

간호대학생의 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식이 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 영향

정미라¹, 정은^{2*}

¹한영대학교 간호학과 조교수, ²광양보건대학교 간호학과 조교수

Effects of Perception on Hospice, Self-esteem, Knowledge on Advance Directives in Nursing Student on Attitudes toward Advance Directives

Mi-Ra Jung¹, Eun Jeong^{2*}

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Hanyeong College University

²Assistant Professor, Department of Nursing, Gwangyang Health Sciences University

요 약 본 연구는 간호대학생의 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식과 태도의 관계를 파악하고 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다. 자료수집은 전라남도 2개 대학교에 재학 중인 간호대학생 216명을 대상으로 2018년 12월 03일부터 12월 07일까지 이루어졌다. 자료분석은 SPSS Statistics 20.0 프로그램을 사용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Scheffe, 피어슨 상관관계, 다중회귀분석을 하였다. 연구결과 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인은 호스피스 인식, 성별, 사전의료의향서 작성여부, 종교가 삶에 미치는 영향이었으며, 이들의 설명력은 29.7%($F=12.566, P=.000$)이었다. 본 연구결과를 바탕으로 간호대학생의 호스피스 인식에 대한 전문성 교육을 제공함으로써 사전의료의향서에 대한 태도의 확립을 위한 프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다.

주제어 : 호스피스, 자아존중감, 사전의료의향서, 간호, 대학생

Abstract The purpose of this study was to examine relationships among perception on hospice, self-esteem, knowledge on advance directives and attitudes toward advance directives and identify the factors that affect attitudes toward advance directives in nursing students. The data were collected from 216 nursing students in the two colleges located Jeonnam and December 03 2018 to December 07 2018. The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffe, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression with SPSS 20.0 program. The result of the multiple regression indicates the perception on hospice, gender, intention to execute advance directives and influence of religion on one's life predict 29.7% ($F=12.566, P=.000$) of attitudes toward advance directives. Therefore, it is necessary to develop a program to establish attitudes toward advance directives by providing professional education on perception on hospice of nursing students.

Key Words : Hospice, Self-esteem, Advance directives, Nursing, student

*Corresponding Author : Eun Jeong(jwon8045@hanmail.net)

Received April 28, 2019
Accepted July 20, 2019

Revised May 31, 2019
Published July 28, 2019

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라는 세계적으로 빠른 인구구조의 고령화 및 각종 만성질환, 암 발생률 증가로 말기 환자들의 삶의 질 또한 중요한 문제로 대두되고 있다. 말기 환자가 인위적인 연명치료술로 생명을 연장하지 않고 인간으로서 품위 있게 생을 마감하도록 '잘 죽는 것'의 웰다잉(Well Dying)으로 인식이 변화하는 전환점에 이르렀다[1,2]. 따라서 우리나라에서 '당하는 죽음'에서 '맞이하는 죽음'으로의 사고 전환과 더불어 말기 환자 및 가족의 신체적·사회적·영적으로 편안하게 삶을 마감할 수 있도록 도와주는 호스피스 완화의료 서비스의 중요성이 부각되고 있다[3]. 연명치료를 위한 의료비용의 부담, 의료기회의 낭비, 사회보장의 부담 증가 등의 문제와 관련하여 2016년 호스피스 완화의료 및 임종 과정에 있는 환자의 연명치료 결정에 관한 법률이 제정되었다. 따라서 호스피스 간호의 필요성 증가로 생의 마지막 단계인 죽음을 편안하게 맞이할 수 있도록 대상자와 그 가족들을 돌보는 간호사의 역할이 중요해지면서 예비간호사인 간호대학생의 죽음에 대한 태도나 호스피스에 대한 긍정적인 인식이 필요하다[4].

호스피스에 대한 인식은 호스피스에 대해 사실을 인정할 수 있는 정도를 의미하며, 간호대학생의 경우 호스피스 병동 실습 경험이 영적안녕과 죽음에 대한 태도가 호스피스 인식을 긍정적으로 증진시키는 데 효과적으로 나타났다[3]. 호스피스 인식은 효율적이고 높은 질의 완화적 돌봄으로 임종 환자들에게 남은 여생동안 인간으로서 존엄성을 유지하면서 임종을 자연스런 삶의 한 과정으로 받아들이는 것으로 호스피스에 대한 인식은 무엇보다 중요하다[5]. 이처럼 품위 있는 죽음을 맞이하기 위해 마지막 삶의 시기를 어떻게 보낼 것 인지에 대한 자기 자신을 존중함이 필요하다.

자아존중감은 자신에 대한 가치 판단으로 자기 자신을 존중하고 가치 있는 존재라고 생각하는 것을 의미한다[6]. 간호대학생의 긍정적인 자아존중감을 갖게 하는 것은 자신의 삶을 의미 있고 소중하게 여기도록 하며 대상자 간호에 효과적인 기능을 발휘할 수 있는 요인으로 나타났다[7]. 또한 임상실습 경험이 있는 간호대학생의 죽음에 대한 긍정적인 태도와 자아존중감이 높은 것으로 나타났다[8], 지역사회 노인을 대상으로 자아존중감이 높은 사람은 자신의 삶을 의미 있고 소중하게 여겨 자아존중감이 연명 치료 중단에 태도에 매개 효과로 나타났

다[9]. 이처럼 임종기에 접어든 환자가 자기 의지에 따라 무의미한 연명치료를 중단할 수 있도록 하는 방안에 대한 필요성이 사회적으로 대두되면서[10], 우리나라에서 사전의료의향서(Advanced Directives: AD)를 시행할 수 있는 법적인 근거가 2018년 2월부터 시행되고 있다.

사전의료의향서는 의사결정 능력이 있는 상태의 환자가 의료진으로부터 죽음에 대한 결정권을 존중하기 위해 의학적 치료에 대한 자율성을 보장하여 개인의 의사를 미리 결정하도록 해주기 위해 작성된 문서를 말한다[11]. 생의 말기 치료에 대한 의사소통을 향상시킴으로써 각 개인이 자신의 건강에 대한 의사결정을 하도록 하는데 목적을 두고 있다[12]. 현 시점은 연명치료결정법이 시행되면서 불필요한 연명치료 대신 존엄한 죽음을 맞이하기 위한 사전의료의향서가 대안으로 부상하고 있다. 사전의료의향서 작성은 환자의 권리를 보장해 줄 뿐 아니라 의료진의 개입이 필수적이며[13], 의료인들에게 연명치료를 위한 가이드라인을 제시하여 치료결정에 정당화 확보에 도움이 되고 있다[14]. 선행연구에 따르면, 사전의료의향서에 대한 인식은 의료인 38.8%, 일반인 20.4%[15], 의료종사자 29.1%[16]로 아직 낮은 것으로 나타났다. 또한 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식 정도는 새로운 법의 제정과 존엄사에 대한 관심의 증가 및 전공교과목 교육을 통한 지식습득으로 이루어지고 있다[17]. 특히 임상실무현장에서 임종기 환자를 접하는 간호사는 사전의료의향서에 대한 지식을 바탕으로 교육자, 옹호자로서 역할을 수행하는데 긍정적인 태도가 필요하다[18].

한편 성인을 대상으로 사전의료의향서에 대한 지식이 높을수록, 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났으며[19,20], 의료기관 종사자의 경우 호스피스 인식이 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다[16]. 간호대학생은 미래의 임상실무 현장에서 다양한 사례와 마주하였을 때 윤리적 딜레마를 경험할 수 있으며, 이는 결국 대상자 간호의 질로 연결될 수 있다. 선행연구에 따르면, 간호대학생의 윤리적 가치관은 74.5% 정도가 스스로 윤리적 가치관이 확고하지만, 사전의료의향서에 대한 연명치료와 관련된 교육은 부족한 현실이다[21]. 따라서 간호대학생 때부터 올바른 교육을 통해 확고한 윤리적 가치관의 생명의료윤리 의식 측면의 사전의료의향서에 대한 인식의 태도가 필요하다[21,22]. 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 선행연구를 살펴보면, 의료기관 종사자의 호스피스 인식, 지식 및 태도[16], 간호사의 지식, 태도, 경험 및 자신감[18,23], 간호대학생의 좋은 죽음에 대한 인식, 지식 및 태도[17] 등의 변인으

로 연구되었다. 반면, 선행연구의 간호대학생들이 사전의료의향서에 대한 지식은 태도와 상관관계가 없는 것으로 나타났으며[24], 사전의료의향서에 대한 지식이 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치지 않은 요인으로 나타났다[17]. 따라서 간호대학생을 대상으로 사전의료의향서에 대한 연구는 이제 시작단계로 사전의료의향서의 지식과 태도 및 변인들과의 연구를 좀 더 살펴볼 필요가 있다.

이에 본 연구를 통해 간호대학생의 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식 및 태도 정도를 파악하고, 그 차이를 비교하여 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 영향을 파악함으로써 사전의료의향서를 활성화하기 위한 교육의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생의 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식이 사전의료의향서에 대한 태도와 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, 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(α) .05, 중간 효과크기(f^2) .15, 검증력($1-\beta$) .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. 대상자에게 연구의 취지와 목적, 익명성의 보장, 자

발적인 연구 참여의 동의 및 거부 권리를 설명하였고, 연구 참여에 동의한다는 서면 동의서를 받은 후 설문조사를 진행하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 10분이었고, 완성한 설문지는 바로 회수용 봉투에 넣은 후 밀봉된 상태로 수거함에 넣도록 하였다. 설문조사를 끝낸 간호학생들에게 감사의 의미로 선물을 제공하였다.

2.3 연구도구

본 연구의 자료는 자가응답식으로 구조화된 설문지를 사용하여 수집하였다. 설문지 내용은 일반적 특성, 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식과 태도에 관한 문항으로 구성하였다.

2.3.1 호스피스 인식

호스피스 인식 측정도구는 Kim[25]이 개발하고 Kim, Lee와 Kim[26]이 수정 보완한 도구를 사용하였다. 설문지의 내용은 총 6개의 하위 영역으로 구성되었으며 호스피스 정의와 철학 4문항, 호스피스 대상자 2문항, 호스피스 서비스 내용 8문항, 통증과 증상조절의 필요성 2문항, 호스피스 윤리 및 심리 4문항, 홍보 및 교육의 필요성 2문항으로 총 22문항이다. 문항은 Likert 4점 척도로 '매우 그렇다' 4점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 측정되었다. 호스피스 측정도구의 점수가 높을수록 호스피스에 대한 인식이 높은 것을 의미한다. Kim, Lee와 Kim[26]의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.84, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.83이었다.

2.3.2 자아존중감

자아존중감의 측정도구는 Rosenberg[6]가 개발한 Rosenberg self-esteem scale을 Jon[27]이 번안한 도구를 이용하였다. 측정도구는 총 10문항으로 Likert 4점 척도로 '거의 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 측정되었다. 자아존중감 측정도구의 점수가 높을수록 자아존중감의 정도가 높음을 의미한다. Jon[27]의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.81, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.80이었다.

2.3.3 사전의료의향서에 대한 지식

사전의료의향서에 대한 지식은 Hong과 Kim[28]이 개발한 사전의료의향서에 대한 내용 관련 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[28]의 연구에서의 신뢰도는 KR 21=.85이었으며, 본 연구에서는 KR 21=.71이었다.

2.3.4 사전의료의향서에 대한 태도

사전의료의향서에 대한 태도는 Nolan과 Bruder[29]가 개발하여 2003년에 수정, 보완한 Advance directive attitude survey(ADAS)를 Park과 Lee[30]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[29]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α =.74, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.72이었다.

2.4 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 20.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 통계적 분석을 실시하였다. 첫째, 대상자의 일반적인 특성, 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식과 태도는 기술통계를 이용하여 분석하였다. 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 사전의료의향서에 대한 태도의 차이는 t-test, one-way ANOVA, 사후검증으로 Scheffe검증을 사용하였다. 셋째, 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식과 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 연구대상자는 남학생 46명(21.3%), 여학생 170명(78.7%), 나이는 평균 22.4세이며, 학년은 1학년 162명(75.0%), 3학년 54명(25.0%)로 나타났다. 종교는 무교 141명(65.3%)으로 가장 많았으며, 종교가 삶에 미치는 영향이 '영향을 미친다'가 134명(62.0%)으로 가장 많았다. 가까운 사람의 죽음경험이 '있다'가 134명(62.0%),

호스피스에 대한 인식이 '있다'가 199명(92.1%), 호스피스 간호를 받을 의향이 '예'라고 응답한 경우가 182명(84.3%)으로 가장 많은 것으로 나타났다. 사전의료의향서에 대한 인식을 하고 있는 경우가 201명(93.1%)으로 가장 많은 것으로 나타났고 사전의료의향서를 들어본 경로는 '강의'를 통해 156명(72.2%)이 가장 많았다. 사전의료의향서를 작성 하겠냐는 물음에 '아직 결정하지 못함'이 134명(62.0%), 사전의료의향서 결정은 '가족과 상의'가 87명(40.3%), 사전의료의향서 작성시기는 '건강할 때가 76명(35.2%)으로 가장 많은 것으로 나타났다(Table 1 참고).

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	8(3.7)
	Neighbors	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 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식과 태도의 정도

대상자의 호스피스 인식 평균점수는 3.07±0.30(범위 1-4)점이었으며, 5개 하위영역별로 살펴보면, 호스피스 정의와 철학 3.29±0.44점, 호스피스 대상자 3.27±0.54 점, 호스피스 서비스 내용 3.07±0.32점, 통증과 증상조절의 필요성 2.94±0.51점, 호스피스 윤리 및 심리 2.82±0.43점, 홍보 및 교육의 필요성 3.08±0.53점으로 호스피스 정의와 철학이 가장 높은 점수를 보였다. 자아존중감의 평균점수는 2.96±0.47점(범위 1-4)으로 나타났다. 사전의료의향서에 대한 지식은 7.10±1.70점(범위 1-9)이었다. 사전의료의향서에 대한 태도는 2.73±0.24점(범위 1-4)이었으며, 하위영역인 치료선택의 기회는 2.84±0.39 점, 사전의사결정이 가족에 미치는 영향 2.68±0.24점, 사전의사결정이 치료에 미치는 영향 3.04±0.48점, 질병의 인식 1.67±0.68점으로 사전의사결정이 치료에 미치는 영향이 가장 높은 점수로 나타났다(Table 2 참고).

Table 2. Degree of perception of hospice, self-esteem, knowledge on advance directives, attitudes toward advance directives (N=216)

Variables	M±SD	Range
Perception of hospice	3.07±.30	1-4
Definition and philosophy of hospice	3.29±.44	
Criteria of hospice	3.27±.54	
Contents of hospice service	3.07±.32	
Necessary of pain and symptom control	2.94±.51	
Ethical and psychological problems in hospice	2.82±.43	
Necessary of public information and education	3.08±.53	
Self-esteem	2.96±.47	1-4
Knowledge on advance directives	7.10±1.70	0-9
Attitudes toward advance directives	2.73±.24	1-4
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 일반적 특성에 따른 사전의료의향서에 대한 차이를 살펴보면, 유의한 차이를 보였던 변수는 성별

(t=2.09, p=.041), 종교가 삶에 미치는 영향(t=2.88, p=.005), 사전의료의향서를 작성여부(t=8.66, p=.000), 사전의료의향서 작성시기(F=2.61, p=.036)였다(Table 3 참고).

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

Characteristics	Categories	M±SD	t/F(p) Scheffe
Gender	Male	2.80±0.27	2.09 (.041)
	Female	2.71±0.23	
Age(yr) 22.4±5.51	≤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	-0.450 (.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	
	Neighbors	2.74±0.35	
Intention to execute advance directives	Yes ^a	2.82±0.26 ^a	8.66 (.000) a>c
	No ^b	2.66±0.20 ^b	
	Undecide ^c	2.68±0.21 ^c	
Primary decision maker in advance directives myself	Myself	2.75±0.27	0.20 (.892)
	Family	2.72±0.25	
	Hospital staff	2.72±0.30	
	Family and hospital staff	2.72±0.18	
Time to complete advance directives	Healthy ^a	2.79±0.27 ^a	2.61 (.036) a>b
	Admission	2.67±0.19	
	Severe illness ^b	2.66±0.17 ^b	
	Terminal care admission	2.74±0.25	
	Imminent stage of death	2.70±0.24	

3.4 대상자의 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식과 태도 간의 상관관계

대상자의 사전의료의향서 태도는 호스피스 인식($r=.432, p=.000$), 사전의료의향서 지식($r=.294, p=.000$)과 정적 상관관계, 자아존중감은 호스피스 인식과($r=.189, p=.005$), 사전의료의향서에 대한 지식은 호스피스 인식($r=.294, p=.000$)과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4 참고).

Table 4. Correlations among perception of hospice, self-esteem, knowledge on advance directives, attitudes toward advance directives (N=216)

Variables	perception of hospice	self-esteem	knowledge on advance directives	attitudes toward advance directives
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
perception of hospice	1			
self-esteem	.189 (.005)	1		
knowledge on advance directives	.294 (.000)	.039 (.573)	1	
attitudes toward advance directives	.432 (.000)	.105 (.124)	.209 (.002)	1

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

3.4 사전의료의향서에 대한 태도의 영향요인

대상자의 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 일반적 특성 중 사전의료의향서 작성여부, 종교가 삶에 미치는 영향, 성별, 사전의료의향서 작성 시기는 가변수 처리하여 통제하였고 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 하였다. 다중공선성 확인 결과 공차한계는 0.753에서 0.976로 0.1보다 큰 것으로 나타났으며, 분산팽창인자(VIF)는 1.024-1.329의 범위로 10을 넘지 않아 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다. 잔차의 독립성 검정을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 1.899로 2에 가까워 자기 상관의 문제는 없었다. 단계적 회귀분석 결과 호스피스 인식($\beta=.340, p=.000$), 성별($\beta=.211, p=.000$), 사전의료의향서 작성여부($\beta=.169, p=.006$), 종교가 삶에 미치는 영향($\beta=.137, p=.030$)이 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 태도에 통계적으로 유의한 영향을 주는 변인으로 나타났다. 이들 변수들의 사

전의료의향서에 대한 태도에 대한 총 설명력은 29.7%($F=12.566, P=.000$)인 것으로 확인되었다(Table 5 참고).

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

Variables	B	SE	β	t(p)
(Constant)	1.646	.162		10.13(.000)
Gender (dummy female)	.125	.035	.211	3.68(.000)
influence of religion on one's life (dummy Severe illness)	.070	.031	.137	2.19(.030)
Time to complete advance directives(Healthy)	.049	.030	.095	1.603(.110)
perception of hospice	.271	.053	.340	5.079(.000)
self-esteem	.018	.031	.035	0.580(.563)
knowledge on advance directives	.128	.079	.099	1.625(.106)
Intention to execute Advance Directives (dummy Undecide)	.087	.032	.169	2.76(.006)
Adjusted R ² = .297 (F=12.566, p=.000)				

4. 논의

본 연구는 간호대학생의 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식과 태도를 파악하고 이들 간의 관계를 확인하여 각 변수들이 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 영향을 파악하여 호스피스 및 사전의료의향서를 활성화하고 이에 대한 교육의 기초 자료를 제공하고자 시도하였다.

본 연구결과 대상자의 호스피스 인식은 3.07점(범위 1-4점)으로 중정도 이었으며, 하위영역에서 호스피스 정의와 철학 3.29점, 호스피스 대상자 3.27점, 홍보 및 교육의 필요성 3.08점, 호스피스 서비스 내용 3.07점, 통증과 증상조절의 필요성 2.94점, 호스피스 윤리 및 심리 2.82점 순으로 나타났다. 본 연구에서 간호대학생의 전공교과목에서 임종간호의 호스피스영역과 임상실습을 통해 호스피스 간호를 접하므로 호스피스 하위영역의 정의와 철학부분이 높은 것으로 생각된다. 선행연구에서 같은 도구를 사용하여 의료기관 종사자를 대상으로 한 Cho[16]의 연구결과 호스피스 인식 정도는 2.99점으로 다소 낮은 점수로 확인되었다. 또한 하위영역에서 호스피스 정의와 철학 영역이 3.10점으로 가장 높은 점수와 윤리 및 심리 영역은 2.79점으로 가장 낮은 점수를 보여 본 연구와 같은 결과를 보였다. 이는 의료기관에 종사는 하

고 있으나 인지도가 낮은 것은 관심 및 정보부족으로 직 중에 상관없이 호스피스 인식에 대한 홍보나 교육의 중재프로그램이 제공되어야 할 것이다. 또한 같은 도구의 성인을 대상으로 한 Park, Cho와 Jang[19]의 연구에서 3.05점으로 본 연구결과와 비슷한 결과를 보였다. 또한 간호대학생을 대상으로 호스피스 간호교육프로그램을 통해 임상 현장에서 간호사의 역할과 소명을 일깨워 주는 호스피스에 대한 인식이 향상되는 것으로 나타났다[31]. 따라서 간호대학생들이 예비간호사로서 간호사가 되었을 때 죽음 직전의 호스피스 간호를 위해 적절히 대응할 수 있도록 호스피스에 대한 정립이 필요하다.

대상자의 자아존중감은 2.96점(범위 1-4)으로 중정도 이상으로 나타났다. Kim과 Shin[9]의 연구에서 2.94점, 간호대학생과 비간호대학생을 대상으로 한 Lim, Wi와 Jang[32]의 2.87점으로 비슷한 결과를 나타났다. 반면 간호대학생을 대상으로 한 Choi와 Jeong[21]의 연구에서는 3.22점으로 높게 나타났다. 이는 간호대학생의 생명의료 윤리, 좋은 죽음 관련 교육을 통해 자아존중감이 높아졌으며 연명치료 중단에 대한 태도가 확립됨을 알 수 있다.

대상자의 사전의료의향서에 대한 지식 정도는 7.10점(범위 1-9)으로 나타났다. 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 7.50점[17], 대상자를 달리한 간호사를 대상으로 한 연구[18]에서 7.86점, Hong과 Kim[28]의 연구에서 7.60점으로 본 연구보다 높은 것으로 나타나 이는 간호대학생의 경우 고학년의 임상실습경험과 윤리의식 교과목을 교육받은 경우, 임상현장에서 근무하는 간호사의 경우 임종기 치료결정 시 환자의 주체적 역할에 대해 환자의 의견이 존중되도록 돕는 긍정적인 태도로 사전의료의향서에 대한 지식정도의 점수가 높은 것으로 생각된다. 또한 대상자를 달리한 노인을 대상으로 한 Choi[20]의 연구에서 7.21점으로 의료기관 종사자를 대상으로 한 Cho[16] 연구에서 6.91점으로 낮게 나타났다. 지역 성인을 대상으로 한 Park, Cho와 Jang[19]의 연구에서 사전의료의향서에 대한 지식 정도는 7.49점으로 본 연구보다 높게 나타났다. 이는 성인의 임종과정과 호스피스 완화의료법 등으로 인하여 범국민적 공감대가 형성되어 높게 나타난 것으로 여겨진다. 따라서 간호대학생의 전공교과목 교육을 통한 지식습득, 윤리의식 교육과 더불어 사전의료의향서에 대한 지식을 높이기 위한 전공교과목 수업 시 사전의료의향서에 대한 정확하고 체계적인 정보 전달이 필요하다고 생각된다.

대상자의 사전의료의향서에 대한 태도 정도는 2.73점(범위 1-4)으로 나타났다. 간호대학생을 대상으로 한 연

구에서 2.83점[17], 노인을 대상으로 한 Choi[20]의 연구에서 2.71점, 성인을 대상으로 한 연구 Park, Cho와 Jang[19]의 연구에서 2.82점으로 높거나 낮은 점수를 보였다. 또한 Kim, Son과 Kang[18]의 연구에서 간호사를 대상으로 한 사전의료의향서에 대한 태도는 3.02점으로 다른 연구에 비해 높은 점수로 나타나 이는 3~6년 병원 근무경력의 간호사들이 임종을 겪어본 경험이 39.8%, 사전의료의향서에 알고 있는 정도가 76.9%로 높게 나타나 사전의료의향서에 대한 태도가 높은 점수를 보인 것으로 여겨진다. 따라서 임종기에 환자들에게 경험하게 되는 윤리적 딜레마에 적절하게 대처하기 위해서는 예비간호사인 간호대학생 시절부터 사전의료의향서에 대한 태도가 준비되어야 할 필요가 있다.

간호대학생의 일반적 특성에 따른 사전의료의향서에 대한 태도의 차이를 분석한 결과, 유의한 차이를 보였던 변수는 성별, 종교가 삶에 미치는 영향, 사전의료의향서 작성여부, 사전의료의향서 작성시기로 나타났다. 이는 노인요양시설 거주노인을 대상으로 한 Choi[20]의 연구에서는 종교의 유무에 따른 사전의료의향서에 대한 태도가 유의한 차이를 보이는 것으로 본 연구결과 종교가 삶에 미치는 영향, 사전의료의향서 작성여부와 유사한 결과를 보였다. 또한 Cho[16]의 연구에서도 사전의료의향서 작성 시기가 사전의료의향서에 대한 태도에 유의한 차이를 보였으며, Choi[20]의 연구에서 성별에서 따라 차이를 보여 본 연구결과를 뒷받침하고 있다.

간호대학생의 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식과 태도 간의 상관관계를 분석한 결과, 사전의료의향서에 대한 태도는 사전의료의향서에 대한 지식과 호스피스 인식은 자아존중감과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 성인과 의료종사자를 대상으로 한 Cho[16]와 Park, Cho와 Jang[19]의 연구에서 호스피스 인식과 사전의료의향서의 지식이 높을수록 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적인 것으로 본 연구결과를 지지하였다. 반면, 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 지식과 사전의료의향서에 대한 태도는 상관관계가 없는 것으로 나타나 이에 따른 반복연구를 통해 확인되어야 할 것이다[24].

본 연구결과 사전의료의향서에 대한 태도에 유의한 영향을 미치는 변수는 호스피스 인식, 성별, 사전의료의향서 작성여부, 종교가 삶에 미치는 영향이 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 태도에 통계적으로 유의한 영향을 주는 변인으로 나타났다. 그 중 호스피스 인식은 대상자의 사전의료의향서에 대한 태도에 가장 큰 영향을 미

치는 변수로 나타났다. 간호대학생의 호스피스 인식이 사전의료의향서에 대한 태도에 영향요인의 선행연구가 없어 직접비교는 어려우나 호스피스 인식은 호스피스완화 간호에서 다루는 삶과 죽음에 대한 태도 및 인간생명에 대한 이해를 통해 임종환자에 대한 건전한 돌봄을 제공할 수 있는 임종환자간호에 대한 태도에 영향을 미치는 변인으로 나타나[33] 사전의료의향서에 대한 태도에 긍정적으로 미치는 것으로 여겨진다. Cho[16]의 선행연구에서 의료종사자를 대상으로 사전의료의향서에 대한 태도에 호스피스 인식이 가장 영향을 미치는 요인으로 본 연구결과를 지지하였다. 효율적인 호스피스에 대한 인식은 의료종사자나 예비 간호사의 간호대학생에 이해가 선행되어야 함으로 환자나 그 가족과의 관계에서 핵심적인 역할로 호스피스에 대한 인식과 전문성이 사전의료의향서에 대한 태도에 중요한 변인으로 작용하였다. 간호대학생의 성별, 사전의료의향서 작성여부, 종교가 삶에 미치는 영향의 변인으로 확인이 되었으나 자아존중감은 사전의료의향서에 대한 태도에 상관관계는 있었지만 영향요인으로는 나타나지 않아 추후 반복적 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 간호대학생을 대상으로 Kwon과 Hong[17], 노인을 대상으로 Choi[20]와 의료종사자를 대상으로 한 Cho[16]의 연구에서 사전의료의향서에 대한 지식이 많을수록 사전의료의향서에 대한 태도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 본 연구결과 상반된 결과로 추후 연구를 통해 확인할 필요가 있다.

이상의 결과 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 태도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 호스피스 인식으로 나타났으므로, 호스피스 인식을 긍정적으로 변화시키고 말기 환자에 대한 올바른 지식과 이해 및 호스피스에 대한 교육 프로그램이 우선적으로 필요하다고 여겨진다. 이처럼 예비 간호사의 간호대학생을 대상으로 호스피스 인식을 증진시키고 요즘 대두되어지고 있는 좋은 죽음으로 인간의 존엄성을 결정할 수 있는 사전의료의향서에 대한 지식과 태도를 살펴보았다는 점에서 그 의의가 있다.

5. 결론

본 연구는 간호대학생의 호스피스 인식, 자아존중감, 사전의료의향서에 대한 지식, 사전의료의향서에 대한 태도의 관계를 파악하고 이들 요인이 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구결과, 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치

는 요인으로 호스피스 인식, 성별, 사전의료의향서 작성 여부, 종교가 삶에 미치는 영향으로 이들의 설명력은 29.7%였다. 본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구는 중소도시 간호대학생을 대상으로 하였으므로 본 연구결과를 일반화하는데 한계가 있으므로 다양한 지역의 반복적인 후속연구를 제언한다. 둘째, 본 연구에서 호스피스 인식이 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 변수로 확인되었으므로 간호대학생의 호스피스 인식을 긍정적으로 향상 시킬 수 있는 교육프로그램 개발이 필요하며 개발된 프로그램의 효과를 검증하기 위한 연구를 제언한다. 셋째, 간호대학생의 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 다양한 변인 탐색을 위한 반복연구를 통해 후속연구로 제언한다.

REFERENCES

- [1] J. K. Hwa. (2011). Development and evaluation of a dignified dying scale for korean adults. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(3), 313-324. DOI: 10.4040/jkan.2011.41.3.313
- [2] J. E. Lee, A. J. Goo & B. R. Cho. (2016). *The current status of end-of-life care in korea and legislation of well-dying act*. *Annals of geriatric medicine and research*, 20(2), 65-70. DOI : 10.4235/jkgs.2016.20.2.65
- [3] G. D. Kim. (2016). The effects of hospice unit practice education on spiritual well-being, attitude to death, and hospice awareness of nursing students. *Asian Oncology Nursing*, 16(4), 176-184. DOI: <http://dx.doi.org/10.5388/aon.2016.16.4.176>
- [4] H. J. Lee. (2013). A study on the nursing student` attitude toward death and perception on hospice care. *Journal of East-West Nursing Research*, 19(2), 88-95. DOI: <http://dx.doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.88>
- [5] J. B. Lee & H. S. Kim. (2007). Studies on hospice service through case management practice : focusing on the case study of s-hospice. *Korean Academy of Care Work*, 8, 159-184.
- [6] M. Rogenberg. (1995). *Society and the adolescent self-image*. *princeton New Jersey*: Princeton University press.
- [7] K. H. Kim, K. D. Kim, H. S. Byun & B. Y. Chung. (2010). Spiritual well-being, self esteem, and attitude to death among nursing students. *Journal of Korean Oncology Nursing*, 10(1), 1-9.
- [8] S. H. Kim, D. H. Kim & H. M. Son. (2011). Comparison of attitudes of nursing students toward death, self-esteem and life satisfaction according to clinical

- experience. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 14(3), 144-151.
- [9] H. S. Kim & S. R. Shin. (2017). The influence of social support among community dwelling elderly and their attitude towards the withdrawal of life-sustaining treatment: *Korean Journal of Adult Nursing*, 29(4), 373-381.
DOI: <https://doi.org/10.7475/kjan.2017.29.4.373>
- [10] 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.
DOI: <https://doi.org/10.7475/kjan.2018.30.2.183>
- [11] M. J. Silveira, S. Y. Kim & K. M. Langa. (2010). Advance directives and outcomes of surrogate decision making before death. *The New England Journal of Medicine*, 36(13), 1211-1218.
DOI: <https://doi.org/10.7475/kjan.2018.30.2.183>
- [12] A. O. Calvin & A. P. Clark. (2002). How are you facilitating advance directives in your clinical nurse specialist practice? *Clinical Nurse Specialist*, 16(6), 293-294.
- [13] S. M. Kim, S. W. Hong, Y. Eun & S. J. Go. (2012). Prerequisite for Korean Advance Directives: From the View of Healthcare Providers. *Journal of Korean Academy Nursing*, 42(4), 486-495.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2012.42.4.486>
- [14] Y. S. Hong & D. I. Lee. (2008). Moral reflexion in hospice-centring on advance medical directive. *Korean journal of hospice and palliative care*, 11(2), 73-77.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan>.
- [15] B. H. Kim, K. J. Ahn, J. H. Kim & S. J. Yang. (2017). *Development of hospice & palliative care awareness survey and marketing strategy*. National Health Insurance Service
- [16] J. S. Cho. (2018). *Perception of hospice, knowledge and attitude toward advance directives in health care workers*. Catholic National University, Pusan.
- [17] M. S. Kwon & J. Y. Hong. (2019). Perception of good death and knowledge, attitude for advanced directives of nursing students. *Korean Association for Learner-centered Curriculum and Instruction*, 19(3), 825-843.
DOI: <http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2019.19.3.825>
- [18] H. J. Kim, M. S. Son & I. S. Kang. (2019). Nurses' Knowledge, Attitudes, Experience, and Confidence toward Advance Directives. *Global Health and Nursing*, 9(1), 19-27.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s40684-018-0041-6>
- [19] K. R. Park, Y. S. Cho & S. H. Jang. (2018). A correlation study of perception to hospice and awareness and attitude to advanced directives in adults in a local community. *Korean Nursing Science Society Conference*. 318-318.
- [20] S. S. Choi. (2016). *Knowledge and attitudes of residents' primary guardian in a long term care home regarding advance directives*. Seoul National University, Seoul.
- [21] 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: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.5.275>
- [22] 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: <http://dx.doi.org/10.14370/jewnr.2017.23.1.1>
- [23] D. Ryan & M. A. Jezewski. (2012). Knowledge, attitudes, experiences, and confidence of nurses in completing advance directives: a systematic synthesis of three studies. *The Journal of Nursing Research*, 22(2), 131-141.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/jnr.0b013e318256095f>
- [24] 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.
- [25] J. H. Kim. (1990). *A study of attitude about death and hospice of medical professionals*. master's thesis. hanyang university, seoul.
- [26] M. S. Kim, C. S. Lee & H. C. Kim. (2007). The effects of hospice volunteer education program on perceptions about hospice and the meaning of life. *Journal of Korean oncology nursing*, 7(2), 131-139.
- [27] B. J. Jon. (1974). *Self-esteem: A test of its measurability*. *Yonsei review*. 11(1), 107-130.
- [28] 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.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.3.330>
- [29] M. T. Nolan & M. Bruder. (1997). Patients' attitudes toward advance directives and end-of-life treatment decisions. *Nursing Outlook*, 45(5), 204-209.
- [30] 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.
DOI: <http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.1.29>
- [31] M. O. Yoon & K. H. Yang. (2017). The effects of well-dying education program-based hospice care education for nursing students. *Academy for 21Century Christian Society & Culture*, 31(4), 171-198.
DOI: <http://dx.doi.org/10.7737/JKORMS.2017.42.4.091>
- [32] M. H. Lim, J. H. Wi & B. H. Jang. (2016). Biomedical ethics awareness, self-Esteem, family strengths between nursing and non-nursing students. *The*

Korean Society for Medical Ethics, 19(3), 297-311.

- [33] J. M. Park & M. K. Sim. (2017). The influence of spirituality, meaning in life and hospice perception on attitudes towards terminal care in nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 18(7), 290-299.*
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.7.290>

정 미 라(Mi-Ra Jung)

[정화원]



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

정 은(Eun Jeong)

[정화원]



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