직 자아개념 4.01±.64점, 사회적 인식 3.45±.67점, 간호의 전문성 4.04±.65점, 간호실무 역할 3.83±.80점, 간호의 독자성 3.16±.56점으로 나타났다. 사전의료의향서에 대한 태도는 2.73±.24점(범위:1-4)으로 하위영역별로 치료선택의 기회 2.84±.39점, 사전의사결정이 가족에 미치는 영향 2.68±.24점, 사전의사결정이 치료에 미치는 영향 3.04±.43점, 질병의 인식 1.67±.68점으로 나타났다. Table 2

Table 2. Degree of knowledge on advance directives, nursing professionalism, attitudes toward advance directives (N=216)

Variables(items)	Range	M±SD
	or Rank	or Corret(%)
Knowledge on advance directives	0-9	7.10±1.70
A patient has a right to permit or reject treatment offered.	1	210(97.2)
A patient has a right to permit or reject Life-sustaining treatment	1	210(97.2)
Advance directives is supposed to be prepared while one is competent.	3	200(92.6)
Health care proxy is the one who are authorized to make care decisions for a person who designates him/her as proxy.	4	181(83.8)
Living will is an instruction that one specifies what actions should be taken for their health if they are no longer able to make decisions due to illness or incapacity	5	180(83.3)
Living will can not be changed or revoked once written.	6	158(73.1)
Any changes or revocation is possible whenever and wherever.	7	143(66.2)
Health care proxy can not be changed or revoked once designated.	8	139(64.4)
A lawyer is needed to complete Advance	9	114(52.8)

directives.		
Nursing professionalism	1-5	3.76±.55
self-concept of the profession		4.01±.64
social awareness		3.45±.67
professionalism of nursing		4.04±.65
The roles of nursing service		3.83±.80
originality of nursing		3.16±.56
Attitudes toward advance directives	1-4	2.73±.24
Opportunity for treatment choices		2.84±.39
Impact of advanced directives on the family		2.68±.24
Effect of an advanced directives on treatment		3.04±.43
Illness perception		1.67±.68

### 3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 사전의료의향서에 대한 태도의 차이

대상자의 일반적인 특성에 따른 사전의료의향서에 대한 태도에 차이를 보면 성별( $t=2.09, p=.041$ ), 종교가 삶에 미치는 영향( $t=2.88, p=.005$ ), 사전의료의향서 작성 여부( $F=8.66, p=.000$ ), 사전의료의향서 작성 시기( $F=2.61, p=.036$ )에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후 검증결과 사전의료의향서를 작성하겠다는 경우가 아직 결정하지 못한 경우보다 사전의료의향서에 대한 태도 점수가 높은 것으로 나타났고, 사전의료의향서를 건강할 때 작성하겠다는 경우가 암 등의 질병이 생긴 경우보다 사전의료의향서에 대한 태도 점수가 높은 것으로 나타났다. Table 3

Table 3. Differences of attitudes toward advance directives by general characteristics of participants (N=216)

Characteristics	Categories	M±SD	t/F(p)
Gender	Male	2.80±0.27	2.09 (.041)
	Female	2.71±0.23	
Age(yr)	≤21	2.70±0.22	1.371 (.253)
	22	2.73±0.24	
	23	2.78±0.20	
	≥24	2.79±0.30	
Academic year	1rd year	2.73±0.24	-0.02 (.984)
	3rd year	2.73±0.23	
Religion	Protestant	2.74±0.29	1.82 (.143)
	Catholic	2.90±0.27	
	Buddhism	2.73±0.23	
	None	2.71±0.22	
Influence of religion in one's life	Influential	2.80±0.27	2.88 (.005)
	Uninfluential	2.69±0.21	
Experience of bereavement	Yes	2.72±0.25	-.450 (.653)
	No	2.74±0.23	
Awareness regarding advance directives	Aware	2.73±0.24	0.59 (.552)
	Unaware	2.69±0.24	

Source of knowledge about advance directives	School classes	2.71±0.22	0.69 (.557)
	Internet, mass-media	2.77±0.25	
	Book, magazine	2.79±0.28	
Intention to execute advance directives	Neighbors	2.74±0.35	8.66 (.000) a>c
	Yes	2.82±0.26 <sup>a</sup>	
	No	2.66±0.20 <sup>b</sup>	
Primary decision maker in advance directives myself	Undecide	2.68±0.21 <sup>c</sup>	0.20 (.892)
	Myself	2.75±0.27	
	Family	2.72±0.25	
Time to complete advance directives	Hospital staff	2.72±0.30	2.61 (.036) a>b
	Family and hospital staff	2.72±0.18	
	Healthy	2.79±0.27 <sup>a</sup>	
	Admission	2.67±0.19	
	Severe illness	2.66±0.17 <sup>b</sup>	
Imminent stage of death	Terminal care	2.74±0.25	2.70±0.24
	Imminent stage of death	2.70±0.24	

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

### 3.4 사전의료의향서에 대한 지식, 간호전문직관, 사전의료의향서에 대한 태도간의 상관관계

대상자의 사전의료의향서에 대한 지식, 간호전문직관, 사전의료의향서에 대한 태도와 의 관계를 파악하기 위해 피어슨의 상관계수를 구한 결과는 다음과 같다. 사전의료의향서에 대한 태도는 사전의료의향서에 대한 지식( $r=.209, p=.002$ ), 간호전문직관( $r=.160, p=.019$ )에 유의한 양(+)의 상관관계가 있는 것으로 확인되었다.

Table 4

Table 4. Correlations among knowledge on advance directives, nursing professionalism, attitudes toward advance directives (N=216)

Variables	Knowledge on advance directives	Nursing professionalism	Attitudes toward advance directives
	r(p)	r(p)	r(p)
Knowledge on advance directives	1		
Nursing professionalism	.016(.819)	1	
Attitudes toward advance directives	.209(.002)	.160(.019)	1

\* $p<.05$ , \*\* $p<.01$

### 3.5 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 영향요인

대상자의 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치

는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성 중 사전의료의향서 작성여부, 종교가 삶에 미치는 영향, 성별, 사전의료의향서 작성 시기는 가변수 처리하여 통제변수로 투입하였고 사전의료의향서에 대한 지식, 간호전문직관을 독립변수로 투입하여 다중 회귀분석을 하였다. 다중공선성 확인 결과 공차한계는 0.96-0.99로 0.1보다 큰 것으로 확인되었고, 분산팽창인자(VIF)는 1.00-1.03으로 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다. 잔차의 독립성 검정을 위하여 Durbin-Watson 값을 구한 결과 1.97로 나와 자기 상관의 문제는 없었다. 연구결과 사전의료의향서에 대한 태도에 사전의료의향서 작성여부( $\beta=.23, p=.030$ ), 종교가 삶에 미치는 영향( $\beta=.20, p=.001$ ), 사전의료의향서에 대한 지식( $\beta=.19, p=.002$ ), 성별( $\beta=.17, p=.005$ ), 간호전문직관( $\beta=.15, p=.014$ ), 사전의료의향서 작성 시기( $\beta=.13, p=.030$ )는 유의미한 영향을 미치는 것으로 확인되었고 이들의 설명력은 22.3%( $F=10.009, P=.000$ )이었다.

Table 5. Influencing factors on attitudes toward advance directives (N=216)

Variables	B	SE	$\beta$	t(p)
(Constant)	2.16	.12		18.03 (.000)
Gender(male)*	.10	.03	.17	2.81 (.005)
Intention to execute Advance Directives( Influential)*	.12	.03	.23	3.84 (.030)
Time to complete advance directives(Healthy)*	.06	.03	.13	2.18 (.030)
Influence of religion on one's lifeInfluential)*	.10	.03	.20	3.26 (.001)
Nursing professionalism	.06	.02	.15	2.47 (.014)
Knowledge on advance directives	.24	.07	.19	3.13 (.002)
Adjusted R <sup>2</sup> = .223 (F=10.009, p=.000)				

\*Dummy variables

#### 4. 논의

본 연구는 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식, 간호전문직관과 사전의료의향서에 대한 태도와의 관계를 파악하고 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 확인하였다.

본 연구에 참여한 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식 점수는 9점 만점에 평균점수 7.10점으로 나타났

다. 동일한 도구를 사용한 간호대학생을 대상으로 한 Kwon과 Hong[17]의 사전의료의향서에 대한 지식정도는 7.50점, 환자와 보호자를 대상으로 한 Lee와 Lee[13]의 선행연구에서 6.85점, 종합병원 간호사를 대상으로 사전의료의향서에 대한 지식 정도를 측정한 Yu[18]의 연구에서는 7.64점으로 나타나 본 연구보다 지식수준이 높거나 낮은 것으로 나타났다. 또한 도구를 달리한 간호대학생과 일반대학생 간의 사전의료의향서의 지식은 간호대학생에서 높게 나타났다[7]. 본 연구결과 1학년 학생들이 교과목의 임종간호영역에서 사전의료의향서에 대해 교육은 받았지만, 아직 임상실습을 경험하지 못하였고 간호윤리를 접하지 못한 부분에서 사전의료의향서에 대한 지식이 임종을 경험한 간호사를 대상으로 한 연구보다 낮게 나타난 것으로 생각된다. 따라서 예비간호사인 간호대학생과 간호사는 학교와 임상현장에서 실질적으로 배우고 경험을 함으로써 사전의료의향서에 대한 지식을 바탕으로 대상자에게 중요한 결정에 도움을 주리라 여겨진다. Hong과 Kim[14]의 연구에서도 사전의료의향서에 대한 본연의 목적을 달성되도록 하기 위해서는 사전의료의향서에 대한 기본철학, 전제, 구성내용, 작성 과정 등 전반에 걸친 대중 교육이 필요하다고 하였다. 특히 작성 과정과 맥락에 대한 홍보가 더욱 필요하다고 하였듯이 연명의료결정제도가 확실하게 정착하기 위해서는 의료인 뿐만 아니라 비의료인을 대상으로 대대적인 대중 교육과 홍보가 필요할 것으로 여겨진다.

본 연구에 참여한 대상자의 간호전문직관은 5점 만점에 3.76점으로 나타났으며, 같은 도구를 사용하여 간호대학생을 대상으로 간호전문직관을 측정한 Lee와 Kim[19]의 연구에서 3.73점으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 또한 간호전문직관의 하위영역에서 간호의 전문성이  $4.04 \pm .65$ 점으로 가장 높은 것으로 나타났고 같은 도구를 사용하여 간호대학생의 간호전문직관을 측정한 Hong[20]의 연구에서도 같은 결과가 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 간호전문직관은 간호대학생이 간호사라는 전문직의 개념을 정립하고 발전하도록 하는 의식적 견해이므로 이를 긍정적으로 확립하는 것이 중요하다[21]. 간호전문직관이 긍정적이고 올바르게 형성되면 간호현장에서 제기되는 생명과 관련된 윤리적 문제를 잘 극복할 수 있기 때문에[10] 전공이나 교양과목에서 긍정적인 간호전문직관의 확립을 위한 다양한 교육프로그램의 개발이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에 참여한 대상자의 사전의료의향서에 대한 태도는  $2.73 \pm .24$ 점(범위:1-4)으로 하위영역별로 치료선택

의 기회 2.84±.39점, 사전의사결정이 가족에 미치는 영향 2.68±.24점, 질병의 인식 1.67±.68점으로 나타났다. 이러한 결과는 같은 도구를 이용하여 의료기관 종사자를 대상으로 사전의료의향서에 대한 태도를 측정한 Cho[12]의 연구에서 2.71점, 노인을 대상으로 사전의료의향서에 대한 태도 점수를 측정한 Choi[22]의 연구에서도 태도 점수는 2.71점으로 본 연구결과와 비슷하게 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다. 또한 본 연구에서 하위영역의 '사전의사결정이 가족에 미치는 영향'이 긍정적으로 나타났는데, 사전의료의향서는 생명에 대한 본인의 가치관이 반영되는 것으로 스스로 작성하는 것을 전제로 하고 있다. 반면 아직도 우리나라는 사전의료의향서에 대한 태도에 가족이 영향을 주는 것으로 본 연구결과를 뒷받침하는 것으로 해석할 수 있다.

또한 본 연구의 일반적 특성에 따른 사전의료의향서에 대한 태도에 차이를 보면 사전의료의향서 작성여부, 사전의료의향서 작성 시기, 종교가 삶에 영향을 미치는 경우가 그렇지 않은 경우보다 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다. 선행연구 Choi[22]의 연구에서도 비슷한 결과를 보여 본 연구를 뒷받침하였다. 이러한 결과를 통해 개인의 종교적인 신념과 사전의료의향서 작성 시기와 작성 여부를 확인하여 사전의료의향서에 대한 긍정적인 태도에 차이가 있는지 반복적인 연구가 필요하다.

본 연구의 대상자인 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 태도는 사전의료의향서에 대한 지식과 간호전문직관에 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 간호대학생을 대상으로 한 선행연구에서도 사전의료의향서에 대한 지식은 사전의료의향서에 대한 태도와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 따라서 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적이기 위해서는 사전의료의향서에 대한 지식과 간호전문직관을 높이기 위한 교육프로그램의 개발이 필요할 것으로 생각된다.

연구결과 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 태도에 유의한 영향을 미치는 변수는 사전의료의향서 작성여부, 종교가 삶에 미치는 영향, 사전의료의향서에 대한 지식, 성별, 간호전문직관, 사전의료의향서 작성 시기로 나타났다. 선행연구에서 Choi[22]와 Cho[12]의 연구에서 사전의료의향서 작성여부, 사전의료의향서에 대한 지식이 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 것으로 나타났고, Kwon과 Hong[17]의 연구에서도 사전의료의향서 작성 시기가 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을

미치는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 즉 대상자의 사전의료의향서를 작성하고자 하는 의도가 있을수록, 사전의료의향서에 대한 지식이 많을수록, 사전의료의향서 작성 시기가 건강할 때 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다.

간호대학생의 사전의료의향서의태도에 영향을 미치는 요인으로 사전의료의향서 작성여부로 나타났다. 이는 '아직 결정하지 못한 경우'가 많아 이는 간호사가 되었을 때 사전의료의향서에 대한 태도가 대상자에게 옹호자의 역할을 도울 수 있는 교육 프로그램이 필요하겠다.

본 연구결과 사전의료의향서에 대한 지식은 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인으로 선행연구에 따르면, 대상자를 달리한 의료기관 종사자를 대상으로 한 Cho[12], 요양시설 노인을 대상으로 한 연구[22]와 일치함을 보였다. 사전의료의향서에 대한 긍정적인 태도 확립을 위해서는 우선 사전의료의향서에 대한 올바른 지식이 요구되는데, 빠른 시대변화에 따라 사전의료의향서에 대한 정확한 정보와 더불어 사전의료의향서에 대한 관심과 흥미를 높이기 위한 프로그램이 필요할 것으로 여겨진다.

또한 사전의료의향서 작성 시기가 건강할 때 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타나 질병이 생긴 경우 보다는 건강할 때 자신의 죽음에 대한 의사결정이 확고하게 확립되어지는 것으로 생각되어진다.

본 연구결과 사전의료의향서에 대한 태도에 간호전문직관이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 선행연구에서 대상자는 다르지만 간호사를 대상으로 한 Park과 Kim[9]의 연구에서 간호전문직관이 높을수록 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났고, 사전의료의향서에 대한 태도와 유사한 죽음에 관한 의사결정과 관련하여 선행연구 Seo와 Cha[10]의 연구에서 간호전문직관에 죽음의료윤리가 영향을 미치는 것으로 나타나 본 연구결과를 뒷받침하고 있다. 따라서 연명의료결정제도가 시행된 지 얼마 되지 않은 국내의료현장과 가족의 의사결정이 사전의료의향서에 영향을 주는 문화적인 배경을 고려하여 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식과 올바른 간호전문직관을 향상시키기 위한 방안이 필요하겠다.

## 5. 결론

본 연구는 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식,

간호전문직관과 사전의료의향서에 대한 태도와의 관계를 파악하고 이들 요인이 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다. 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인은 사전의료의향서 작성여부, 종교가 삶에 미치는 영향, 사전의료의향서에 대한 지식, 성별, 간호전문직관, 사전의료의향서 작성 시기로 이들의 설명력은 22.3%였다. 따라서 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식과 올바른 간호전문직관을 제공함으로써 사전의료의향서에 대한 긍정적인 태도 확립을 위한 교육프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다. 국내에서 연명의료결정 제도가 시행된 지 1년이 지나지 않은 시점에서 간호대학생을 대상으로 사전의료의향서에 대한 지식과 태도 및 간호전문직관을 살펴보았다는 점에서 그 의의가 있다.

이상의 결과를 통해 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구는 지방의 간호대학생을 대상으로 하였으므로 본 연구결과를 일반화 하는데 한계가 있어 다양한 지역과 대상자를 확대한 반복적인 후속연구를 제언한다. 둘째, 연명의료결정 제도가 시행된 후 나타날 수 있는 다양한 제도적인 문제점에 대한 후속연구를 제언한다. 셋째, 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 긍정적인 태도 확립을 위한 프로그램 개발을 후속연구로 제언한다.

## REFERENCES

- [1] B. J. Jang. (2017). Decision-making of withdrawal of life sustaining treatment act and withdrawal of life - prolonging treatment. *The Association For Korean Law Of Property*, 169-199.
- [2] D. S. Heo. (2008). Withdrawing life-sustaining treatment: medical approach. *The Korean Journal of Medicine*, 75(2), 689-688.
- [3] S. M. Kim, Y. S. Hong, S. W. Hong, J. S. Kim & K. S. Kim. (2013). Development of a Korea version of an advance directive model via cognitive interview. *The Korean Journal of Hospice and Palliative care*, 16(1), 20-32.
- [4] H. M. Chochinov. (2006). Dying, dignity, and new horizons in palliative end-of-life care. *A cancer Journal for Clinicians*, 56(2), 84-103.
- [5] J. A. Park & D. Y. Jung. (2013). The comparing perception of advance directives in one general hospital doctors and nurses. *Health & Nursing*, 25(2), 25-33.
- [6] J. A. Adams, D. E. Bailey Jr, R. A. Anderson & S. L. Docherty. (2011). Nursing roles and strategies in end-of-life decision making in acute care: a systematic review of the literature. *Nursing Research and Practice*. 2011, 1-15.  
<https://doi.org/10.1155/2011/527834>
- [7] I. H. Kwon. (2018). Comparison on awareness of good death and knowledge and attitude of advance directives of nursing students and non-nursing students in universities. Kosin National University, Pusan.
- [8] E. J. Yeun, Y. M. Kwon & O. H. Ahn. (2005). Development of a nursing professional values scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(6), 1091-1100.
- [9] E. H. Park & N. Y. Kim. (2018). The influence of nursing professionalism, attitudes toward advance directive, and death anxiety on terminal care performance of nurses in long-term care hospitals. *Korean Journal of Adult Nursing*, 30(2), 183-193.  
<http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2018.30.2.183>
- [10] E. J. Seo & N.H. Cha. (2016). Relationships among nursing professional values, bioethics and death ethic perception in nursing students. *Journal of digital convergence*, 14(5), 349-358.
- [11] S. Y. Jung, H. J. Lee & S. H. Lee. (2014). Characteristics of end of life sustaining treatment and attitudes towards advance directives among geriatric patients. *Journal of East-West nursing research*, 20(2), 103-111.
- [12] J. S. Cho. (2018). *Perception of hospice, knowledge and attitude toward advance directives in health care workers*. Doctoral dissertation. Catholic National University, Pusan.
- [13] S. H. Lee & K. E. Lee. (2015). Original article : knowledge, awareness and attitude toward advance directives in hospital outpatients and caregivers. *Journal of The Korea Society of Health Informatics and Statistics*, 40(3), 117-128.
- [14] S. W. Hong & S. M. Kim. (2013). Knowledge regarding advance directives among community-dwelling elderly. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 19(3), 330-340.
- [15] M. T. Nolan & M. Bruder. (1997). Patients` attitudes toward advance directives and end-of-life treatment decisions. *Nursing Outlook*, 45(5), 204-209.
- [16] H. L. Lee & Y. H. Park. (2014). Attitudes toward advance directives of older adults using senior centers. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 16(2), 160-169.  
<http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.1.29>
- [17] M. S. Kwon & J. Y. Hong. (2019). Perception of good death and knowledge, attitude for advanced directives of nursing students. *Journal of learner centered curriculum and instruction*, 19(3), 825-843.  
<http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2019.19.3.825>
- [18] J. I. Yu. (2019). *Knowledge on advance directive, attitude and role perception on life sustaining*



*treatment among nurses in general hospitals*. Doctoral dissertation. Hanyang National University, Seoul.

- [19] 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.  
<http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2018.16.4.251>
- [20] E. Y. Hong. (2017). Convergence study of mediating effect of nursing professionalism on the relationship between nurse image and satisfaction of major among nursing students. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(10), 85–93.  
<http://dx.doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.10.085>
- [21] H. J. Park & J. W. Oh. (2014). The relationships of the clinical practice stress and the major satisfaction with the nursing professionalism of nursing college students. *Journal of digital convergence*, 12(12), 417–426.  
<http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2014.12.12.417>
- [22] S. S. Choi. (2016). *Knowledge and attitudes of residents' primary guardian in a long term care home regarding advance directives*. Doctoral dissertation. Seoul National University, Seoul.

정 은(Eun Jeong)

[정회원]



- 2014년 2월 : 경상대학교 간호학 석사
- 2016년 8월 : 경상대학교 간호학 박사
- 2017년 3월 ~ 현재 : 광양보건대학 간호학과 조교수
- 관심분야 : 정보역량, 교수학습
- E-Mail : jwon8045@hanmail.net

정 미 라(Mi Ra Jung)

[정회원]



- 2013년 8월 : 우석대학교 간호학 석사
- 2016년 8월 : 경상대학교 간호학 박사
- 2014년 3월 ~ 현재 : 한영대학 간호학과 조교수
- 관심분야 : ICT, 웰니스
- E-Mail : kcc4977@hanmail.net