

간호대학생의 윤리적 의사결정에 영향을 미치는 요인

유 명 숙¹⁾ · 진 주 현²⁾

서 론

연구의 필요성

생명과학과 의료기술의 급속한 발전은 의료현장의 다면적이고 복합적인 윤리적 문제를 초래하였고 신종 코로나바이러스 감염증(Coronavirus disease of 2019, 이하 COVID-19)의 출현과 장기간의 팬데믹 상황으로 의료인들은 새로운 윤리적 딜레마와 이에 따른 윤리적 의사결정 상황을 직면하게 되었다[1]. 이러한 다양한 가치가 양립하는 간호 실무현장에서 윤리이론에 근거한 합리적이고 체계적인 윤리적 의사결정 역량은 간호사의 필수적인 요소이다[2]. Ketefian [3]은 윤리적 의사결정을 간호업무를 수행하는 중에 직면하는 윤리적 갈등 상황 속에서 체계적이고 논리적인 사고에 기초한 윤리적 선택(Ethical choice)과 실제로 윤리적 수행을 하는 실천적 행위(Ethical action)로 정의하였다. 올바른 윤리적 의사결정은 전문직 간호의 특성이자 환자안전, 간호의 질 뿐만 아니라 간호전문직의 유지에도 긍정적인 영향을 주기 때문에 미래의 전문직 간호사인 간호대학생들의 교육과정에서부터 그 중요성이 강조된다[4].

Hansen과 Thomas [5]는 간호사 의사결정 모델에서 윤리적 의사결정을 위한 세 개의 주요 변수로 상황적 변수(Situational variables), 의사결정자 변수(Decision maker variables)와 맥락적 변수(Contextual variables)를 제시하고 이들이 서로 관련성이 있으며 상호작용을 통해 윤리적 의사결정 결과에 영향을 미친다고 하였다. 상황변수는 간호사가 인지한 간호업무의 특성인 과업의

복잡성과 명료성, 반복성을 포함하고, 의사결정자 변수는 간호사의 개인적 특성, 속성과 태도를 포함하고 맥락적 변수는 의사결정자의 행동에 영향을 주는 조직시스템, 정책과 조직구성원 등의 환경적 변수이다[5]. 국내에서는 Lee [6]가 간호사 의사결정 모델을 바탕으로 임상간호사의 윤리적 의사결정이 상황적 변수(윤리적 리더십), 맥락적 변수(윤리적 풍토)와 의사결정자 변수(간호전문직관과 임상경력)가 의사결정과정(도덕적 고뇌)을 통해 의사결정 반응(이상적 윤리적 의사결정과 현실적 윤리적 의사결정)으로 가는 변수들의 관련성을 확인하였다. 그러므로 간호사와 간호대학생의 올바른 윤리적 의사결정을 위한 선택과 실제 수행을 위해서는 상황, 개인, 환경 등의 요인이 함께 작용하므로 이에 대한 다차원적인 접근과 이해가 필요하다.

올바른 윤리적 의사결정을 위해서는 당면한 문제를 윤리적 문제로 인식하는 것이 우선이며 이 과정에서 의사결정자의 윤리적 민감성이 필요하다[7]. 윤리적 민감성은 환자의 윤리적 문제를 규명하고 상황을 인식하는 능력으로, 윤리적 의사결정 과정의 핵심적인 요소이다[8,9]. Jang [10]의 연구에서 간호사의 윤리적 민감성은 윤리적 의사결정을 포함하는 임상적 의사결정의 영향 요인이었고 Chen [8]의 연구에서는 중국 간호대학생의 윤리적 의사결정의 영향요인이었다. 또한 Jeong [11]은 국내 간호대학생의 도덕적 민감성이 간호사윤리강령 인식에 영향을 미치는 것으로 확인하였다. 실제로 낮은 윤리적 민감성을 가진 간호사와 간호대학생은 임상 현장에서 대면하는 윤리적 상황에 관하여 무감각하고 이를 민감하게 인식하고 적합한 윤리적 선택과 수행을 하는 데 있어 한계를 지닌다[12]. 그러므로 다양한 윤리적 상황

주요어 : 윤리강령, 윤리적 의사결정, 도덕적 정서, 간호윤리, 간호대학생

1) 대구가톨릭대학교 간호학과, 간호과학연구소, 교수(<https://orcid.org/0000-0002-5879-1701>)

2) 대구가톨릭대학교 간호학과, 간호과학연구소, 교수(<https://orcid.org/0000-0001-8677-8638>) (교신저자 E-mail: dominicajin@cu.ac.kr)

투고일: 2023년 7월 1일 수정일: 2023년 7월 7일 게재확정일: 2023년 8월 10일

에 따른 최선의 윤리적 의사결정 역량을 함양하기 위하여 윤리적 민감성을 높일 수 있는 교육과정의 개발과 이를 적용하기 위한 체계적인 방안의 모색이 필요하다[10,11,13]. 한편, 윤리적 지식은 윤리적 민감성과 함께 윤리적 의사결정의 중요한 전제조건으로 지속적인 윤리교육을 통해 획득되며, 교육기관마다 차이를 보이는 윤리 교과목의 운영 방법, 전문성을 가진 교수자의 확보와 같은 학습 환경적 요인과 관련이 있다[7]. 윤리교육을 강조하는 간호교육기관의 교과과정과 정책은 간호대학생의 윤리적 지식과 인식을 높여 윤리적 의사결정에 긍정적인 영향을 미치는 환경적 요인이 되기 때문이다. 간호사윤리강령은 간호대학생이 학부 과정에서 습득해야 할 핵심 윤리지식으로 간호사의 윤리적 행동의 지침이며, 인간의 존엄성과 생명의 기본권을 존중하도록 규정하고 대상자에게 최선의 이익을 가져오는 방향을 제시한다[11,14]. 그러므로 간호대학생의 간호사윤리강령 인식 수준은 간호대학생이 속한 간호교육기관의 윤리적 학습환경을 가늠해 볼 수 있는 지표로 볼 수 있다. 선행연구에서 간호사윤리강령 인식은 윤리적 의사결정을 위한 선행요인인 전문직업관[4], 윤리적 가치관과 윤리적 의사결정 자신감[13,15]에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러므로 장기적이고 체계적인 윤리교육을 위한 교과목 및 프로그램을 통해 간호대학생의 윤리적 지식과 인식을 높이고 올바른 가치관을 형성한다면 면허간호사로서 대면하게 될 윤리적 딜레마 상황에서 높은 윤리적 의사결정 능력을 발휘할 수 있을 것이다. 한국의 경우, 간호교육인증평가 기준에 따라 생명윤리, 간호윤리 등의 교과목을 운영하고 있지만 간호학개론과 간호관리학 교과목의 일부 과정에서 비독립적으로 운영되고 있는 경우가 많고 전문성을 가진 윤리 교육자의 부족으로 체계적인 교육 및 효과가 부족한 실정이므로[7]. 임상실습을 경험하고 윤리강령을 학습한 간호대학생의 윤리강령 인식 수준을 확인하고 윤리적 의사결정과와의 관계를 확인할 필요가 있다. 한편, 실제적인 윤리적 의사결정을 위해서는 윤리적 의사결정자인 개인의 도덕적 판단과 윤리적 의사결정 자신감이 요구된다[7,10,12,16]. 도덕적 정서(죄책감과 수치심)는 아직 국내에서는 간호대학생을 대상으로 윤리적 의사결정 연구에 시도된 적은 없으나, Johnson과 Connly [17]의 연구에서는 미국 대학생의 윤리적 의사결정에 조절효과가 있었고 Han [18]의 연구에서는 윤리적 의사결정보다 더 넓은 개념으로 개인의 도덕적 기준이나 사회적 기준에 의하여 옳고 그름이 정의되는 도덕적인 의사결정의 영향요인이었다. 그러므로 간호대학생의 죄책감과 수치심의 정도인 도덕적 정서는 윤리적 의사결정을 위한 개인의 태도로서 윤리적 의사결정에 영향을 미칠 것으로 예상된다. 윤리적 의사결정에 영향을 미치는 윤리적 의사결정 자신감은 비교적 최근에 대두된 개념으로 아직 관련 연구가 부족하지만, 간호사와 간호대학생이 윤리적 의사결정 과정에서 얻어진 합리적이고 올바른 선택을 실행하는 지표가 된다[15]. 선행연구인 Hwang [13]의 연구에서 간

호대학생의 윤리적 의사결정 자신감은 윤리적 의사결정의 영향요인인 윤리적 가치관에 영향을 미치고 Jang [10]의 연구에서는 간호사의 임상적 의사결정에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 윤리적 의사결정 자신감은 윤리적 지식, 경험 등을 통해 향상될 수 있으므로 간호대학생 때부터 이러한 자신감을 키워간다면 전문직 간호사가 되어서도 윤리적 의사결정 과정에서 자신감을 가지고 참여할 수 있고, 올바른 간호윤리 가치관을 확립하여 높은 수준의 윤리적 의사결정을 위한 역량을 가질 수 있을 것이다 [16].

국내 간호대학생을 대상으로 한 간호윤리 관련 연구들은 윤리교육의 중요성과 더불어 지속적으로 증가하고 있지만 간호대학생은 아직 면허간호사로서 간호 현장에서 윤리적 의사결정을 경험하고 실제 수행할 자격이 없어 이들의 윤리적 의사결정을 다룬 연구보다는 윤리의식, 윤리적 이슈, 윤리교육, 전문직 윤리 등에 관한 주제들이 대부분이었다[19]. 또한 간호대학생을 대상으로 윤리적 의사결정과 관련 개념들을 이론적 틀을 바탕으로 다양한 변인들을 통합적으로 접근하고 이상적 윤리적 의사결정(Ethical choice)과 현실적 윤리적 의사결정(Ethical action)으로 구분하여 영향요인을 확인한 연구는 시도되지 않았다. 그러므로 본 연구는 Hansen과 Thomas [5]의 간호사 의사결정 모델과 Lee [6]의 연구 결과를 바탕으로 간호대학생의 윤리적 민감성, 도덕적 정서, 간호사윤리강령 인식, 윤리적 의사결정 자신감을 주요 변수로 선정하여 제한요소가 없을 때 개인의 지식과 의지로 전문직 간호사가 선택할 수 있는 이상적 의사결정과 조직환경 등의 제한요소가 있을 때 간호사가 현실적으로 취하리라 예상되는 현실적 윤리적 의사결정에 미치는 영향요인을 규명하고자 한다. 본 연구의 결과는 급변하는 간호 실무현장에서 새로운 윤리적 상황을 경험하고 현실적 윤리적 의사결정 참여를 준비하는 간호대학생에게 윤리적 의사결정을 위한 학교, 임상실습에서의 윤리교육의 중요성을 다시 제고하고, 이를 위한 체계적인 교과·비교과 프로그램의 개발 및 적용을 위한 기초자료로써 사용될 것이다.

연구 목적

본 연구는 간호대학생의 윤리적 민감성, 도덕적 정서, 간호사 윤리강령 인식, 윤리적 의사결정 자신감이 윤리적 의사결정에 미치는 영향을 규명하기 위한 연구이며, 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 간호대학생의 일반적 특성을 파악한다.
- 간호대학생의 윤리적 민감성, 도덕적 정서, 간호사윤리강령 인식, 윤리적 의사결정 자신감 및 이상적·현실적 윤리적 의사결정 정도를 파악한다.
- 간호대학생의 윤리적 민감성, 도덕적 정서, 간호사윤리강령 인식, 윤리적 의사결정 자신감과 이상적·현실적 윤리적 의사결정

정 간의 관계를 파악한다.

- 간호대학생의 윤리적 민감성, 도덕적 정서, 간호사윤리강령 인식, 윤리적 의사결정 자신감이 이상적·현실적 윤리적 의사결정에 미치는 영향을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호대학생의 윤리적 민감성, 도덕적 정서, 간호사윤리강령 인식, 윤리적 의사결정 자신감 및 윤리적 의사결정 정도를 파악하고, 윤리적 의사결정에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구 대상자는 D 광역시 소재의 3개 간호학과 학생으로 윤리 관련 교과목에서 간호사윤리강령 내용을 학습하고 임상실습 경험이 있는 3~4학년, 연구의 목적을 이해하고, 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 자이다. 휴학 중이거나 연구 참여 서면동의를 하지 않은 자는 제외하였다. 연구의 표본 수는 G*Power 3.1.9.4 프로그램을 이용하여 산출하였고, Oh와 Jeon [16]의 선행연구를 참조하여 양측 검정 유의수준(α) 0.05, 효과크기(ES) 0.15, 예측변수 12개(인구·사회학적 특성 7개, 종속변수 1개, 독립변수 4개), 검정력($1-\beta$) 0.95로 설정하여 표본수 184명이 산출되었다. 탈락률 10%를 고려하여 전체 208부가 수집되었으나 설문지 응답이 누락된 5부, 일률적으로 응답이 표기된 10부를 제외하고 최종 193부를 분석하였다.

연구 도구

● 윤리적 민감성

윤리적 민감성은 Muramatsu 등[20]이 간호대학생을 대상으로 개발한 ESQ-NS 도구를 Min 등[9]이 번역한 KESQ-NS를 사용하여 측정하였다. 도구는 3개 하위영역(환자에 대한 비판적 이해, 환자 전인 간호, 환자 사생활 및 정보 보호), 전체 13개 문항, Likert 5점 척도이며 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다.’ 5점으로 최하 13점에서 최고 65점으로 점수가 높을수록 윤리적 민감성이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 Min 등[22]의 연구에서 0.88 본 연구에서는 0.72이었다.

● 도덕적 정서

도덕적 정서에서 수치심 경향성과 죄책감 경향성을 측정하기 위해 Tangney 등[21]이 개발한 자의식적 정서 척도(Test of

Self-Conscious Affect: TOSCA-3)를 Song [22]이 수정한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 정서의 초점이 자기 전체 혹은 행동에 맞추어지는가에 따라 수치심과 죄책감을 구분하고 있고, 일상생활에서 만나는 상황이 16개의 시나리오(부정적인 시나리오 11개와 긍정적인 시나리오 5개) 안에서 수치심과 죄책감을 5점 척도로 평정하게 구성되어 있다. 수치심과 죄책감은 각각 16 문항, Likert 5점 척도로 ‘전혀 그럴 것 같지 않다’ 1점에서 ‘매우 그럴 것 같다’ 5점으로 최하 16점에서 최고 80점으로 점수가 높을수록 수치심 및 죄책감 정도가 심한 것을 의미한다. 도구의 전체 신뢰도 Cronbach’s α 는 Song [22]의 연구에서 전체 신뢰도 Cronbach’s α 는 0.81, 수치심 0.78, 죄책감 0.70이었고 본 연구에서 전체 신뢰도는 0.84, 수치심은 0.78, 죄책감은 0.69이었다.

● 간호사윤리강령 인식

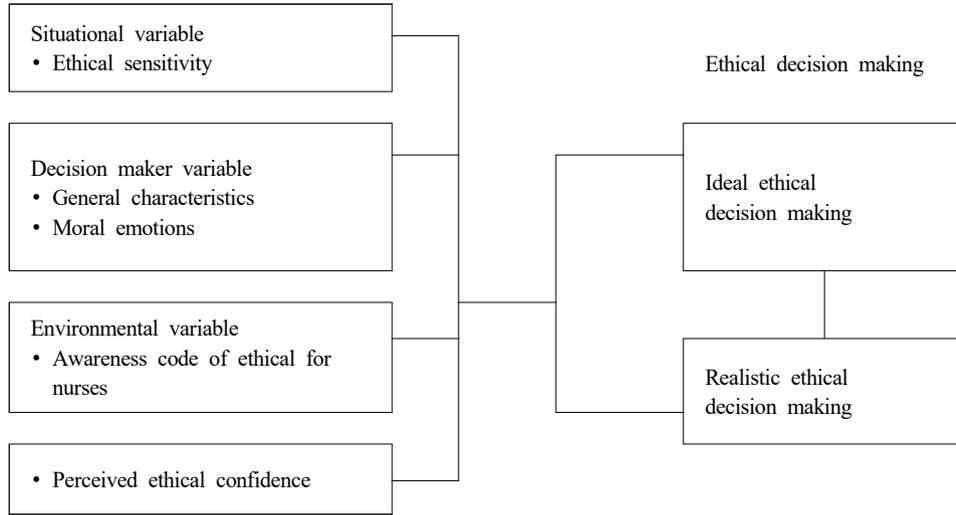
간호사윤리강령 인식은 Kim 등[23]이 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 전체 7문항, Likert 5점 척도이며, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다.’ 5점으로 최하 7점에서 최고 35점으로 점수가 높을수록 윤리강령에 대한 인식도가 높음을 의미한다. Kim 등[23]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 0.90, 본 연구에서는 0.85이었다.

● 윤리적 의사결정 자신감

윤리적 의사결정 자신감은 Sulmasy 등[24]이 개발하고 Kim [25]이 한국어로 번안한 Perceived Ethical Confidence Scale 도구를 사용하여 측정하였다. 전체 10문항, Likert 5점 척도이며 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다.’ 5점으로 최하 10점에서 최고 50점으로 점수가 높을수록 윤리적 의사결정 자신감이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 Kim [25]의 연구에서 0.86, 본 연구에서 0.82이었다.

● 윤리적 의사결정

윤리적 의사결정은 Ketefian [3]이 개발한 윤리적 의사결정 측정 도구 JAND(Judgement about Nursing Decision)를 Kim [26]이 한국어판으로 전체 6개의 사례, 39문항 수정·보완하고 Lee [6]이 3개의 사례, 전체 20문항으로 재정리한 문항을 사용하였고 부적절한 의사결정에 대한 답은 역산 처리하였다. 설문 문항은 같은 문항을 이상적 윤리적 의사결정과 현실적 윤리적 의사결정의 두 가지 입장으로 응답하게 되어 있으며 각 입장의 응답 점수는 별도로 산정된다. Likert 5점 척도이며 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다.’ 5점으로 최하 20점에서 최고 100점으로 점수가 높을수록 윤리적 의사결정 정도가 높음을 의미한다. 도구의 전체 신뢰도 Cronbach’s α 는 Ketefian [3]의 연구에서 0.70이었고 Lee [6]의 연구에서 이상적 윤리적 의사결정은 0.67, 현실적 윤리적 의사결정은 0.64이었고, 본 연구에서는 도구의 전체



〈Figure 1〉 Framework of study

신뢰도는 0.75, 이상적 윤리적 의사결정은 0.65, 현실적 윤리적 의사결정은 0.70이었다.

자료수집 방법

자료수집은 2021년 9월 14일부터 9월 20일까지 시행하였다. 본 연구는 연구자들과 취약관계에 있는 대상자들을 포함하고 있어 같은 학교 교수인 연구자로부터 어떠한 강요나 지시가 아닌 학생들의 자발적인 연구참여를 위하여 비대면, 온라인을 이용한 구글 설문지(Google Forms)를 사용하였다. 먼저 D 광역시에 소재한 3개 간호대학의 3, 4학년 학년 대표와의 전화 통화를 통해 연구의 목적 및 연구 참여의 자율성을 설명하고 구글 설문지(Google Forms) 주소를 학년 단체채팅방에 공지하도록 하였다. 본 연구에 참여를 원하는 학생들은 웹에 접속하여 연구참여의 자율성, 익명성, 비밀유지 보장을 위한 설명 및 동의서를 읽고 동의란에 표시(V)한 후 설문조사에 참여하였으며, 만약 대상자가 동의하지 않았을 때는 자동으로 종료되도록 하였다. 설문지 작성 소요시간은 약 20~25분 정도였으며, 연구참여의 답례인 음료쿠폰 수령을 위한 개인정보수집에 대한 별도의 설명문을 제공하고 대상자의 동의 후 핸드폰 번호 혹은 이메일 주소를 수집하였다.

자료 분석

수집된 자료의 분석은 IBM SPSS Statistics 23.0 프로그램(IBM Corp. Armonk, NY, USA)을 이용하였으며 대상자의 일반적 특성, 윤리적 민감성, 도덕적 정서, 간호사윤리강령 인식, 윤리적 의사결정 자신감 및 윤리적 의사결정 정도는 기술통계분석

을 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 의사결정 수준의 차이는 independent t-test, one-way ANOVA로 분석한 후 사후검정은 Scheffé test로 분석하였다. 주요 변수 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients를 사용하였으며 대상자의 윤리적 의사결정의 영향요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

윤리적 고려

본 연구는 D 대학교 기관생명윤리위원회에서 연구심의를 승인받았다(CUIRB-2021-0052). 연구의 참여를 희망하는 대상자들은 온라인 설명문을 통해 연구의 목적과 방법 등에 관하여 설명하였다. 대상자의 자발적인 의사에 의한 참여 및 대상자가 원할 때 언제든지 연구 참여를 거부하거나 중단할 수 있으며 그로 인해 어떤 불이익도 받지 않는다는 점을 설명한 후 연구 참여에 대한 동의를 표기하도록 하였다. 수집된 모두 자료는 연구자 1인만이 열람할 수 있도록 하고 암호화하여 익명성을 준수하였고, 연구종료 후 자료는 3년간 보관하며 이후 관련 서류는 분쇄·폐기할 예정임을 설명하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 22.17±2.03세이었고, 여학생이 157명(81.3%)이었고, 4학년이 101명(52.3%), 무교가 116명(60.1%)이었다. 간호학과 지원동기로는 높은 취업률이 99명(51.3%)으로 가장 많았고 다음으로 관심과 흥미가 60명(31.1%) 순으로 이었

으며, 생명윤리 및 간호윤리 관련 과목을 2개 이상 이수한 대상자가 111명(57.5%), 교내외 의료 관련 자원봉사 활동 경험이 있는 대상자가 118명(61.1%)이었다(Table 1).

대상자의 윤리적 민감성, 도덕적 정서, 간호사윤리강령 인식, 윤리적 의사결정 자신감과 윤리적 의사결정 정도

대상자들의 윤리적 민감성은 51.16±4.06(3.94±0.31)점, 도덕적 정서인 수치심은 44.83±9.18(2.81±0.58)점, 죄책감은 63.29±6.24(3.96±0.39)점이었으며, 간호사윤리강령 인식은 30.96±3.23(4.42±0.48)점, 윤리적 의사결정 자신감은 평균 34.64±4.36(3.85±0.48)점, 이상적 윤리적 의사결정은 75.94±7.62(3.79±0.38)점, 현실적 윤리적 의사결정은 70.45±8.51(3.52±0.43)점으로 나타났다(Table 2).

대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 의사결정의 차이

대상자의 이상적 윤리적 의사결정 수준은 일반적 특성 중 간호학과 지원동기에 따라 유의미한 차이가 있었는데 이 중 '부모님과 교사의 권유'인 그룹($F=3.15, p=.026$)이 다른 지원동기를 가진 그룹의 학생들보다 높았다. 현실적 윤리적 의사결정 수준

은 3학년($t=2.18, p=.030$)이 4학년보다 현실적 윤리적 의사결정 수준이 높은 것으로 나타났다(Table 1).

대상자의 윤리적 민감성, 도덕적 정서, 간호사윤리강령 인식, 윤리적 의사결정 자신감과 윤리적 의사결정의 상관관계

대상자의 현실적 윤리적 의사결정은 윤리적 민감성($r=.17, p=.017$), 죄책감($r=.28, p<.001$), 간호사윤리강령 인식($r=.29, p<.001$), 윤리적 의사결정 자신감($r=.16, p=.025$), 이상적 윤리적 의사결정($r=.35, p<.001$)가 양의 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 한편 이상적 윤리적 의사결정은 윤리적 민감성($r=.21, p=.003$), 죄책감($r=.42, p<.001$), 간호사윤리강령 인식($r=.28, p<.001$)과 양의 상관관계를 가지는 것으로 나타났다(Table 3).

대상자의 윤리적 의사결정 영향요인

대상자의 이상적 윤리적 의사결정 정도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 연구의 주요변수와 일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 간호학과 지원동기를 더미변수로 처리하여 독립변수로 투입하였다. 회귀분석에 앞서 독립변수 간의 다중공선성을

〈Table 1〉 General Characteristics of Participants and Differences according to Ethical Decision-making (N=193)

Characteristics	Categories	n (%)	Ideal ethical decision-making		Realistic ethical decision-making	
			Mean±SD	t/F (p)	Mean±SD	t/F (p)
Age (yr)	20~23	160 (83.2)	75.65±7.36	1.74 (.178)	70.59± 8.84	2.13 (.122)
	24~27	25 (12.7)	76.24±8.80		68.12±11.11	
	≥28	8 (4.1)	80.75±7.34		75.00±7.31	
	Mean±SD	22.17±2.03				
Gender	Male	36 (18.7)	74.94±7.86	-.87 (.387)	68.97±10.52	-1.01 (.249)
	Female	157 (81.3)	76.17±7.57		70.79±7.98	
Grade	Junior(3 rd)	92 (47.9)	75.34±6.76	-1.06 (.292)	71.84±7.90	2.18 (.030)
	Senior(4 th)	101 (52.3)	76.37±8.28		69.20±8.87	
Religion	Have	77 (39.9)	76.27±7.71	.49 (.620)	71.39±8.29	1.25 (.213)
	None	116 (60.1)	75.92±7.58		69.83±8.63	
Motivation for entering school [†]	High school score ^a	14 (7.2)	72.00±6.63	3.15 (.026) a<b,c<d	69.21±6.81	1.84 (.142)
	High employment rate ^b	99 (51.3)	75.39±7.99		69.27±8.85	
	Aptitude & interest ^c	60 (31.1)	76.55±7.01		72.33±8.25	
	Parent or teacher's recommendation ^d	20 (10.4)	79.55±6.76		70.45±8.51	
Number of taken ethics course	1	82 (42.5)	75.09±8.59	-1.29 (.198)	70.27±8.87	-.26 (.799)
	≥2	111 (57.5)	76.57±6.78		70.59±8.27	
Experience of volunteer medical activities	Yes	118 (61.1)	75.66±7.52	-.63 (.528)	70.19±7.91	-.52 (.602)
	No	75 (38.9)	76.37±7.79		70.85±9.41	

[†] Scheffé test

확인한 결과, 공차 한계(tolerance)는 0.33-0.94로 모두 0.1 이상이며, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.06-3.04로 10보다 크지 않으므로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 종속변수의 자기 상관을 확인한 결과 Durbin-Watson 값이 1.96로 기준값인 2.0에 근접하여 자기상관의 문제가 없는 것으로 나타났으며, 독립변수 간 상관계수는 .80 미만으로 서로 독립적임을 확인하였다. 산출된 회귀모형은 통계적으로 유의하였고(F=7.86, $p<.001$), 이상적 윤리적 의사결정의 영향요인은 간호사윤리강령 인식($\beta=.18, p=.023$), 죄책감($\beta=.38, p<.001$), 일반적 특성인 간호학과 지원동기($\beta= -.18, p=.033$)이었으며 이들 세 변수는 이상적 의사결정을 22.2% 설명하였다(Table 4). 한편, 현실적 윤리적 의사결정의 영향요인을 파악하기 위하여 연구의 주요 변수와 일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 학년을 더미변수로 처리하여 독립변수로 투입하였다. 회귀분석에 앞서 독립변수 간의 다중공선성을 확인한 결과, 공차 한계(tolerance)는 0.65-0.93으로 모두 0.1 이상이며, 분산팽창지수(VIF)는 1.08-1.54로 10보다 크지 않으므로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 종속변수의 자기 상관을 확인한 결과 Durbin-Watson 값이 1.70으로 기준값인 2.0에 근접하여 자기 상관의 문제가 없는 것으로

나타났으며, 독립변수 간 상관계수는 .80 미만으로 서로 독립적임을 확인하였다. 산출된 회귀모형은 통계적으로 유의하였고(F=6.99 $p<.001$), 현실적 윤리적 의사결정의 영향요인은 이상적 윤리적 의사결정 ($\beta=.26, p=.001$), 일반적 특성인 학년($\beta=.15, p=.029$)이었으며 이들 두 변수는 현실적 의사결정을 17.9% 설명하였다(Table 5).

논 의

본 연구는 간호대학생의 윤리적 의사결정의 영향요인을 파악하고 간호대학생의 윤리적 의사결정 향상을 위한 교육과정과 프로그램을 개발하기 위한 근거자료를 마련하기 위하여 시도되었다.

간호대학생의 이상적 윤리적 의사결정 수준은 3.79점, 현실적 윤리적 의사결정은 3.52점으로 동일한 도구로 측정한 Lee [6]의 연구에서 임상간호사의 윤리적 의사결정 점수(3.33점, 2.92점)보다 높았다. 이러한 차이는 본연구에 참여한 3~4학년 간호대학생들이 아직 임상 현장에서 윤리적 의사결정에 직접적으로 참여한 경험이 없어 조직안에서 윤리적 의사결정의 선택과 실천환경과 상황적 요인의 영향을 받는 임상간호사에 비하여 상대적으로

<Table 2> Scores of Main Variables

(N=193)

Variables	Categories	Mean ±SD	Range	Scale standardization	Range
Ethical sensitivity		51.16±4.06	13-65	3.94±0.31	1-5
Moral emotions	Shame	44.83±9.18	16-80	2.81±0.58	1-5
	Guilt	63.29±6.24	16-80	3.96±0.39	1-5
Awareness code of ethical for nurses		30.96±3.23	7-35	4.42±0.48	1-5
Perceived ethical confidence		34.64±4.36	10-50	3.85±0.48	1-5
Ethical decision making	Ideal ethical decision making	75.94±7.62	20-100	3.79±0.38	1-5
	Realistic ethical decision making	70.45±8.51	20-100	3.52±0.43	1-5

† Scheffé test.

<Table 3> Correlations among Main Variables

(N=193)

Factor	Realistic ethical decision -making	Ethical sensitivity	Shame	Guilt	Awareness code of ethical for nurses	Perceived ethical confidence	Ideal ethical decision -making
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Realistic ethical decision-making	1						
Ethical sensitivity	.173 (.017)	1					
Shame	.092 (.216)	-.090 (.228)	1				
Guilt	.284 (<.001)	.118 (.095)	.193 (.007)	1			
Awareness code of ethical for nurses	.296 (<.001)	.158 (.025)	-.031 (.693)	.352 (<.001)	1		
Perceived ethical confidence	.160 (.025)	.114 (.218)	-.043 (.490)	.325 (<.001)	.514 (<.001)	1	
Ideal ethical decision-making	.349 (<.001)	.213 (.003)	-.018 (.783)	.420 (<.001)	.279 (<.001)	.117 (.088)	1

윤리적 의사결정 수준이 더 높은 것으로 볼 수 있다[5]. 또한 Chen [8]의 연구에서 중국 간호대학생의 윤리적 의사결정 수준 (3.08점, 2.75점)보다도 높았는데, 이러한 차이는 대상자의 연령, 문화, 교육과정의 차이로 볼 수 있다. 본 연구에서 간호대학생의 연령은 20~28세로 중국 간호대학생의 16~23세보다 높았다. 이는 간호대학생의 나이가 많을수록 도덕적 민감성과 윤리적 의사결정 수준이 높아지는 것으로 보고한 선행연구 결과[16,27]와 맥락을 같이 하고, 지속적인 윤리교육이 초등학교부터 시작되어 대학 교육까지 체계적으로 이루어져야 함을 시사한다. 또한 간호대학생의 윤리적 의사결정은 나라별 문화, 윤리교육 과정, 간호전문직관의 영향을 받으므로 사회적, 환경적 특성이 반영된 윤리교육 및 관련 프로그램의 개발이 필요하다. 한편, 본 연구와 선행연구에서 모두 이상적 윤리적 의사결정이 현실적 윤리적 의사결정보다 높게 나타나[5,8], 이상적 윤리적 의사결정과 현실적 윤리적 의사결정 사이에 차이가 존재함을 확인할 수 있으나 개념의 차이와 원인을 확인할 수 있는 연구가 부족하므로 향후 질

적연구를 통해 이상적 윤리적 의사결정과 현실적 윤리적 의사결정의 개념과 차이가 발생하는 원인을 구체적으로 확인할 필요가 있다. 간호대학생의 일반적 특성 중 간호학과 지원동기에 따라 이상적 윤리적 의사결정의 차이가 있었는데, 이는 국내 간호대학생의 학과 지원동기에 따라 윤리적 의사결정에 영향을 미치는 윤리적 가치관의 차이가 나타난 선행연구 결과와 유사한 맥락으로 볼 수 있다[28]. 그러나 본 연구에서 ‘가족이나 이웃의 권유’로 입학한 간호대학생들의 윤리적 의사결정 수준이 다른 그룹보다 높게 나타나 선행연구에서 ‘적성에 따라’ 간호학과에 입학한 학생들의 윤리적 가치관이 다른 지원동기의 학생들보다 높았던 결과와 차이가 있었다[28]. 이러한 차이는 선행연구와의 연구시기와 대상자의 차이가 있고 학년에 따른 이상적 윤리적 의사결정과 현실적 윤리적 의사결정의 결과 차이 또한 있어 반복연구를 통해 결과의 비교 및 분석이 필요하다. 또한 간호대학생의 학년에 따라 현실적 윤리적 의사결정의 유의한 차이가 있었는데, 3학년이 4학년보다 높게 나타났다. 이는 Kim과 Lee [29]의 연구

<Table 4> Multiple Regression Analysis of Ideal Ethical Decision-making with Associated Factors

(N=193)

Variables	Non-standardized beta coefficient		standardized beta coefficient	t	p
	B	SE	β		
Ethical sensitivity	.24	.12	.13	1.94	.054
Shame	-.05	.06	-.05	-0.77	.441
Guilt	.47	.09	.38	5.32	<.001
Awareness code of ethical for nurses	.41	.18	.18	2.29	.023
Perceived ethical confidence	-.23	.13	-.13	-1.70	.090
Motivation_score [†]	-5.21	2.42	-.18	-2.15	.033
Mtivation_employment [†]	-3.17	1.69	-.21	-1.88	.062
Motivation_ aptitude & interest [†]	-2.77	1.75	-.17	-1.58	.115

F=7.86, $p<.001$, $R^2=.255$, Adjusted $R^2=.222$

[†]Dummy variable reference was Motivation for entering school_high school score.

<Table 5> Multiple Regression Analysis of Realistic Ethical Decision-making with Associated Factors

(N=193)

Variables	Non-standardized beta coefficient		standardized beta coefficient	t	p
	B	SE	β		
Ethical sensitivity	.16	.14	.08	1.12	.264
Shame	.06	.06	.07	.94	.347
Guilt	.14	.11	.11	1.32	.188
Awareness code of ethical for nurses	.39	.21	.15	1.90	.059
Perceived ethical confidence	.03	.15	.01	.175	.861
Ideal ethical decision-making	.29	.08	.26	3.42	.001
Grade_junior [†]	2.54	1.15	.15	2.20	.029

F=6.99, $p<.001$, $R^2=.209$, Adjusted $R^2=.179$

[†]Dummy variable reference was grade_senior.

에서 4학년 간호대학생이 임상실습 현장에서 대면한 윤리적 의사결정 상황을 통해 자신의 윤리적 기준에 혼란이 생겨 임상실습 경험이 없는 1학년보다 윤리적 의사결정에 있어 의무론적 성향보다 공리주의적 성향을 더 많이 나타낸다는 결과와 유사한 맥락으로 볼 수 있다. 또한 간호대학생은 임상실습을 통해 간호실무를 접하고 대상자와의 관계 속에서 윤리적 문제를 경험하는 기회를 얻게 되는데[5], 3학년 학생보다 임상실습 경험이 많은 4학년 학생들의 경우, 임상실습 현장에서 의료인들이 윤리적 행동 실천에 있어 한계가 존재함을 경험할 기회가 직·간접적으로 더 많아 3학년보다 현실적 윤리적 의사결정 수준이 낮은 것으로 사료된다. 한편, 본 연구에서는 지원동기, 학년 외의 다른 일반적 특성은 윤리적 의사결정에 유의미한 차이가 확인되지 않아, Chen [8]의 연구에서 중국 간호대학생의 연령, 성별, 종교 등에 따른 윤리적 의사결정 수준의 차이는 없었던 결과와 유사하였다. 그러나 일부 선행연구에서 윤리적 의사결정의 관련 요인인 윤리적 민감성, 윤리적 의사결정 자신감 등이 일반적 특성에 따라 차이가 있는 것으로 나타나[10,15], 이를 윤리적 의사결정 관련 교육 시 반영할 필요가 있음을 알 수 있었다.

본 연구에서 간호대학생의 이상적 윤리적 의사결정은 윤리적 민감성, 죄책감, 간호사윤리강령 인식과 양의 상관관계를 보이고, 현실적 윤리적 의사결정은 윤리적 민감성, 죄책감, 간호사윤리강령 인식, 윤리적 의사결정 자신감과 이상적 윤리적 의사결정과 양의 상관관계로 나타났다. 이는 임상간호사의 윤리적 의사결정 자신감과 임상적 의사결정 능력[10], 임상간호사의 윤리강령 인식과 도덕적 민감성[30], 일반 대학생의 죄책감과 윤리적 의사결정[17]이 양의 상관관계로 나타난 선행연구 결과와 부분적으로 유사하다. 또한 이상적 윤리적 의사결정이 현실적 윤리적 의사결정과 양의 상관관계를 보인 선행연구 결과와도 유사하다[6,8]. 간호대학생의 윤리적 의사결정을 위한 선택을 위한 이상적 윤리적 의사결정과 실제적인 수행을 위한 현실적 윤리적 의사결정은 높은 개인의 윤리적 민감성과 죄책감 경향성뿐 아니라 윤리지식을 습득하여 간호사윤리강령 인식을 높이는 것 또한 중요한 요인임을 알 수 있었다. 한편 윤리적 의사결정 자신감은 스스로 윤리적 의사결정을 자신 있게 수행할 수 있다고 믿는 정도로 딜레마 상황에서 윤리적 대안을 선택하는 이상적 윤리적 의사결정보다 실제 윤리적 행동의 수행인 현실적 윤리적 의사결정과 더 관련성이 높은 것으로 나타나 윤리적 자신감을 높여 윤리적 수행이 실행될 수 있도록 구체적인 방안의 모색이 필요하다.

본 연구에서 환경적 변수인 간호사윤리강령 인식 정도는 이상적 윤리적 의사결정의 영향요인으로 나타났다. 이는 간호사윤리강령을 핵심으로 하는 간호사윤리교육이 간호대학생의 도덕적 판단력[2]과 임상간호사의 윤리적 의사결정능력[14]을 높이는 데 긍정적인 영향을 미친 선행연구 결과와 유사하다. 그러므로 간호사윤리강령에 대한 인식을 높이기 위한 개인의 노력뿐 아니라

간호대학 신입생 때부터 윤리적 의사결정에 필요한 지식을 습득하고 윤리적 의사결정에 관심을 가지고 참여할 수 있도록 교수자의 노력 또한 필요하다고 할 수 있겠다. 또한 현재 국내외에서 활발하게 적용하고 있는 강의, 토론, 문제중심학습(Problem Based Learning), Action learning, 시뮬레이션, 실습과 같은 간호 윤리 교육방법에 디지털 세대인 간호대학생의 특성을 고려한 매스미디어와 SNS (Social network system)을 교수자가 적극적으로 활용한다면 윤리교육의 효과를 더욱 높일 수 있을 것이다[8]. 한편, 간호사윤리강령 인식은 현실적 윤리적 의사결정의 영향요인이 아니었는데, 이는 간호사윤리강령 인식이 이상적인 윤리적 선택을 판단할 수 있는 기준이 될 수 있으나 실제 윤리적 행위를 수행하는 현실적 윤리적 의사결정에는 그 효과를 발휘하지 못하는 것으로 가능해 볼 수 있다. Hwang [7]은 학교에서 행해지는 간호사윤리교육이 이론과 학업 지향적으로 구성되어 현실에서 윤리적 행위를 실천하는데 효과를 나타내지 못한 한계를 지적한 바 있어 이를 뒷받침한다. 의사결정자 변수인 도덕적 정서 중 죄책감은 이상적 윤리적 의사결정의 긍정적인 영향요인으로 Han [18]의 연구에서 미국 성인의 낮은 죄책감 경향성이 도덕적 판단에 부정적인 영향을 미쳐 도덕적 행위를 수행하는 의도를 감소시키는 것으로 나타나 본 연구 결과와 맥락을 같이한다. 도덕적인 의사결정과정에서 내면의 양심에서 기인하는 죄책감은 개인의 도덕적 기준을 세우고 도덕적 판단 및 행동을 취할 수 있는 역할을 하기 때문으로 볼 수 있다[18,22]. 반면, 죄책감은 현실적 윤리적 의사결정에서는 영향요인으로 나타나지 않았는데 이는 연구 대상자, 측정 도구 등의 차이로 볼 수 있으며, 향후 이상적, 현실적 윤리적 의사결정의 관계를 재확인하는 연구가 필요함을 시사한다. 본 연구에서 의사결정자인 간호대학생의 일반적 특성 중 간호대학 지원동기가 이상적 윤리적 의사결정에, 학년이 현실적 윤리적 의사결정의 영향요인으로 나타났다. 이러한 개인적 특성은 외부환경이나 중재에 따라 변화될 수 없지만, 윤리적 가치관의 정립, 윤리적 민감성, 나아가 윤리적 의사결정의 영향을 미치므로 다양한 윤리교육의 설계와 적용 시 개인의 특성에 관한 이해와 반영이 필요할 것으로 사료된다[27]. 간호대학생의 이상적 윤리적 의사결정은 현실적 윤리적 의사결정의 영향요인으로 임상간호사를 대상으로 한 Lee [6]의 연구 결과와 유사하다. 이는 임상간호 현장에서 윤리적 의사결정을 실제로 수행하기 위해서는 윤리적 대안을 올바르게 선택할 수 있는 이상적 윤리적 의사결정이 중요한 선행요인임을 확인할 수 있는 결과로 볼 수 있다. 그러나 Chen [8]의 연구에서는 이상적 윤리적 의사결정과 현실적 윤리적 의사결정 개념을 분리하지 않고 윤리적 의사결정 단일변수로 통합하여 적용하였고, Kim 등[14]의 중재연구에서는 현실적 윤리적 의사결정만을 부분적으로 적용하였으므로 본 연구 결과 직접적인 비교와 분석에는 한계가 있다.

한편, 본 연구에서 윤리적 의사결정 자신감, 윤리적 민감성,

수치심은 이상적 윤리적 의사결정과 현실적 윤리적 의사결정의 영향요인으로 나타나지 않아 선행연구 결과와 차이가 있었다 [6,8]. 이러한 차이는 선행연구가 임상간호사[6], 중국 간호대학생[8]을 대상으로 하고 연구 시점, 측정 도구, 연구지역의 차이 등과 같은 복합적인 요인과 관련성이 있다. 그러나 본 연구에서 상황적 변수였던 윤리적 민감성 평균 점수는 선행연구에서 동일한 도구를 사용하여 측정한 3, 4학년 간호대학생의 윤리적 민감성 3.78점보다 높고[9], 윤리적 의사결정 자신감 또한 동일한 도구를 사용하여 측정한 간호대학생의 3.52점[16], 임상간호사들의 3.47점[15], 2.97점[10]보다 높게 나타났다. 비록 윤리적 의사결정 자신감과 윤리적 민감성이 간호대학생의 윤리적 의사결정의 유의한 영향요인으로 확인되지는 않았지만, 윤리적 민감성과 윤리적 의사결정 자신감이 간호대학생들에게 충분히 발휘되고 있다는 것으로 해석할 수 있다. 또한 본 연구 결과는 수치심이 도덕적 이탈과 윤리적 의사결정 사이에서 조절효과가 없었던 Johnson과 Connely [17] 연구 결과와 부분적으로 유사하므로, 향후 도덕적 정서인 수치심과 죄책감을 적용한 윤리 관련 연구들이 국내에서 활발히 시도되어 윤리적 의사결정에 있어 개인의 기질, 정서 등에 대한 이해와 중요성을 확인할 필요가 있겠다.

본 연구는 Hansen과 Thomas [5]의 간호사 의사결정 모델을 바탕으로 하여 3, 4학년 간호대학생의 윤리적 의사결정을 이상적 윤리적 의사결정과 현실적 윤리적 의사결정을 구분하고, 윤리적 민감성, 도덕적 정서, 간호사윤리강령 인식 및 윤리적 의사결정 자신감과 윤리적 의사결정에 대한 영향을 파악함으로써 다각적 측면에서 간호대학생의 윤리적 의사결정의 영향요인을 확인하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 후속 연구를 위한 이론적 근거자료로 사용될 수 있으며, 졸업 후 의료기관뿐 아니라 학교, 가정, 요양시설 등과 같은 지역사회 안에서 윤리적 의사결정 역량을 발휘할 수 있도록 직무에 따른 특화된 훈련 프로그램을 개발하고 이를 간호대학 교육과정에서부터 체계적으로 적용할 수 있는 방향성의 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 그러나 본 연구는 D 광역시의 3개 대학에 재학 중인 3, 4학년 간호대학생을 대상으로 하여 지역적 제한이 있어 연구 결과를 일반화하는 데 있어 신중해야 한다. 또한 온라인 구글 설문지 작성은 가독성의 문제로 중이에 인쇄된 설문지에 비해 응답자의 문항 이해도가 저하 될 가능성이 있는데 특히, 본 연구의 설문조사 항목 중 도덕적 정서, 윤리적 의사결정의 경우 사례와 긴 문장이 제시되어 연구결과에 영향을 미쳤을 수 있다.

결론 및 제언

본 연구 결과를 바탕으로 간호대학생의 간호사윤리강령 인식을 높여 윤리적 행위를 선택할 수 있는 이상적 윤리적 의사결정 수준을 높일 수 있도록 다양한 교과, 비교과목의 개발과 적용을

통해 윤리적 행위의 실천이 가능한 실제적인 교육지원 방안의 모색과 이를 위한 교수자의 노력이 필요하다고 생각된다. 또한 실제로 학생들은 임상실습을 통해 다양한 윤리적 딜레마를 경험하고 의사결정과정을 간호사들을 통해 직·간접적으로 경험하고 훈련할 수 있으므로 임상실습 기관과의 협력을 통해 효과적인 윤리교육을 위한 교육적 환경의 구성이 중요하다. 본 연구결과를 기반으로 하여 다음과 같이 제언한다. 첫째, 본 연구의 대상자들이 지역적 한계가 있으므로 지역을 확대한 반복 연구를 제언한다. 둘째, 간호사 윤리강령을 포함한 윤리교육 프로그램, 도덕적 정서를 높일 수 있는 프로그램과 교육과정을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다. 셋째, 간호대학생의 이상적 윤리적 의사결정과 현실적 윤리적 의사결정의 영향요인을 확인하는 지속적이고 반복적인 연구를 제언한다.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

References

- Kong BH. Nursing ethics during COVID-19 pandemic: Focusing on the ethics of care. *Korean Journal of Medical Ethics*. 2021;24(3):303-315. <https://doi.org/10.35301/ksme.2021.24.3.303>.
- Yoo MS, Shon KC. Effects of nursing ethics education on biomedical ethics awareness, moral sensitivity and moral judgment of nursing students. *Journal of the Korea Bioethics Association*. 2011;12(2):61-78.
- Ketefian S, Ingrid O. Moral reasoning and ethical practice in nursing: An integrative review. *New York(State): National League for Nursing Publications*. 15-2250(1988):i-79.
- Kang SW, Choi EJ. Awareness towards code of ethics for Korean nurses and nursing professionalism among nursing students. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2015;17(2):1101-1114.
- Hansen AC, Thomas DB. A conceptualization of decision-making its application to a study of role and situation-related differences in priority decisions. *Nursing Research*. 1968;17(5):436-443.
- Lee KM. A prediction model for ethical decision-making of clinical nurses [dissertation], Gwangju: Chonnam National University; 2021. p.1-91.
- Hwang HY. The current status and consideration for nursing ethics education in South Korea. *Korean Journal of Medical Ethics*. 2017; 20(3):305-316. <https://doi.org/10.35301/ksme.2017.20.3.305>
- Chen Q, Su X, Liu S, Miao K, Fang H. The relationship between moral sensitivity and professional values and ethical decision-making in nursing students. *Nurse Education Today*. 2021;105:1-6. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105056>

9. Min HY, Kim YJ, Lee JM. Validity and reliability of the Korean version of the ethical sensitivity questionnaire for nursing students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2020;31(4):503-513. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2020.31.4.503>
10. Jang SJ. The influence of nurses' ethical dilemma, moral sensitivity, and confidence in ethical decision making on clinical decision making ability. [master's thesis]. Daejeon: Chungnam National University; 2021. p.1-37.
11. Jeong GS. The influencing factor of consciousness of biomedical ethics, moral sensitivity and critical thinking disposition on the code of nurses ethics of nursing student. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2017;18(11):544-555. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.11.544>
12. Weaver K, Morse J, Mitcham C. Ethical sensitivity in professional practice: Concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;62(5):607-618. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04625.x>
13. Hwang HJ. The effects of action learning-based nursing ethics education of nursing students on ethical decision making confidence and ethical values. *Journal of Learner Centered Curriculum Instruction*. 2020;20(24):221-237. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2020.20.24.221>.
14. Kim YS, Park JW, Bang KS. A study on the persistence of nursing ethics education for nurses' ethical decision making. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2001;7(2):253-263.
15. Jeon YH, Jung KI, Song HS, Na ES. Factors influencing ethical confidence of clinical nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2017;18(3):501-512. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.3.501>
16. Oh MJ, Lee JM. The effect of professionalism, critical thinking and ethical decision making on the nursing ethical values of nursing students. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2017;7(11):181-195.
17. Johnson JF, Connelly S. Moral disengagement and ethical decision-making: The moderating role of trait guilt and shame. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2016;15(4):184-189. <https://doi.org/10.1027/1866-5888/a000166>
18. Han KE, Kim MY, Sohn YW. The influence of suppressing guilt and shame on moral judgment, intention, and behavior. *Science of Emotion and Sensibility*. 2016;19(3):121-132. <https://doi.org/10.14695/KJSOS.2016.19.3.121>
19. Lee GE, Park SH, Lee HJ, Park SB, Kim SH. An integrated literature review of nursing ethics research for nursing students in Korea(2011-2020). *Korean Journal of Medical Ethics*. 2021;24(1):59-80 <https://doi.org/10.35301/ksme.2021.24.1.59>
20. Muramatsu T, Nakamura M, Okada E, Katayama H, Ojima T. The development and validation of the ethical sensitivity questionnaire for nursing students. *BMC Medical Education*. 2019;19(1):215-223. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1625-8>
21. Tangney JP, Dearing R, Wagner PE, Granzow R. *The test of Self-Conscious Affect (TOSCA-3)*. George Mason University, Fairfax VA; 2000.
22. Song SM. A comparative study between shame-proneness and guilt-proneness by psychological traits. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 2008;20(1): 125-144
23. Kim YS, Kang SW, Ahn JA. Clinical nurses' perspectives and application of codes of ethics for Korean nurses. Research report from the graduate School Ajou University. 2012.
24. Sulmasy DP, Geller G, Levine DM, Faden R. Medical House Officers' knowledge, attitudes, and confidence regarding medical ethics. *Arch Intern Med*. 1990;150(12):2509-2513. <https://doi.org/10.1001/archinte.1990.00390230065008>
25. Kim CH. The relationships among ethical dilemma, professional values, ethical confidence of clinical Nurses[master's thesis]. Daejeon: Chungnam National University; 2014. p.1-60
26. Kim YS. Effect of ethics education on nurse's moral judgement. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2000; 30(1):183-193. <https://doi.org/10.4040/jkan.2000.30.1.183>
27. Tuvesson H, Lützn K. Demographic factors associated with moral sensitivity among nursing students. *Nursing Ethics*. 2017;24(7):847-855. <https://doi.org/10.1177/0969733015626602>
28. Lee SY. Moral distress and ethical values of nursing students. *The Journal of the Convergence on Culture Technology*. 2019;5(3):119-124. <https://doi.org/10.17703/JCCT.2019.5.3.119>
29. Kim EH, Lee EJ. A comparison of first-year and senior nursing students' ethical values and understanding of biomedical ethics. *Korean Journal of Medical Ethics*. 2012; 15(1):78-95 <https://doi.org/10.35301/ksme.2012.15.1.78>
30. Choi YS, Kim SS. Factors influencing the recognition of clinical nurses' code of ethics; Focusing on consciousness of biomedical ethics, moral sensitivity, and critical thinking deposition. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2020;21(12):660-671. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.12.660>

Factors Affecting Ethical decision-making of Nursing Students

Yoo, Myungsook¹⁾ · Jin, JuHyun²⁾

1) Professor, Daegu Catholic University, College of Nursing, Research Institute of Nursing Science

2) Assistant Professor, Daegu Catholic University, College of Nursing, Research Institute of Nursing Science,

Purpose: The aim of this descriptive research study was to identify the factors affecting the ethical decision-making of nursing students. **Methods:** A convenience sample of 193 nursing students from three nursing colleges in D city who were engaged in clinical practice completed an online Google Forms questionnaire from September 9 to September 20, 2021. Using SPSS 23.0, data were analyzed with descriptive statistics, an independent t-test, a one-way ANOVA, Scheffé's test, Pearson's correlation coefficient, and a multiple regression analysis. **Results:** The influencing factors of ideal ethical decision-making were guilt ($\beta=.38, p<.001$), awareness of the nurses' Code of Ethics ($\beta=.18, p=.023$) and motivation for entering school, among general characteristics ($\beta=-.18, p=.033$). The explanatory power of the model was 22.2%. Further, the influencing factors of realistic ethical decision-making were ideal ethical decision-making ($\beta=.26, p=.001$) and grade (among general characteristics) ($\beta=.15, p=.029$); the explanatory power of the model was 17.9%. **Conclusion:** Various educational tools and programs pertaining to making ideal and ethical decisions must be enhanced to promote ethical choices in clinical areas and realistic ethical decision-making ability to actually make such choices. This focus may enable nurses to improve their nursing professionalism in the future.

Key words : Code of Ethics; Ethical Decision-making; Moral Emotion; Nursing Ethics; Nursing Students

• Address reprint requests to : Jin, Juhyun

College of Nursing, Daegu Catholic University

33 Duryugongwon-ro 17-gil, Nam-gu, Daegu, 42471, Korea

Tel: +82-53-650-4826, Fax: +82-53-650-4392, E-mail: dominicajin@cu.ac.kr