

Original Article

간호대학생의 말기환자에 대한 생명의료윤리 인식과 죽음에 대한 태도

김영희 · 유양숙* · 조옥희[†]

혜천대학교 간호학과, *가톨릭대학교 간호대학, [†]제주대학교 간호대학

Nursing Students' Awareness of Biomedical Ethics and Attitudes toward Death of Terminal Patients

Young-Hee Kim, Ph.D., Yang-Sook Yoo, Ph.D.* and Ok-Hee Cho, Ph.D.[†]

Department of Nursing, Hyecheon University, Daejeon, *College of Nursing,
The Catholic University of Korea, Seoul, [†]College of Nursing, Jeju National University, Jeju, Korea

Purpose: The aim of this study was to investigate nursing students' awareness of biomedical ethics and attitudes toward death of terminal patients. **Methods:** A structured questionnaire was developed to examine nursing students' biomedical ethics. Their attitudes toward terminal patients' death were measured by using the Collett-Lester Fear of Death Scale. Surveys were conducted with 660 nursing students enrolled at a three-year college located in Daejeon, Korea. Data were analyzed using descriptive statistics, Wilcoxon rank sum test and Kruskal Wallis test. **Results:** Students who have experienced biomedical ethics conflicts, agreed to prohibition of cardiopulmonary resuscitation (CPR) and have no religion exhibited more negative attitudes toward death compared to students without the above characteristics. Of the participants, 81.2% answered that life sustaining treatment for terminal patients should be discontinued and 76.4% replied that CPR on terminal patients should be prohibited. The majority of the correspondents stated that the two measures above are necessary "for patients' peaceful and dignified death". **Conclusion:** Study results indicate the need to establish a firm biomedical ethics value to help nursing students form a positive attitude toward death. It also seems necessary to offer students related training before going into clinical practice, if possible. The training program should be developed by considering students' religion, school year, experience with biomedical ethics conflicts and opinion about CPR on terminal patients. The program should also include an opportunity for students to experience terminal patient care in advance via simulation practice on standardized patients.

Key Words: Nursing students, Attitude to death, Bioethics

서 론

1. 연구의 필요성

현대의학의 급속한 발전으로 간호사는 말기환자에게

이루어지는 무의미한 연명치료의 상황에 자주 노출되고 있으며, 이러한 치료과정에서 환자와 보호자 및 의사 사이의 의사소통을 조율하는 중요한 역할을 담당하게 되지만 간호사 개인에 따라 적극적 혹은 소극적으로 달리 대처하게 된다. 간호사는 말기환자의 연명치료 중

Received June 29, 2012, Revised December 18, 2012, Accepted January 23, 2013

Correspondence to: Ok-Hee Cho

College of Nursing, Jeju National University, 102, Jejudaehakno, Jeju 690-756, Korea

Tel: +82-64-754-3887, Fax: +82-64-702-2686, E-mail: ohcho@jeju.ac.kr

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

단 결정에 환자와 가족이 적극적으로 참여할 수 있도록 돕고, 윤리위원회에서 논의될 수 있도록 담당의사와 협의하며, 환자가 임종과정에서의 고통을 혼자 감당하지 않고 죽음과 죽어가는 것에 대해 개방적으로 이야기할 수 있도록 의사소통 능력을 갖추어야 한다. 그러나 간호사가 자신의 죽음을 부정하거나 죽음에 대한 공포가 있으면 임종하는 사람을 회피하게 되고 그들의 죽음을 현실적으로 다루기 어려워지며, 죽음에 대한 태도가 부정적으로 형성된다(1,2). 반면 자신의 죽음을 이해하는 사람은 죽어가는 환자이든, 죽음으로 가까운 이를 잃은 슬픔과 충격을 겪는 가족들이든 죽음으로 인해 고통을 겪게 되는 사람들에게 죽음을 잘 정리하도록 돕고, 그 과정 속에서 긍정적인 의미를 부여할 수 있도록 한다(3). 간호대학생은 임상실습이나 전공수업 중 일반대학생에 비해 말기환자와 죽음에 직면할 가능성이 높다. 그러나 Jung 등(4)은 간호대학생 중 상당수가 죽음에 대해 부정적인 태도를 가지고 있으며 ‘타인의 죽음에 대한 두려움’이 높다고 하였고, Kim과 Kim(5), Han과 Lee(6)는 간호대학생의 50.5%가 죽음에 대해 가끔 생각해 본 적이 있으며, 89.8%가 죽음과 관련한 교육에 참여할 의사가 있었다고 하여 임상실습을 시작하기 전이나 간호사가 되기 전에 죽음에 대한 태도를 정립시키고 구체화하도록 돕는 교육과정이 필요함을 시사하였다.

말기환자 간호에 있어서 간호사가 죽음에 대한 이해나 인간생명에 대한 존중 및 확고한 윤리의식을 가지는 것은 매우 중요하다. 간호대학생의 경우 어떠한 생명의료윤리 의식을 가지고 있느냐에 따라 졸업 후 행하는 전문적 간호행위가 결정되지만(7) 간호대학생의 42.9%가 윤리관이 ‘가끔 혼동된다’고 하였고(8), 5.9%만이 윤리적 가치관이 확고하고(9) 학생 시기에 생명의료에 대한 가치관을 정립하는 것은 필요하다.

국내에서 간호대학생의 생명의료윤리 인식 또는 죽음에 대한 태도에 대해 여러 선행연구들(5,7,9-12)이 보고하였으나, 대부분이 태아생명권, 인공 임신중절, 인공수정, 태아진단, 미숙아 생명권, 안락사, 장기이식, 뇌사, 생명공학에 대한 생명의료인식 도구를 사용하였거나 일반적인 죽음에 대한 태도 또는 인식에 대해 다루고 있다. 그러나 다양한 윤리적 상황에서 의사결정이 필요한 말기환자에 대한 생명의료윤리인식과 죽음에 대한 태도에 대한 연구와 논의는 미흡한 실정이다.

인구의 고령화와 의학 기술의 발달 등 현대 의료적 환경에서 간호사는 말기환자 간호시 다양한 윤리적 갈등 상황에 놓이게 되고 자신의 윤리적 가치관에 따라

의사결정을 내리게 된다. 또한 자신의 죽음에 대한 태도의 이해는 죽음에 대한 공포와 불안을 극복하고 말기환자와 그 가족에 대한 간호시 임종간호에 대한 부담감을 줄이고 죽음에 대한 긍정적인 태도를 유지할 수 있어 질적인 간호를 제공할 수 있다. 이에 본 연구에서는 간호대학생을 대상으로 말기 환자에 대한 생명의료윤리 인식과 죽음에 대한 태도를 파악하여 생명의료에 대한 가치관을 정립하고 긍정적인 죽음에 대한 태도를 위한 교육의 필요성과 방향을 탐색하는 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 간호대학생을 대상으로 말기환자에 대한 생명의료윤리 인식과 죽음에 대한 태도를 파악하기 위한 연구로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호대학생의 생명의료윤리 관련 특성, 말기환자에 대한 생명의료윤리 인식 정도를 파악한다.
- 2) 간호대학생의 일반적 특성 및 생명의료윤리 특성에 따른 죽음에 대한 태도의 차이를 파악한다.
- 3) 간호대학생의 말기환자에 대한 생명의료윤리 인식에 따른 죽음에 대한 태도의 차이를 파악한다.

3. 연구의 제한점

본 연구는 D시에 소재한 일개 전문대학의 3년제 간호대학생을 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하는 데는 제한점이 있다.

대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생을 대상으로 말기환자에 대한 생명의료윤리 인식과 죽음에 대한 태도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

대상자는 D광역시에 소재한 일개 전문대학의 3년제 간호과에 재학 중인 전수 712명 중 설문지 응답을 원하지 않은 17명과 설문지 답변에 누락이 많은 35명을 제외한 660명(92.7%)이었다. G*power 3.1 프로그램을 이용하여 계산하였을 때, 양측검정 유의수준 0.05, 효과크기 0.25, 검정력 0.95에서 분산분석에 필요한 대상자 수는 305명이 산출되었으며, 본 연구에서는 이를 충분히 충족하였다.

자료 수집은 2011년 10월부터 11월까지였으며, 연구의 목적, 방법 및 절차에 대하여 C대학교 생명윤리심의위원회(심의번호: 제CUMC11U156호)의 승인을 받았다. 실험자의 효과를 배제하기 위해 훈련받은 연구조사원 1인이 연구의 목적과 취지를 설명하고 응답을 원치 않은 경우 언제라도 철회할 수 있고 자료는 익명으로 처리됨을 알려주어 연구참여에 동의한 대상자에게만 설문지를 배부하여 작성하게 한 후 그 자리에서 회수하였다. 설문지 작성 소요시간은 약 15분이었다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성 및 생명의료윤리 관련 특성: 일반적 특성은 총 9문항으로, 성별, 학년, 경제상태, 종교, 형제·자매 수, 죽음 간접경험, 임상실습 중 죽음목적, 장기이식 서약, 학과 선택 동기 등에 대해 조사하였다. 그리고, 생명의료윤리 관련 특성은 총 6문항으로, 윤리적 가치관, 생명의료윤리에 대한 교육여부 또는 경험, 정보 출처, 생명의료윤리 문제에 대한 갈등 경험 및 미래 윤리적 문제 증가에 대한 관점 등에 대해 조사하였다.

2) 말기환자에 대한 생명의료윤리 인식: 생명의료윤리의식은 건강과 관련된 맥락 및 생물학과 관련된 것에서 일어나는 의사결정 과정의 도덕적 차원을 비판적으로 검토하는 것이다(13). 말기환자에 대한 생명의료윤리 인식은 선행연구(14,15)를 근거로 본 연구자가 개발한 도구로 측정하였다. 문장의 읽기 수준, 모호성, 이해도, 전문 용어의 사용 등을 고려하여 기초문항을 개발한 후 10년 이상 경력의 호스피스병동 간호사 2인, 호스피스 전문간호사 2인, 호스피스완화의료분야 전문의 1인으로부터 내용타당도를 검증받았다. 각 항목에 대하여 ‘매우 타당하다’는 4점, ‘타당하다’는 3점, ‘타당하지 않다’는 2점, ‘전혀 타당하지 않다’는 1점으로 응답하도록 하여 Content Validity Index (CVI)를 산출한 결과 모든 항목이 80% 이상의 합의가 이루어져 최종 확정하였다. 이 도구는 총 9문항으로, 연명치료 중단에 대한 인식 2문항, 심폐소생술 금지에 대한 인식 7문항으로 구성되어 있다. 설문지 앞부분에 연명치료중단과 심폐소생술에 대한 정의를 쉽게 설명하여 대상자의 이해를 도왔다.

3) 죽음에 대한 태도: 죽음에 대한 태도는 Collett와 Lester(16)가 개발하고 Lester와 Abdel-Khalek(17)이 개정한 revised Fear of Death Scale (FODS)를 Seo(18)가 번안한 것을 수정보완한 도구로 측정하였다. 이 도구는 28문항의 5점 척도로 자신과 타인의 죽음에 대한 두려움, 자신과 타인이 죽어가는 과정에 대한 두려움에 대한 내용으로

구성되어 있다. 각 문항에 대하여 매우 그렇다는 5점, 전혀 그렇지 않다는 1점으로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 죽음에 대해 태도가 부정적인 것을 의미한다. 칠레의 간호대학생 349명을 대상으로 한 연구(19)에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha값은 0.91이었으며, 본 연구에서는 0.81이었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SAS Window용(ver. 9.2) 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다.

대상자의 일반적 특성과 생명의료윤리 관련 특성은 실수와 백분율을 산출하였고, 말기 환자에 대한 생명의료윤리 인식과 죽음에 대한 태도는 실수, 백분율, 평균 및 표준편차를 산출하였다. 일반적 특성, 생명의료윤리 관련 특성 및 생명의료윤리 인식에 따른 죽음에 대한 태도의 차이는 자료에 치우침이 있어 비모수 분석방법인 Wilcoxon rank sum test와 Kruskal Wallis test로 분석하였고 사후검정은 Tukey test using ranks로 확인하였다.

결 과

1. 일반적 특성과 생명의료윤리 관련 특성

대상자의 91.4%가 여학생이었으며, 1학년이 36.2%, 2학년이 33.6%였고 3학년이 30.2%였다. 경제 상태는 보통인 경우가 74.7%로 가장 많았고, 종교가 없는 경우가 50.9%였고, 대상자를 제외한 형제·자매의 수는 1명인 경우가 52.6%로 가장 많았다.

가족 또는 가까운 친척이나 키우던 애완동물의 죽음 등 죽음에 대한 간접경험이 있는 경우가 76.1%였고, 임상실습 중 죽음을 목격한 경우는 37.6%이었다. 대상자 중 52.6%가 장기이식 서약을 할 의향이 있다고 응답하였다. 간호학과를 선택한 동기가 취업전망이 좋기 때문이라고 답한 경우가 53.0%로 가장 많았고, 27.7%가 적성에 맞기 때문이라고 답하였다(Table 1).

대상자의 생명의료윤리 관련 특성은 Table 2와 같다. 전체 대상자 중 45.9%가 ‘윤리적 가치관이 상황에 따라 바뀐다’라고 응답하였고, 35.2%가 ‘가끔 혼동된다’라고 하였다. 생명의료윤리에 대해 들어본 경험이 있는 경우는 62.4%으로, 생명의료윤리 정보 출처는 학교수업이 57.1%으로 가장 많았고, 책, 신문, 잡지 19.1%, TV 12.6%, 인터넷 11.2% 순이었다. 생명의료윤리에 대한 문제로 갈등 경험 없는 경우가 57.7%, 갈등 경험이 있는 경우가 42.3%였다. 대상자 중 86.8%가 생명과학이나

Table 1. General Characteristics of Subjects (N=660).

Variables	Classification	N (%)
Gender	Male	57 (8.6)
	Female	603 (91.4)
Grade	1	239 (36.2)
	2	222 (33.6)
	3	199 (30.2)
Economic status	Well-to-do	37 (5.6)
	Average	493 (74.7)
	Poor	130 (19.7)
Religion	Yes	324 (49.1)
	No	336 (50.9)
Number of siblings	Only child	24 (3.6)
	One sibling	347 (52.6)
	Two siblings	178 (27.0)
	More than three siblings	111 (16.8)
Bereavement experience	Yes	502 (76.1)
	No	158 (23.9)
Witnessed the dying patient in clinical practice	No experience	239 (36.2)
	Yes	248 (37.6)
	No	173 (26.2)
Pledge transplant	Yes	29 (4.4)
	Willing to	347 (52.6)
	No	200 (30.3)
	Not interested	84 (12.7)
Motive for the nursing department	Aptitude	183 (27.7)
	Solicitation of others	95 (14.4)
	Employment	350 (53.0)
	Service	32 (4.9)

의학적 발달에 따라 윤리적인 문제가 증가할 것이라고 답하였다.

2. 말기환자에 대한 생명의료윤리 인식

전체 대상자 중 말기환자의 연명치료 중단이 필요하다고 생각하는 경우는 81.2%였으며, 이유로는 ‘통증’ 37.5%, ‘삶의 의미 상실’ 26.1%, ‘인간존엄성 상실’ 20.0%, ‘가족에게 부담’ 16.4%의 순으로 나타났다. 전체 대상자 중 연명치료 중단이 필요하지 않다고 생각하는 경우는 18.8%였으며, 이유로는 ‘생명은 존엄하기 때문에’ 48.4%, ‘기적이나 희망을 믿기 때문에’ 38.7%, ‘비도덕적이라고 생각하기 때문에’ 12.9%의 순으로 나타났다.

전체 대상자 중 말기환자의 심폐소생술 금지가 필요하다고 생각하는 경우는 76.4%였으며, 이유로는 ‘평안하고 품위있는 죽음을 위해’ 56.2%, ‘회복이 불가능하기 때문에’ 39.5%, ‘경제적 부담 때문에’ 4.3%의 순으로 나

Table 2. Biomedical Ethics Characteristics of Subjects (N=660).

Variables	Classification	N (%)
Ethical values	Very firm	125 (18.9)
	Sometimes confused	232 (35.2)
	Depends on the situation	303 (45.9)
The experience of education for biomedical ethics	Yes	412 (62.4)
	No	248 (37.6)
The experience of hearing for biomedical ethics	Yes	405 (61.4)
	No	255 (38.6)
Source for information of biomedical ethics	TV	83 (12.6)
	Book, newspaper, magazine	126 (19.1)
	Lecture	377 (57.1)
The experience of conflict for biomedical ethical problem	Yes	279 (42.3)
	No	381 (57.7)
The possibility of increasing ethical problems according to the development of the life science	Yes	573 (86.8)
	No	87 (13.2)

타났다. 전체 대상자 중 심폐소생술 금지가 필요하지 않다고 생각하는 경우는 23.6%였으며, 이유로는 ‘생명 연장을 도모하는 것이 의료인의 본분이기 때문에’ 29.1%, ‘DNR 결정시점이 불확실하기 때문에’ 24.4%, ‘DNR 의사결정자가 불확실하기 때문에’ 17.9%, ‘DNR 결정 후 치료와 간호가 소홀해질 수 있기 때문에’ 11.5%, ‘법적문제가 제기될 수 있기 때문에’ 7.1%의 순으로 나타났다. 심폐소생술 금지의 결정자는 환자 혼자 결정 47.7%, 환자와 가족의 결정 43.5%, 가족과 주치의의 합의 8.8%로 나타났으며, 말기 환자의 심폐소생술 금지는 노인이나 중환자의 경우와는 다르다고 생각하는 경우가 53.5%이었다. 심폐소생술 금지에 대한 적절한 설명 시기는 ‘입원즉시 해야 한다’가 44.7%로 가장 많았고, ‘자발적 호흡정지시 한다’가 29.6%이었다.

대상자 중 가족이 말기 환자가 되면 심폐소생술 금지를 ‘상황에 따라 결정하겠다’고 응답한 경우가 49.9%로 가장 많았고, 자신이 말기 환자가 되면 심폐소생술 금지를 ‘시행하겠다’고 응답한 경우가 47.4%로 가장 많았다(Table 3).

3. 일반적 특성 및 생명의료윤리 관련 특성에 따른 죽음에 대한 태도의 차이

대상자의 죽음에 대한 태도는 5점 만점에 평균 3.22

Table 3. Awareness of Biomedical Ethics for Terminal Patients (N=660).

Categories	Items	N (%)		
Awareness on terminating life support	Require	536 (81.2)		
	Reasons	Pain	201 (37.5)	
		The loss of human dignity	107 (20.0)	
		The loss of the meaning of life	140 (26.1)	
		Burden to family	88 (16.4)	
	Does not require	124 (18.8)		
	Reasons	Immoral	16 (12.9)	
		Dignity of life	60 (48.4)	
		Miracle and hope	48 (38.7)	
	Awareness of CPR* in terminal patients	Require	504 (76.4)	
Reasons		Peaceful and dignified death	283 (56.2)	
		Impossible to recover	199 (39.5)	
		Economic burden	22 (4.3)	
Does not require		156 (23.6)		
Reasons		Medical team's duty to promote a possible life-prolonging	61 (29.1)	
		Raised legal issues	11 (7.1)	
		Uncertain decision timing	38 (24.4)	
		Uncertain decision-maker	28 (17.9)	
		Neglect treatment after decision	18 (11.5)	
		Decision-maker	Patient	315 (47.7)
			Patient and family	287 (43.5)
			Family and physician	58 (8.8)
		The difference of perspective on DNR [†] compared to elderly/critical patient	Yes	353 (53.5)
			No	228 (34.5)
Don't know			79 (12.0)	
Timing for explanations		Admission	295 (44.7)	
		Transfer to intensive care unit	108 (16.4)	
		Coma state	62 (9.4)	
		Spontaneous respiratory arrest	195 (29.6)	
		DNR when the family is terminal state	Yes	173 (26.2)
No			158 (23.9)	
Depending on the circumstances			329 (49.9)	
DNR when I am terminal state		Yes	313 (47.4)	
		No	116 (17.6)	
		Depending on the circumstances	231 (35.0)	

*CPR: cardiopulmonary resuscitation, [†]DNR: do not resuscitate.

점(SD 0.39점)이었다.

대상자 중 종교가 없는 학생의 죽음에 대한 태도는 3.29점으로 종교가 있는 학생의 3.14점보다 높아 죽음에 대해 부정적인 태도를 가지고 있었다(P<0.001).

그러나 성별, 학년, 경제 상태, 형제·자매의 수, 죽음에 대한 간접경험, 임상실습 중 죽음목적, 자기이식 서약 및 학과 선택 동기에 따른 죽음에 대한 태도의 차이는 없었다(Table 4).

대상자 중 생명의료윤리 문제로 갈등 경험이 있는 학생의 죽음에 대한 태도는 3.25점으로 갈등 경험이 없는

학생의 3.19점보다 높아 죽음에 대해 부정적인 태도를 가지고 있었다(P=0.042).

그러나 윤리적 가치관, 생명의료윤리에 대한 교육여부 또는 경험, 정보 출처 및 미래 윤리적 문제 증가에 대한 관점에 따른 죽음에 대한 태도의 차이는 없었다(Table 5).

4. 말기환자에 대한 생명의료윤리 인식에 따른 죽음에 대한 태도의 차이

대상자의 말기환자에 대한 연명치료 중단 필요 인식

Table 4. Attitude toward Death according to General Characteristics of Subjects (N=660).

Variables	Classification	Mean±SD	Z	P
Gender	Male	3.26±0.45	0.57	0.572
	Female	3.21±0.38		
Grade	1	3.20±0.38		0.054*
	2	3.27±0.38		
	3	3.18±0.41		
Economic status	Well-to-do	3.29±0.39		0.532*
	Average	3.22±0.37		
	Poor	3.20±0.44		
Religion	Yes	3.14±0.40	-5.17	<0.001
	No	3.29±0.36		
Number of siblings	Only child	3.31±0.50		0.522*
	One sibling	3.20±0.38		
	Two siblings	3.22±0.38		
	More than three siblings	3.25±0.39		
Bereavement experience	Yes	3.23±0.38	1.73	0.077
	No	3.17±0.42		
Witnessed the dying patient in clinical practice	No experience	3.16±0.37		0.363*
	Yes	3.24±0.39		
Pledge transplant	No	3.23±0.39		0.923*
	Yes	3.23±0.36		
Motive for the nursing department	Willing to	3.21±0.40		0.112*
	No	3.22±0.37		
	Not interested	3.23±0.39		
	Aptitude	3.18±0.39		
	Solicitation of others	3.27±0.43		
Employment Service	3.23±0.38	3.09±0.33		

*Kruskall Wallis test.

에 따른 죽음에 대한 태도의 차이는 없었다. 그러나 심폐소생술 금지가 필요하다고 응답한 학생의 죽음에 대한 태도는 3.23점으로 필요하지 않다고 한 학생의 3.17점보다 높아 죽음에 대해 부정적인 태도를 가지고 있었다 (P=0.023). 또한 자신이 말기환자가 되면 심폐소생술 금지를 시행하겠다고 한 학생의 죽음에 대한 태도는 3.26점으로 상황에 따라 결정하겠다고 한 학생의 3.17점보다 높아 죽음에 대하여 부정적이었다(P=0.010) (Table 5).

고 찰

본 연구에서는 간호대학생의 말기 환자에 대한 생명의료윤리 인식과 죽음에 대한 태도를 파악하여 말기환자 간호를 위한 바람직한 윤리관의 확립 및 죽음에 대한 태도 교육의 필요성과 방향을 탐색하고자 하였다.

아직까지 말기 환자에 대한 생명의료윤리에 대한 인식을 측정할 수 있는 표준화된 도구가 없는 실정이어서 본 연구에서는 도구를 직접 개발하였던 어려운 점이 있었다.

본 연구의 결과, 간호대학생의 말기환자에 대한 생명의료윤리 가치는 18.9%만이 매우 확고하다고 한 반면 45.9%가 상황에 따라 바뀐다고 하였다. Kwon(7)의 연구에 의하면 간호대학생의 6.2%만이 생명의료윤리 가치는 확고하고, 50.6%가 상황에 따라 바뀐다고 응답하였고, Ha 등(12)의 연구에서는 16.2%만이 생명의료윤리 가치는 확고하고, 51%가 상황에 따라 바뀐다고 응답하여 본 연구와 유사하였다. 그러나 Lee(20)의 연구에서 보건의료인의 21.5%, 일반인의 33.9%가 확고하다고 답하였으며, Yoo와 Park(21)의 연구에서 간호사의 37.5%가 대체로 확고하다고 답한 것과 비교할 때 간호대학생의 말기환자 간호시 생명의료윤리 가치는 미약한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 앞으로 임상실무 현장에서 말기환자 간호시 직면하는 다양한 윤리적 갈등 상황에서 비판적 사고와 판단을 하는데 장애를 초래하게 되므로, 학생시기에 말기환자 간호에 대해 확고한 생명의료윤리 가치는 확립해 둘 필요성이 있으며 이를 위한 다양한 교육적 접근이 필요함을 시사하였다. 또한 본 연구의 결과에 의하면 간호대학생은 생명의료윤리 정보 출처의 대부분을 학교수업(57.1%)으로 습득하고 있으며, 생명의료윤리에 대한 문제로 갈등 경험에 있는 경우가 42.3%였다고 답해 학교 교육과정 중 생명의료윤리 과목을 보강하여 학생들이 임상실습을 시작하기 전에 윤리적 가치는 확립하도록 돕는 것이 필요하다. 본 연구에서 간호대학생의 81.2%가 말기환자의 연명치료 중단이 필요하다고 생각하고 있었는데, 이는 중환자실 간호사의 84.2%가 말기환자의 연명치료 중단이 필요하다는 연구와 유사하였다(22). 이유는 통증이 가장 주된 이유였으며, 다음은 삶의 의미 상실, 인간존엄성 상실 순이었는데, 중환자실 간호사와 가족의 연명치료 중단을 허용하는 이유로 모두 삶의 의미 상실, 통증을 선택한 것과 유사한 결과였다. 그러나 생명의 존엄성으로 인해 연명치료 중단이 필요하지 않다고 생각하는 경우도 18.8%였다. 이와 같이 간호대학생은 무의미한 연명치료의 중단 및 유지에 있어 대상자 중심의 가치를 두고 있음을 확인할 수 있었다.

간호대학생의 생명의료윤리에 대한 이해와 입장 사이에 상호관련이 있으므로(23), 대학 1학년 시기에 윤리적 의사결정에 관한 이론과 훈련을 실시하여 다양한 사례

Table 5. Attitude toward Death according to Characteristics and Awareness of Biomedical Ethics of Participants (N=660).

Variables	Classification	Mean±SD	Z	P		
Ethical values	Very firm	3.12±0.52		0.083*		
	Sometimes confused	3.24±0.32				
	Depends on the situation	3.24±0.37				
The experience of education for biomedical ethics	Yes	3.22±0.40	0.09	0.929		
	No	3.22±0.38				
The experience of hearing for biomedical ethics	Yes	3.23±0.37	-0.44	0.663		
	No	3.20±0.41				
Source for information of biomedical ethics	TV	3.21±0.34		0.573*		
	Book, newspaper, magazine	3.22±0.43				
	Lecture	3.21±0.39				
	Internet	3.27±0.37				
The experience of conflict for biomedical ethical problem	Yes	3.25±0.37	2.04	0.042		
	No	3.19±0.40				
The possibility of increasing ethical problems according to the development of the life science	Yes	3.23±0.38	-1.30	0.193		
	No	3.15±0.45				
Awareness on terminating life support	Require	3.23±0.38	-1.76	0.078		
	Does not require	3.16±0.41				
Awareness of CPR [†] in terminal patients	Require	3.23±0.38	-2.30	0.023		
	Does not require	3.17±0.40				
	Decision-maker	Patient			3.23±0.38	0.694*
		Paint and family			3.19±0.40	
		Family and physician			3.23±0.41	
	The difference of perspective on DNR [‡] compared to elderly/critical patient	Yes			3.23±0.38	0.694*
		No			3.19±0.40	
		Don't know			3.25±0.39	
	Timing for explanations	Admission			3.22±0.40	0.062*
		Transfer to intensive care unit			3.20±0.33	
Coma state		3.29±0.50				
Spontaneous respiratory arrest		3.19±0.35				
DNR when the family is terminal state	Yes	3.24±0.43	0.590*			
	No	3.19±0.44				
	Depending on the circumstances	3.22±0.34				
DNR when the I am terminal state	Yes	3.26±0.41 ^a	0.010*			
	No	3.18±0.40		a [§] >b [§]		
	Depending on the circumstances	3.17±0.34 ^b				

*Kruskall Wallis test, [†]CPR: cardiopulmonary resuscitation, [‡]DNR: do not resuscitate, [§]Tukey test using ranks.

들을 통해 사고의 폭을 넓히고 확고한 생명의료윤리 가치관을 확립하도록 할 필요가 있다.

본 연구의 결과, 간호대학생의 76.4%가 말기환자의 심폐소생술 금지에 대해서는 찬성하였다. 이는 Choi(15)의 연구에서 응급구조학과 학생의 66.6%가 찬성한 결과와 Byun(24)의 연구에서 종합병원 간호사의 57.6%가 찬성한 결과에 비해 높은 결과로, 간호사와 응급구조학과 학생들에 비해 간호대학생이 말기환자의 심폐소생술 금지에 대해 더 긍정적임을 알 수 있었다. 대부분의 간

호대학생이 말기환자의 심폐소생술 금지에 찬성하는 이유는 ‘평안하고 품위있는 죽음을 위해서’라고 답한 결과로 볼 때 간호대학생은 말기환자에게 무의미한 연명치료를 유지하는 것보다는 인간존엄성에 입각해 평안하고 품위있는 죽음을 더 가치있게 여기고 있음을 알 수 있었다.

본 연구의 결과, 간호대학생의 죽음에 대한 태도는 5점 만점에 평균 3.22점으로, 칠레 간호대학생(19)의 3.41점과 비슷한 수준이었다. 종교가 있는 간호대학생이 죽

음에 대해 더 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났는데, 이는 종교 활동에 적극적으로 참여하는 대상자의 죽음에 대한 두려움이 가장 낮았다고 한 Jung 등(4)의 연구와 종교 활동에 적극적으로 참여하고 영적으로 안녕할수록 죽음에 대한 태도가 긍정적으로 형성된다고 한 Lee 등(25)의 연구와 유사하였다. 따라서 종교가 있는 학생이 죽음에 대해 더 긍정적인 태도를 가지고 있고, 영적 안녕감이 높을수록 죽음에 대해 긍정적이므로 죽음에 대한 긍정적인 태도형성을 위해 영적 안녕을 증진시키는 프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

본 연구의 결과 생명의료윤리에 대한 갈등경험과 심폐소생술 금지의 필요성에 대한 인식에 따라 죽음에 대한 태도의 차이가 있었다. 생명의료윤리 갈등 경험이 없는 학생이 있는 학생에 비해 죽음에 대해 더 긍정적으로 인식하고 있었고, 심폐소생술 금지가 필요하지 않다고 응답한 학생이 죽음에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있었다. 본 연구의 결과 대상자의 76.4%가 심폐소생술 금지가 필요하다고 한 반면, 23.6%가 심폐소생술 금지가 필요하지 않다고 답하고 있었다. 심폐소생술 금지가 필요하지 않다고 응답한 대상자가 죽음에 대한 태도가 긍정적이었는데, 심폐소생술 금지가 필요하지 않다고 생각하는 이유로는 29.1%가 가능한 한 생명연장을 도모하는 것이 의료인의 본분이라고 답하고 있어 생명윤리를 존중하는 태도를 보이고 있으므로, 심폐소생술 금지와 죽음에 대한 태도에 대한 추후 연구가 필요하다. 또한 본 연구에서 42.3%의 학생이 생명의료윤리 갈등경험이 있다고 하여 간호사의 36.7%에 비해 높았으며(12), 생명의료윤리 갈등경험이 있는 학생은 갈등경험이 없는 학생에 비해 생명의료윤리 의식이 낮게 보고되고 있어(7) 앞으로 임상에서 말기환자를 간호하게 될 간호대학생의 확고한 생명의료윤리 의식의 형성과 긍정적인 죽음에 대한 태도의 확립을 위해 임상실습에 임하기 전 다차원적인 교육과정을 통한 체계적인 접근이 필요하다.

본 연구를 통하여 간호대학생의 말기환자에 대한 생명의료윤리 가치관은 대부분 확고하지 못한 것으로 나타났다. 생명의료윤리 가치관이 확고하지 못한 사람이 죽음에 대한 부정적인 태도를 형성하고 있으므로 말기환자 간호에 임하기 전에 교육이나 시뮬레이션 실습 등 다각적 방법을 통해 확고한 생명의료윤리 가치관을 정립하도록 하는 것이 필요하다. 또한 말기환자 간호사 간호사 자신의 죽음에 대한 태도에 따라 죽어가는 당사자와 가족들에게 죽음에 대해 잘 대처하고 긍정적인 의

미를 부여할 수 있도록 도울 수 있으므로 학부과정 중 죽음교육이 필요하다. 특히 종교가 없는 학생을 대상으로 영적간호에 대한 교육이나 죽음교육이 필요하다고 생각한다. 학부과정에서 이루어지는 생명의료윤리 교육이나 죽음교육을 통하여 긍정적이며 편안한 죽음에 대한 태도를 형성하면 추후 간호사로서 말기환자를 돌보게 될 때 생명의료윤리 갈등을 줄이고, 대상자와 가족들에게 보다 더 질적인 간호를 시행하는데 도움을 줄 것으로 생각된다.

요 약

목적: 본 연구는 간호대학생의 말기환자에 대한 생명의료윤리 인식과 죽음에 대한 태도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

방법: 대상자는 D광역시에 소재한 일개 전문대학의 3년제 간호과에 재학 중인 660명이었다. 자료는 2011년 10월부터 11월까지 수집하였다. 생명의료윤리 인식은 본 연구자가 선행연구를 근거로 개발한 도구로, 죽음에 대한 태도는 Collett와 Lester(1969)의 FODS (Fear of Death Scale)로 측정하였다. 수집된 자료는 서술통계, Wilcoxon rank sum test와 Kruskal Waills test로 분석하였다.

결과: 생명의료윤리에 대한 문제로 갈등 경험이 있고, 심폐소생술 금지가 필요하다고 생각하며, 종교가 없는 학생이 그렇지 않은 학생에 비해 죽음에 대해 부정적인 태도를 가지고 있었다. 대상자 중 말기환자의 연명치료 중단이 필요하다고 생각하는 경우는 81.2%였고, 말기환자의 심폐소생술 금지가 필요하다고 생각하는 경우는 76.4%로서, 심폐소생술 금지가 필요한 이유는 '평안하고 품위있는 죽음을 위해서'가 가장 많았다.

결론: 죽음에 대한 긍정적인 태도의 형성을 위해 확고한 생명의료윤리 가치관의 확립이 요구되며, 가능하면 임상실습을 시작하기 전에 교육이 실시될 필요가 있다. 교육 프로그램을 구성할 때 종교, 학년, 생명의료윤리 갈등 경험, 심폐소생술 금지 찬성 여부가 포함되어야 하며, 말기환자 간호를 미리 경험할 수 있도록 표준화 환자를 이용한 시뮬레이션 실습의 기회를 제공하는 것이 필요하다.

중심단어: 간호학생, 죽음에 대한 태도, 생명윤리

참 고 문 헌

1. Matsui M, Braun K. Nurses' and care workers' attitudes toward death and caring for dying older adults in Japan. *Int J Palliat Nurs* 2010;16:593-8.
2. Kim KH, Kim KD, Byun HS, Chung BY. Spiritual well-being, self esteem, and attitude to death among nursing students. *J Korean Oncol Nurs* 2010;10:1-9.
3. Lee YJ, Jo GH, Lee HJ. Effects of significant other's death on high-touch major students. *Korean J Youth Couns* 2005;13:113-24.
4. Jung SY, Lee EK, Kim BH, Park JH, Han MK, Kim IK. Attitude toward death in nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Edu* 2011;17:168-77.
5. Kim SH, Kim DH. Nursing students attitude to death, death-related education experience and educational needs. *J Korean Acad Soc Nurs Edu* 2011;17:405-13.
6. Han JY, Lee NY. Nursing students' attitude toward death and perception on hospice care. *J Korean Oncol Nurs* 2009;9:95-103.
7. Kwon YH. Factors affecting the consciousness of biomedical ethics of the nursing students. *J Korean Acad Public Health Nurs* 2009;23:262-72.
8. Iranmanesh S, Savenstedt S, Abbaszadeh A. Student nurses' attitudes towards death and dying in south-east Iran. *Int J Palliat Nurs* 2008;14:214-9.
9. Jeon HS. Consciousness of biomedical ethics in nursing students and non-nursing students. *J Korean Acad Fundam Nurs* 2011;18:401-10.
10. Choi WY. Awareness of biomedical ethics and attitudes regarding human tissue donation and transplantation of nursing students [dissertation]. Daegu: Kyungpook National Univ.; 2012. Korean.
11. Yoo MS, Shon KC. Effects of nursing ethics education on biomedical ethics awareness, moral sensitivity and moral judgment of nursing students. *J Korean Bioethics Assoc* 2012;12:61-76.
12. Ha JY, Kim DH, Hwang SK. The perception of biomedical ethics in nurses. *J Korean Acad Soc Nurs Edu* 2009;15:216-24.
13. Gorovitz S. Bioethics and social responsibility. *The Monist* 1977;60:3-15.
14. Kwon SJ. A study on the awareness of biomedical ethics of the nursing students and medical students-Focused on Daegu and Gyeongsangbuk-Do [dissertation]. Daegu: Keimyung Univ.; 2003. Korean.
15. Choi BR. A study on the biomedical ethics consciousness of the paramedic students [dissertation]. Kongju: Kongju National Univ.; 2010. Korean.
16. Collett LJ, Lester D. The fear of death and the fear of dying. *J Psychol* 1969;72:179-81.
17. Lester D, Abdel-Khalek A. The collett-lester fear of death scale: a correction. *Death Stud* 2003;27:81-5.
18. Seo HK. Introduction to elderly thanatology. Seoul:Gyeongchunsa; 2009.
19. Venegas ME, Alvarado OS, Barriga O. Validation of collett-lester's fear of death scale in a sample of nursing students. *Rev Lat Am Enfermagem* 2011;19:1171-80.
20. Lee GS. A comparative study on the awareness of bio-medical ethics of health care professional and non health care professional [dissertation]. Seoul: Kyung Hee Univ.; 2002. Korean.
21. Yoo MS, Park HS. Effects of nursing ethics education on bioethics awareness and critical thinking dispositions of nurses. *J Korean Bioethics Assoc* 2010;11:51-60.
22. Byun EK, Choi HR, Choi AL, Hong KH, Kim NM, Kim HS. An investigative research on the attitudes of intensive care unit nurses and families on terminating life support. *Clin Nurs Res* 2003;9:112-24.
23. Losa Iglesias ME, Becerro de Bengoa Vallejo R, Palacios Ceña D, Fuentes PS. Knowledge and positions on bioethical dilemmas in a sample of Spanish nursing students: a questionnaire study. *Contemp Nurse* 2011;38:18-23.
24. Byun YW. A study on attitude of ethical dilemmas in DNR (do-not-resuscitate) and ethical decision making in a general hospital nurses [dissertation]. Seoul: Catholic Univ.; 2002. Korean.
25. Lee YE, Park HS, Son SK. The relationship between spiritual welling-being and attitude toward death in nursing students. *Faith & Scholarship* 2007;12:195-232.