

간호학과 1학년의 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식, 죽음 태도가 호스피스 인식에 미치는 영향

김정숙¹, 제남주^{2*}

¹진주보건대학교 간호학과 교수, ²창신대학교 간호학과 교수

The Influence of Moral Behavior, Biomedical Ethics Consciousness, and Death Attitudes on Hospice Awareness in Nursing Freshman

Jeong-Sook Kim¹, Nam-Joo Je^{2*}

¹Associate Professor, Department of Nursing, JinJu Health College, Changwon

²Associate Professor, Department of nursing, Changshin University, Changwon

요 약 본 연구는 간호학과 1학년을 대상으로 호스피스 인식에 미치는 영향을 파악하여 간호대학생의 호스피스 인식과 죽음에 대한 태도를 향상시킬 수 있는 호스피스완화 간호중재 및 전략을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. G도에 소재한 J대학 간호학과 185명을 대상으로 자료수집 하였다. IBM SPSS WIN/25.0을 이용하여 t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, Multiple regression을 사용하였다. 호스피스 인식은 도덕적 행동($r=.22, p=.002$), 생명의료윤리 의식($r=.29, p<.001$)과 상관관계가 있었다. 대상자의 호스피스 인식에 가장 영향을 미치는 요인은 생명의료윤리 의식($\beta=.224, p=.012$), 그 다음으로, 부모님의 경제력(상)($\beta=.187, p=.027$) 순이었다. 설명력은 11.5%이었다. 본 연구결과를 토대로 호스피스 인식 제고를 위한 대학생활 동안 도덕적 행동과 생명의료윤리 의식을 향상시킬 수 있도록 체계적인 프로그램이 필요하며, 호스피스 교육 프로그램 개발에 도움이 되는 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

주제어 : 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식, 죽음 태도, 호스피스 인식, 간호신입생

Abstract The purpose of this study was to provide basic data for developing hospice intervention strategies that can enhance hospice care perception plus attitude toward death of nursing students by grasping the factors affecting the perception of first grade students. Data were collected from 185 nursing students at J university in G-do. Analysis was done using t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, and Multiple regression with IBM SPSS WIN/25.0. Hospice care perception was correlated to moral behavior ($r=.22, p=.002$) and biomedical ethics consciousness ($r=.29, p<.001$). The most influential factor on the subjects' hospice care perception was biomedical ethics consciousness ($\beta=.224, p=.012$), followed by high financial competence of parents ($\beta=.187, p=.027$). The explanatory power was 11.5%. Therefore, systematic programs that can enhance moral behavior and biomedical ethics consciousness are necessary to promote awareness of hospice care. Also, the following data can be utilized as basic data to help develop hospice education programs.

Key Words : Moral Behavior, Biomedical Ethics Consciousness, Death Attitudes, Hospice Awareness, Nursing Freshman

*This research was conducted as a research project of the Korea Research Foundation. (NRF-2019R1G1A108915412)

*Corresponding Author : Nam Joo Je(jnj4757@cs.ac.kr)

Received November 2, 2020

Revised December 5, 2020

Accepted January 20, 2021

Published January 28, 2021

1. 서론

1.1 연구의 필요성

현대사회는 과학기술과 의료의 발달로 여러 특수한 감시 장치와 의료 인력을 갖춘 집중치료실이나 중환자실에서 여러 의료 장치에 의존하여 가족과 분리되어 임종을 맞이하는 것을 흔하게 볼 수 있다[1]. 또한, 생명 존엄성과 윤리적 딜레마가 공존하는 현대 사회에서 의료인들은 기존의 윤리적 판단이나 가치 기준으로는 윤리적 딜레마에 봉착하게 된다. 이에 임상현장에서는 명확한 윤리적 가치관을 가지고 인간의 삶과 죽음에 대하여 윤리적으로 올바른 의사결정을 내릴 수 있는 생명의료윤리 의식을 요구하고 있다[2-4]. 간호대학생이 임상실무에서 생명과 죽음에 이르는 생명의료윤리와 관련된 다양한 문제를 직면할 때 인간의 존엄성을 존중하고 윤리적으로 바람직한 행위를 할 수 있을 있어야 한다. 그러므로 학부에서 과학적인 전문지식과 간호실무역량 뿐 아니라 생명의료윤리 인식을 함양하고, 바람직한 윤리적 가치관으로 의사결정을 할 수 있는 능력을 준비시키는 것은 매우 중요하다고 할 수 있다[5].

간호대학생에게 간호전문직관과 생명의료윤리 의식, 도덕적 민감성과 행동을 향상시켜 간호현장에서 직면하게 될 다양한 윤리문제를 해결하도록 돕는 일이 중요하게 되었다[6]. 따라서 앞으로 임상에 나아갈 간호대학생은 무엇보다 인간의 존엄과 가치를 존중하는 도덕적 행위를 향상시키는 전략도 무엇보다 요구되고 있다[6]. 간호사는 인간의 생명을 다루는 전문직으로서 올바른 윤리적 가치관과 타인의 존엄과 가치를 존중하는 도덕적 행위를 할 수 있어야 하며[7], 특히 호스피스 간호를 제공할 때 인간의 존엄성과 가치를 존중하는 도덕적 행동은 필요하다. 도덕적 행동은 타인과의 관계에서 사회적으로 바람직한 행동을 의미하여, 도움주기, 공감하기, 보호하기, 보호하기, 나눠주기, 친절하기, 협력하기 등의 행동이 포함된다[8]. 미래의 간호사가 될 간호대학생을 대상으로 도덕적 행동을 확립할 필요가 있다.

이와 더불어 임종 환자 간호에 있어서도 인간생명 존중과 올바르게 확고한 윤리의식 정립이 그 어느 때 보다 필요한 시기이다[9]. 간호대학생은 죽음에 대한 가치관을 정립하지 못한 채, 임상실습을 통하여 임종환자와 그 가족들을 자주 접할 수 있는데, 죽음을 부정적인 것이고 두려운 것으로만 인식하여 임종환자를 돌보는 것에 두려워하거나 불안하고 어려워한다[10]. 그러나, 자신의 죽음을

이해하고 죽음에 긍정적인 태도를 가진 사람은 임종환자 간호와 슬픔과 충격을 겪는 가족들의 사별간호 뿐만 아니라, 고통을 겪게 되는 사람들에게 죽음을 받아들이고 삶을 잘 마무리하도록 돕고, 긍정적인 의미를 부여할 수 있도록 한다[11]. 따라서 임상실습 경험으로 임종환자를 대할 때, 본인이 가진 죽음에 대한 인식이 죽음을 해석하고, 죽음 태도에 반영된다. 나아가, 졸업 후 간호사로서의 역할 수행에 있어서도 중요하다는 점을 고려한다면 임상실습 나가기 전 저학년 때 죽음에 대한 태도와 가치관, 생명의료윤리 의식이 올바르게 확립이 되어야 할 것이다 [10].

호스피스란 죽음을 앞둔 말기환자가 인간 존엄성과 양질의 삶의 질을 유지하면서 죽음을 평안하게 맞이하도록 도우며, 사별가족의 고통과 슬픔을 경감시키기 위한 총체적인 돌봄이다[12]. 따라서 예비간호사인 간호대학생의 호스피스에 대한 올바른 인식과 죽음에 대한 긍정적인 태도는 간호사가 되어 임종간호 시 환자와 가족의 신체, 정신, 사회, 영적 고통을 완화시켜 개인의 존엄성을 유지하면서 품위 있는 죽음을 맞이할 수 있게 한다. 그러므로 호스피스에 대한 올바른 인식과 죽음에 대한 긍정적인 태도는 매우 중요하며, 간호대학생의 호스피스 인식을 알아보는 것은 임상현장에서 임종환자의 존엄사를 돕기 위한 생명의료와도 매우 밀접한 관련이 있으므로 중요하다.

선행연구를 살펴보면 간호대학생을 대상으로 도덕적 행동[13], 생명의료윤리 의식[7, 14], 죽음 태도와 관련 연구[15, 16], 호스피스 인식 관련 연구[17]가 있었으나 호스피스 인식과 죽음 태도에 대해 실시된 연구는 미흡한 실정이며, 도덕적 행동과 생명의료윤리 의식의 상관성 연구는 찾아보기 힘들었다.

따라서 간호학과 1학년 대학생이 다양한 생명의료윤리 문제를 어떻게 의식하고 있는지, 도덕적 행동과 죽음에 대한 태도와 호스피스 인식과는 무관할 수 없다. 이에 본 연구자는 간호대학생을 대상으로 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식, 죽음 태도가 호스피스 인식에 미치는 영향을 파악하여 간호대학생의 호스피스 인식과 죽음에 대한 태도를 향상시킬 수 있는 프로그램의 기초자료를 제공하고자 본 연구를 실시하게 되었다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 간호학과 1학년을 대상으로 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식, 죽음 태도가 호스피스 인식에 미치는 영향을 파악하여 위함이며 구체적인 목적은 다음

과 같다.

- 1) 대상자의 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식, 죽음 태도, 호스피스 인식을 파악한다.
- 2) 대상자의 제 특성에 따른 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식, 죽음 태도, 호스피스 인식의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식, 죽음 태도, 호스피스 인식의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 호스피스 인식에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호학과 1학년 대학생의 호스피스 인식에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

G도의 간호대학 1학년에게 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자를 대상으로 편의추출하였다. 대상자 선정기준은 현재 1학년 간호학 전공자이며 타과 전공은 제외하였다. G*power 3.10 프로그램[18]을 이용하여 회귀분석에서 효과크기(effect size) .15(중간), 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .90, 변수 16개로 산출한 결과, 적정표본 크기의 최소 인원은 175명으로 산출되었으나 탈락률 10% 산정하여 193명을 초기 대상으로 표집을 하였다. 이 중 응답이 부실한 8부를 제외한 185명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

2.3 연구도구

본 연구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 제 특성과 도덕적 행동, 생명의료윤리인식, 죽음에 대한 태도, 호스피스 인식을 측정하는 문항으로 구성하였다.

2.3.1 제 특성

제 특성은 선행연구[19]에서 사용한 문항을 참조하여 연령, 성별, 종교, 휴학여부, 동아리 활동여부, 거주환경, 부모님 경제력, 성격, 학과적응, 지난학기 성적, 대인관계, 전공만족도의 총 12문항으로 측정하였다.

2.3.2 도덕적 행동

도덕적 행동은 Kim (1995)이 Eisenberg 등(1989)의 이타성 자기보고식 검사를 번안한 측정도구와 Rushton 등 (1981)의 이타성 자기 보고식 검사를 번안한 것을 기초로 Lee [20]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도덕적 행동은 총 28문항으로 구성되어 있으며, 5개 하위요인으로 도움주기, 공감하기, 보호하기, 보호하기, 나눠주기, 친절하기, 협력하기로 구성되었다. Likert 5점 척도로 '아니다(1점)', '한 번 정도(2점)', '한 번 이상(3점)', '가끔(4점)', '지주(5점)'으로 측정하였다. 점수가 높을수록 도덕적 행동의 빈도가 높음을 의미한다. Lee [20]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .91$ 이며 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었다.

2.3.3 생명의료윤리 의식

본 연구에서 사용한 생명의료윤리 의식 측정도구는 Lee (2002)의 생식의 윤리문제 설문지를 Choi (2002)가 생명의료를 중심으로 재구성한 것을 참고하여 Kwon [21]이 개발한 것을 Lee와 Moon [22]이 간호대학생을 위한 단축도구를 개발한 것을 사용하였다. 생명의료윤리 의식 도구는 총 29문항으로 구성되어 있으며, 하위 영역별로 태아의 생명권 3문항, 인공임신중절 4문항, 인공수정 4문항, 태아진단 3문항, 신생아의 생명권 2문항, 안락사 3문항, 장기이식 3문항, 뇌사 3문항, 인간생명공학 4문항이 포함되어 있다. 각 문항은 Likert 4점 척도로 '찬성(4점)', '대체로 찬성(3점)', '대체로 반대(2점)', '반대(1점)'으로 점수화하는데 총 5개의 역채점 문항을 역환산하였다. 점수가 높을수록 인간생명을 존중하는 생명의료윤리 의식이 높음을 의미한다. Kwon [21]의 연구에서 도구 전체의 내적일관성 Cronbach's α 는 .76이었으며, Lee와 Moon [22]의 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .80$ 이었다. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .66$ 이었다.

2.3.4 죽음 태도

본 연구에서 사용한 죽음 태도는 Thorson과 Powell (1988)의 죽음의식 도구를 Park [23]이 번안한 것을 사용하였다. 총 25개 문항으로 죽음에 대한 15개 부정문항, 10개 긍정문항, 긍정문항은 역환산 할 것이다. 척도 범위는 Likert 4점 척도로서 '매우 그렇다(1점)'에서 '거의 그렇지 않다(4점)'으로, 점수가 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적인 것을 의미한다. 구체적으로는 이 죽음에 대해 긍정적인 것(평균 3.00점 이상), 보통(2.00~2.99점), 죽음에 대해 부정적인 것(1.99점 이하)으로 해석한다. 도구의 신뢰도는 선행 연구인 Park [23]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었다. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

2.3.5 호스피스 인식

본 연구에서 사용한 호스피스 인식은 Kim (1990)과 Lee (1998)가 개발하고 Kim 등 [24]이 구조화한 호스피스 인식 측정 도구를 Choi [25]가 수정·보완한 것을 사용하였다. 총 23개 문항으로 의미가 반대되는 3문항은 역환산하였다. 척도범위는 Likert 4점 척도로서 '매우 그렇다(4점)'에서, '전혀 그렇지 않다(1점)'으로, 점수가 높을수록 호스피스 인식이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim 등 [24]의 선행 연구에서 Cronbach's $\alpha = .84$ 이었다. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었다.

2.4 윤리적 고려

연구자는 대상자의 자율성과 권익 보호를 위하여 연구 목적과 진행 절차, 익명성이 보장됨을 설명하고, 자유의사에 따라 희망하는 대상자에게 연구참여 동의서를 받았다. 연구 도중에 포기할 수 있고, 포기한 인하여 불이익이 없음을 설명하였다.

설문지 작성시간은 평균 25분이며, 작성 후 비치한 수거함을 통해 수거하였다. 정리된 자료는 보관과일에 따로 저장하며 잠금장치를 하여 연구자 외의 접근을 제한하였다. 설문지는 3년간 보관 후 파쇄하거나 소각할 것이며, 대상자의 개인정보와 조사자료는 숫자화 하여 연구목적으로만 사용하고, 비밀과 익명이 보장됨을 설명하였다.

2.5 자료수집 기간 및 방법

자료수집은 2020년 9월 1일부터 9월 30일까지이며, 1학년 강의실 안내게시판에 모집공고를 게시하여 본 연구를 안내하였고, 본 연구에 서면으로 참여를 동의한 대상자들에 한하여 설문지를 배부하고, 자기기입식으로 설문지를 작성하였다. 자료수집기간동안 코로나 19로 인해 방역지침을 준수하여 설문지 배부 전 손소독을 철저히 하여 설문지를 배부하고, 대상자와 자료수집자 모두 KF94 마스크를 착용한 상태에서 이격거리를 확보하여 대상자의 자율성과 권익 보호를 위하여 연구목적, 진행 절차, 익명성 보장 등에 대해 설명하였다. 연구참여 동의서와 설문지 수거는 설문지 수거함을 통해 수거하였고 손소독을 실시하였다.

2.6 자료 분석

자료분석은 IBM SPSS 25 통계프로그램을 이용하였다. 결과에 대한 유의수준은 .05로 측정하였다. 측정도구의 신뢰도를 실시하였으며, 대상자의 제 특성은 빈도분석

을 실시하였고, 변수의 정도는 평균, 표준편차를 구하였다. 대상자의 제 특성에 따른 변수의 차이는 t-test, one-way ANOVA로 측정하였고, 변수의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 구하였으며, 호스피스 인식에 영향을 미치는 요인은 단계적 회귀분석(stepwise regression)으로 구하였다.

2.7 연구의 제한점

본 연구는 코로나19 사태라는 시대적 상황에서 일상생활 모든 영역에서 유래 없는 변화가 일어나는 시점이라 행동, 의식, 태도, 인식에도 영향을 줄 수 있으므로 논문 해석과 G도, J시 일개대학교에서만 진행하여 연구결과를 확대하여 일반화하는 것에 제한점이 있다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 제 특성

대상자의 제 특성은 Table 1과 같다. 연령은 '19세'가 88명(47.6%)로 가장 많았다. 성별은 '여성' 156명(84.3%), '남성' 29명(15.7%)으로 대부분이 여성이었다. 종교는 '없음과 기타' 143명(77.3%)으로 가장 많았다. 대상자 중 '휴학 경험 없음' 177명(95.7%)이 대부분이었다. 거주환경은 '부모와 같이' 117명(63.2%)으로 많았다. 부모님의 경제력은 '중' 158명(85.4%), 성격은 '혼합적' 118명(68.8%)으로 가장 많았다. 학과적응은 '어렵지만 노력 중' 103명(55.7%)로 많았다. 학점은 3.5미만이 116명(62.7%)으로 많았다. 갈등경험은 '가끔 있음' 98명(53.0%)으로 가장 많았다. 전공만족도는 '보통' 114명(61.6%)으로 가장 많았다. Table 1

Table 1. Characteristics of participants (N=185)

Characteristics	Categories	n(%)
Age(yr)	18	33(17.8)
	19	88(47.6)
	20	15(8.1)
	21-30	39(21.1)
	31-40	4(2.2)
	≥41	6(3.2)
Gender	Male	29(15.7)
	Female	156(84.3)
Religion	Christian	17(9.2)
	Catholicism	7(3.8)

	Buddhism	18(9.7)
	None and Others	143(77.3)
Leave of Absence	Yes	8(4.3)
	No	177(95.7)
Circle activity	Yes	52(28.1)
	No	133(71.9)
Living Environment	Living with parents	117(63.2)
	Lodging/Dormitory	38(20.6)
	Cooking oneself/Other	30(16.2)
Economic Power of Parents	Upper	7(3.8)
	Middle	158(85.4)
	Lower	20(10.8)
Character	Extrovert	28(14.1)
	Introvert	41(22.2)
	Mixed	118(63.8)
Department Adaptation	Adapt well	79(42.7)
	Difficult but trying	103(55.7)
	Difficulty	3(1.6)
Last Semester Rating	<3.5	116(62.7)
	≥3.5	69(37.3)
Conflict Experience	None	81(43.8)
	Sometimes	98(53.0)
	Frequent	6(3.2)
Major Satisfaction	Dissatisfaction	14(7.6)
	usually	114(61.6)
	satisfaction	57(30.8)

3.2 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식, 죽음 태도, 호스피스 인식

대상자의 도덕적 행동은 평균 3.79점(5점 만점), 생명의료윤리 의식은 평균 3.10점(4점 만점), 죽음 태도는 평균 2.39점(4점 만점), 호스피스 인식은 평균 3.02점(4점 만점)이었다. Table 2

Table 2. Subject's Moral behavior, biomedical ethics consciousness, death attitudes, and hospice awareness (N=185)

Variables	Mean±SD	Min	Max
Moral Behavior	3.79±0.58	1.82	3.75
Biomedical Ethics Consciousness	3.10±0.23	2.48	3.76
Death Attitudes	2.39±0.44	1.24	3.44
Hospice Awareness	3.02±0.26	2.39	4.00

3.3 대상자의 제 특성에 따른 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식, 죽음 태도, 호스피스 인식

대상자의 제 특성에 따른 도덕적 행동의 경우, 성격에 따라 유의한 차이를 보였다($F=7.34, p=.001$). 사후검증

결과, 내성적인 성격이 외향적이거나, 혼합적 성격보다 유의하게 낮았다. 학과 적응에 따라 유의한 차이를 보였다($F=4.57, p=.012$). 사후검증 결과 '잘 적응하고 있다'가 '어렵지만 적응하려고 노력 중이다' 보다 유의하게 높았다. 전공만족도에 따라 유의한 차이를 보였다($F=5.98, p=.003$). 사후검증 결과, '만족'이 '불만족', '보통'보다 유의하게 높았다.

생명의료윤리 의식은 제 특성에 따른 유의한 차이가 없었다.

죽음 태도의 경우 휴학한 경험이 있는 경우가 없는 경우보다 죽음에 대한 태도가 더 긍정적이었다($t=2.14, p=.033$). 학과 적응에 따라 유의한 차이를 보였으나($F=3.05, p=.049$), 사후검증 결과, 집단 간 차이는 없었다.

호스피스 인식의 경우 동아리 활동여부에 따라 유의한 차이가 있었고($t=-2.31, p=.022$), 부모의 경제력에 따라 유의한 차이를 보였다($F=4.88, p=.009$). 사후검증 결과, 부모의 경제력(상)이 경제력(중), 경제력(하)보다 유의하게 높았다. Table 3

3.4 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식, 죽음 태도, 호스피스 인식의 상관관계

도덕적 행동은 생명의료윤리 의식($r=.27, p<.001$), 호스피스 인식과는 순상관관계가 있었다($r=.22, p=.002$). 생명의료윤리 의식은 호스피스 인식($r=.29, p<.001$)과 상관관계가 있었다. Table 4

3.5 호스피스 인식에 영향을 미치는 요인

대상자의 호스피스 인식에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 호스피스 인식과 상관관계가 있었던 부모의 경제적, 동아리 활동여부, 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식을 독립변수로 투입하였다. 부모의 경제적, 동아리 활동여부는 더미변수 처리하였다. Stepwise(단계적) 방식으로 Multiple regression analysis(다중회귀분석)을 실시하였다. 다중공선성 문제를 검정하기 위해 공차한계(Tolerance)를 확인한 결과 공차한계 .86-96으로, 공차한계가 0.1이상으로 다중 공선성의 문제가 없었고, 분산팽창계수 VIF (Variance Inflation Factor)는 1.03-1.15로 10이상을 넘지 않아 다중 공선성의 문제가 없었다. 또한 잔차의 자기상관성에 문제가 없는 것을 확인하기 위해 잔차의 독립성 검정인 Durbin-Watson Test를 실시한 결과 $d=2.189$ 로 수용기준에 부합하였다.

Table 3. Moral behavior, moral behavior, biomedical ethics consciousness, death attitudes, and hospice awareness according to the general characteristics of the subject (N=185)

Characteristics	Categories	Moral Behavior		Biomedical Ethics Consciousness		Death Attitudes		Hospice Awareness	
		M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)	M±SD	t(p)/F(p)
Age(yr)	18	3.90±0.55	3.05 (.011)	3.13±0.24	1.53 (.181)	2.37±0.43	0.33 (.892)	3.05±0.33	1.09 (.368)
	19	3.87±0.54		3.12±0.20		3.43±0.41		3.01±0.21	
	20	3.79±0.56		3.06±0.20		2.35±0.59		2.92±0.26	
	21-30	3.54±0.65		3.01±0.29		2.34±0.49		3.05±0.29	
	31-40	3.25±0.65		3.11±0.30		2.32±0.31		2.95±0.25	
	≥41	4.07±0.26		3.16±0.21		2.34±0.29		3.16±0.24	
Gender	Male	3.70±0.65	-0.94 (.345)	3.07±0.29	-0.75 (.451)	2.27±0.60	-1.16 (.252)	3.07±0.33	1.03 (.302)
	Female	3.81±0.57		3.10±0.22		2.41±0.40		3.01±0.24	
Religion	Christian	3.87±0.46	0.64 (.590)	3.13±0.22	0.97 (.406)	2.25±0.42	1.68 (.173)	3.01±0.30	0.56 (.642)
	Catholicism	3.83±0.51		3.20±0.21		2.19±0.41		3.11±0.35	
	Buddhism	3.95±0.59		3.04±0.22		2.54±0.26		2.96±0.17	
	None and Others	3.76±0.60		3.09±0.23		2.40±0.46		3.02±0.26	
Leave of Absence	Yes	3.71±0.61	-0.40 (.690)	3.10±0.26	0.08 (.931)	2.72±0.68	2.14 (.033)	3.15±0.35	1.47 (.143)
	No	3.80±0.58		3.10±0.23		2.37±0.42		3.01±0.25	
Circle Activity	Yes	3.73±0.59	-0.92 (.356)	3.07±0.21	-0.81 (.418)	2.42±0.40	0.64 (.519)	2.96±0.18	-2.31 (.022)
	No	3.82±0.58		3.10±0.24		2.38±0.45		3.04±0.28	
Living Environment	Living with parents	3.83±0.55	1.20 (.303)	3.08±0.25	0.29 (.676)	2.36±0.48	1.12 (.327)	3.02±0.28	0.61 (.541)
	Lodging/Dormitory	3.77±0.66		3.12±0.16		2.38±0.34		2.99±0.23	
	Cooking oneself/ Other	3.65±0.60		3.11±0.22		2.50±0.38		3.06±0.22	
Economic Power of Parents	Upper	4.08±0.50	2.27 (.106)	3.29±0.30	2.42 (.092)	2.33±0.73	0.07 (.926)	3.33±0.36 ^a	5.39 (.005) a>b,c
	Middle	3.81±0.59		3.09±0.23		2.39±0.41		3.00±0.26 ^b	
	Lower	3.58±0.46		3.07±0.22		2.41±0.52		3.03±0.18 ^c	
Character	Extrovert	4.08±0.62 ^a	7.34 (.001) a>b	3.08±0.23	0.10 (.899)	2.42±0.38	0.81 (.445)	3.03±0.26	0.58 (.561)
	Introvert	3.55±0.69 ^b		3.09±0.25		2.31±0.52		3.05±0.30	
	Mixed	3.81±0.50 ^c		3.10±0.23		2.41±0.42		3.00±0.24	
Department Adaptation	Adapt well	3.94±0.54 ^a	4.57 (.012) a>b	3.11±0.23	0.61 (.540)	2.35±0.44	3.05 (.049)	2.98±0.22	2.40 (.093)
	Difficult but trying	3.68±0.59 ^b		3.08±0.23		2.40±0.43		3.04±0.28	
	Difficulty	3.89±0.22 ^c		3.18±0.17		2.97±0.34		3.23±0.20	
Last Semester Rating	<3.5	3.81±0.59	0.66 (.510)	3.12±0.23	1.77 (.077)	2.38±0.46	-0.32 (.749)	3.02±0.26	0.37 (.707)
	≥3.5	3.75±0.57		3.06±0.22		2.40±0.40		3.01±0.26	
Conflict Experience	None	3.80±0.57	0.11 (.888)	3.11±0.25	0.44 (.642)	2.30±0.48	2.83 (.061)	3.04±0.27	0.38 (.678)
	Sometimes	3.79±0.60		3.09±0.23		2.45±0.38		3.00±0.25	
	Frequent	3.68±0.33		3.02±0.12		2.53±0.51		3.02±0.14	
Major Satisfaction	Dissatisfaction	3.47±0.67 ^a	5.98 (.003) a<b<c	3.12±0.27	0.23 (.794)	2.37±0.52	0.82 (.438)	3.04±0.33	0.07 (.928)
	usually	3.74±0.57 ^b		3.09±0.23		2.42±0.44		3.01±0.24	
	satisfaction	3.98±0.53 ^c		3.11±0.22		2.33±0.42		3.02±0.29	

Table 4. Correlation between moral behavior, biomedical ethics consciousness, death attitudes, and hospice awareness (N=185)

	Moral Behavior	Biomedical Ethics Consciousness	Death Attitudes	Hospice Awareness
	r(p)			
Moral Behavior	1			
Biomedical Ethics Consciousness	.27(<.001)	1		
Death Attitudes	-.12(.092)	-.01(.829)	1	
Hospice Awareness	.22(.002)	.29(<.001)	-.09(.204)	1

대상자의 호스피스 인식에 가장 영향을 미치는 요인은 생명의료윤리 의식($\beta=.224, p=.012$), 그 다음으로, 부모님의 경제력(상)으로($\beta=.187, p=.027$) 순이었다. 모형에 대한 설명력은 11.5%이었다($F=6.69, p<.001$). Table 5.

Table 5. Multiple regression analysis on hospice awareness (N=185)

	B	SE	β	t	p
(constant)	2.002	.309		6.47	<.001
Economic Power of Parents(Upper)*	0.239	.106	.187	2.24	.027
Moral Behavior	0.056	.043	.113	1.30	.196
Biomedical Ethics Consciousness	0.264	.104	.224	2.54	.012
R ² = .135, Adj R ² = .115, F=6.69 p<.001					

* Dummy Variable

4. 논의

본 연구는 간호학과 1학년 대학생의 호스피스 인식에 미치는 영향 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구결과를 토대로 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에서 간호학과 1학년 대학생의 도덕적 행동은 3.79점으로 나타났다. 같은 도구로 간호학과 3,4학년을 대상으로 한 연구[13]에서 3.72점으로 나타나 차이가 없었다. 도덕적 행동은 도덕 판단이 도덕 행동과 바로 연결 되는 것이 아니라 개인의 도덕성격(윤리, 가치관)이나 공감과 같은 도덕민감성을 매개로 하여 최종적인 도덕행동에 이르게 된다는 선행연구[26]를 토대로 대학생들 동안 도덕적 행동을 향상시킬 수 있도록 체계적인 도덕성 프로그램이 필요하다. 본 연구에서 도덕적 행동의 경우, 내성적인 성격이 외향적이거나, 혼합적 성격보다 유의하게 낮았고, 학과 적응을 잘 하는 경우가 학과적응이 어렵지만 노력중인 학생보다 유의하게 높았다. 전공에 만족하는 경우도 도덕적 행동이 유의하게 높았다. Song [27]의 연구에서 도덕적 행동은 만족스러운 삶을 사는 것과 깊은 관련이 있어, 학과적응과 전공만족도가 높은 학생이 도덕적 행동 점수가 높게 나타나 선행연구를 뒷받침하였다. 또한, 타인과의 관계에서 사회적으로 바람직한 행동, 즉 친사회적 행동이므로, 내성적인 성격보다 외향적이거나, 혼합적 성격이 행동으로 표현하는 횡수가 높아 도덕적 행동 점수가 높은 것으로 사료된다. 도덕적 행동을 향상시키기 위해서는 학과적응과 전공만족을 위한 전략을 통

해 도덕적 행동을 실천할 수 있도록 하는 것도 좋은 방안이다.

간호학과 1학년 대학생의 생명의료윤리 의식은 3.10점으로 나타났다. 2018년 선행연구[28]에서도 간호학과 1학년 대학생의 생명의료윤리 의식은 2.90점이었으며, 응급구조학과 학생을 대상으로 한 2017년 연구[29]에서는 2.84점으로 나타나 간호대학생이 높았다. 그러나 간호대학생을 대상으로 2015년 연구[22]에서는 2.08점, 간호대학 신입생의 2012년 연구[30]에서는 평균 2.39점으로 본 연구 결과와 차이가 있었다. 이는 현 시대의 윤리적 이슈를 반영하여 생명의료윤리 의식이 과거에 비해 높아지고 있음을 유추해 볼 수 있다. 임상에서 간호사는 생명의 존엄성과 환자 권리에 대한 문제들을 직접 생각하고 옹호자 역할을 해야 하기 때문에 무엇보다 윤리적 사고와 높은 도덕성이 필요하며, 생명에 대한 가치관 확립이 요구되므로, 학부교육을 통해 생명의료윤리 의식 함양이 요구된다. 본 연구 대상자가 학년이 올라갈수록 간호학과 전공 수업이나 임상, 교내실습을 통한 경험들이 생명의료윤리 의식에 영향을 미칠 것이다. 이는 선행연구[31]에서 생명의료윤리 의식은 대학에서의 학습과 교육으로부터 시작하여 임상현장에서 유지, 강화되며, 임상실습 경험이 있는 학생이 없는 학생에 비해 생명의료윤리 의식 수준이 높았다[4]는 선행연구를 토대로 간호사가 되기 전 학교에서 교육을 시행하는 것이 필요하다.

본 연구에서는 간호학과 1학년 대학생의 죽음 태도는 2.39점이며 점수가 낮을수록 부정적이다. 이는 3.00점 이상 일때는 죽음에 대해 긍정적인 태도이며, 2.00~2.99점은 보통정도, 1.99점 이하는 죽음에 대해 부정적인 태도로 볼 수 있다. 본 연구에서 죽음에 대한 태도는 보통정도 이었다. 이는 간호대학생 전체를 대상으로 한 선행연구[32]에서는 2.63점이며, 같은 도구의 Kim과 Kim [33]의 연구에서 죽음에 대한 태도가 2.60점으로 본 연구결과가 낮았다. 이는 선행연구[34] 결과에서 임상실습 경험이 없는 저학년인 경우 죽음에 대한 태도가 부정적인 것으로 나타났다는 연구를 뒷받침한다. 임상현장에서 임종을 앞둔 환자를 자주 접하고 간호하는 간호사가 죽음에 대한 태도가 부정적이면 죽음을 두려워하고 임종환자 간호를 회피할 것이다. 그러므로, 예비간호사인 간호대학생이 죽음에 대한 긍정적인 태도가 무엇보다 중요하다. 죽음으로 인해 고통을 겪는 임종환자나 그 가족들에게 사별간호를 실시하고 죽음을 받아들이고 정리하도록 돕고, 임종환자에 대한 이해 및 적응이 적절하게 이루어지기 위해서 임상실습 전에 간호학과 1,2학년 과정에서

죽음에 대한 긍정적인 태도 형성이 필요하다.

간호학과 1학년 대학생의 호스피스 인식은 3.02점으로 나타났다. 대학생을 대상으로 선행연구[35]에서 3.06점으로 본 연구결과와 비슷하였다. 간호대학생을 대상으로 한 연구[34]에서 3.11점이며 호스피스 인식에 영향을 주는 것은 학년에 따라, 임상실습 경험 유무에 따라, 죽음 관련 교육 필요성에 따라 유의한 차이가 있었다. 2018년부터 시행되는 준엄사와 연명치료 중단과 사전의사결정과 관련하여 호스피스 인식을 높이기 위한 지속적인 교육이 요구된다.

도덕적 행동은 생명의료윤리 의식, 호스피스 인식과는 순상관계가 있었다. 생명의료윤리 의식은 호스피스 인식과 상관계가 있었다. 그러나, 죽음 태도와 호스피스 인식은 상관계가 없었다. 대학생을 대상으로 한 연구[36]에서도 상관계가 없어 본 연구결과를 뒷받침하였다.

본 연구에서 대상자의 호스피스 인식에 가장 영향을 미치는 요인은 생명의료윤리 의식, 그 다음으로 부모님의 경제력이 '상'이며, 설명력은 11.5%이었다. 이는 간호대학생의 생명의료윤리 의식은 호스피스 인식과 상관계가 있다[31]는 연구결과를 뒷받침하였다. 그러나, 부모의 경제력과 호스피스 인식을 살펴본 선행연구는 찾기 힘들어 직접적인 비교는 힘들지만, 말기환자에게 호스피스간호를 제공해 줌으로써 삶의 질을 높일 수 있다는 호스피스 인식이 부모의 경제력과 관련이 있음을 반복연구를 통해 확인해 볼 필요가 있다. 선행연구[28]에서 생명의료윤리 의식은 죽음 인식, 호스피스 인식과 상관계가 있다는 연구와 호스피스 인식에 도덕적 행동과 생명의료윤리 의식이 상관계가 있다는 본 연구결과를 토대로 호스피스 인식 제고를 위한 대학생활 동안 도덕적 행동과 생명의료윤리 의식을 향상시킬 수 있도록 체계적인 프로그램이 필요함을 시사한다.

선행연구[37, 38]에서 호스피스 교육으로 호스피스 인식과 임상간호태도를 향상시킬 수 있었다. 간호학과 교육 과정에 호스피스 교육(임종간호)을 제공하여, 졸업 후 간호사로서 임상현장에서 호스피스 환자와 그 가족의 간호 요구에 대처하고 호스피스(임종) 간호의 기본적인 자질을 습득하게 된다[38].

본 연구에서 확인한 내용은 코로나19 사태라는 특수한 시대적 상황에서 일상생활 모든 영역에서 유래 없는 변화가 일어나는 시점이라 행동, 의식, 태도, 인식에도 영향을 줄 수 있으므로 본 연구결과를 해석하고 일반화함에 제한이 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 G도, J시 일개 대학교 간호학과 1학년을 대상으로 대학생의 호스피스 인식에 미치는 영향을 확인하기 위한 연구로, 호스피스 인식을 향상시킬 수 있는 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

호스피스 인식은 도덕적 행동, 생명의료윤리 의식과 상관관계가 있었고, 호스피스 인식에 가장 영향을 미치는 요인은 생명의료윤리 의식이었다. 이 결과를 반영하여, 호스피스 인식 제고를 위한 대학생활 동안 도덕적 행동과 생명의료윤리 의식을 향상시킬 수 있도록 체계적인 프로그램이 필요하다.

본 연구 결과를 토대로 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 G도, J시 일개 지역의 일개 대학을 대상으로 진행한 연구이며 코로나19로 인한 시대적 상황에서 진행된 연구이므로 일반화하는데 제한이 있으므로 영역을 확대한 연구를 제언한다.

둘째, 대상자의 생명의료윤리 의식을 포함한 호스피스 교육 적용과 결과를 확인하는 추가연구를 제언한다.

셋째, 대상자를 확대하여 호스피스와 관련변수들의 구조방정식과 구조모형을 확인하는 추가 연구를 제언한다.

REFERENCES

- [1] S. Y. Kim, S. S. Hur, B. H. Kim. (2014). Study of subjective view on the meaning of well-dying held by medical practitioners and nursing students: Based on Q-methodology. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 17(1), 10-17.
DOI : 10.14475/kjhpc.2014.17.1.10
- [2] M. K. Cho. (2013). A comparative study on the consciousness of bio-medical ethics of nursing and non-nursing students. *Journal of Digital Convergence*, 11(4), 311-320.
- [3] M. H. Lim, & C. S. Park. (2014). Factors affecting the consciousness of biomedical ethics of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 15(7), 4423-4431.
DOI : 10.5762/KAIS.2014.15.7.4423
- [4] M. Y. Moon, & A. H. Jaung. (2012). Correlation between the nursing practice and consciousness of biomedical ethics of nursing students. *Journal of the Korean Bioethics Association*, 13(2), 49-62.
- [5] M. S. Kim. (2015). Influence of moral sensitivity and ethical values on biomedical ethics awareness of nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 21(3), 382-392.

- DOI : 10.5977/jkasne.2015.21.3.382
- [6] S. J. Lee. (2001). *A study of the relationship between multiple intelligences and prosocial behavior of children*. Master's Thesis, Sookmyung Women's University.
- [7] K. H. Jo, & Y. J. Kim. (2013). The Impact of Nurses' Attitude toward Dignified Death and Moral Sensitivity on Their End-of-Life Care Performance. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 16(4), 223-231. DOI :10.14475/kjhpc.2013.16.4.223
- [8] M. S. Yoo, & K. C. Shon. (2011). Effects of nursing ethics education on biomedical ethics awareness, moral sensitivity and moral judgement of nursing students. *Journal of the Korean Bioethics Association*, 12(2), 61-76.
- [9] Y. H. Kim, Y. S. Yoo, O. H. Cho. (2013). Nursing students' awareness of biomedical ethics and attitudes toward death of terminal patients. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 16(1), 1-9.
- [10] Y. J. Lee, & Y. S. Kim. (2017). Nursing student's euthanasia and DNR perception and attitude according to completion of bioethics education. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 45(1), 100-112. DOI : 10.21032/jhis.2020.45.1.100
- [11] Y. J. Lee, G. H. Jo, & H. J. Lee. (2005). Effects of significant other's death on high-touch major students. *Korean Journal of Youth Counseling*, 13, 113-24.
- [12] Y. J. No, S. S. Han, S. H. Ahn, & C. G. Kim. (1994). 『Hospice and Death』, Seoul: Hyeonmunsa.
- [13] N. J. Je, M. R. Park. (2020). The effects of nursing college students' moral self, moral behavior, self-control, empathy, and interpersonal competence on nursing professionalism in age of convergence. *Journal of Digital Convergence*, 18(8), 361-370. DOI : 10.14400/JDC.2020.18.8.361
- [14] M. Y. Kim, M. Y. Mun. (2018). Impact of biomedical ethics awareness and ethical values in nursing student on their attitudes towards DNR. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 21(4), 115-123. DOI : 10.14475/kjhpc.2018.21.4.115
- [15] G. M. Edo, R. C. Monforte, H. A. Aradilla, & S. J. Tomas. (2015). Death attitude and positive coping in spanish nursing undergraduate: A cross-sectional and correlational study. *Journal of Clinical Nursing*, 24(17-18), 2429-2438.
- [16] J. G. Kim, S. M. Oh, E. Y. Cheon, & J. H. Yoo. (2016). Factors influencing the attitude toward death in college nursing student. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(1), 676-683. DOI : 10.5762/KAIS.2016.17.1.676
- [17] Y. E. Lee, E. A. Choi, & K. E. Lee. (2015). Spiritual well-being, attitude to death and perception of hospice care in college students. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 18(4), 294-305. DOI : 10.14475/kjhpc.2015.18.4.294
- [18] F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, & A. G. Lang. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods*, 41(4), 1149-1160, DOI : 10.3758/BRM.41.4.1149
- [19] S. Y. Park. (2017). *Development and Validation of the College Life Adjustment Instrument for Nursing Students*. Doctor's Dissertation, Dankook University.
- [20] S. J. Lee. (2001). *A Study of the Relationship between Multiple Intelligences and Prosocial Behavior of Children*. Master's Thesis, Sookmyung Women's University.
- [21] S. J. Kwon. (2003). *A Study on the Consciousness of Biomedical Ethics of the Nursing Students and Medical Students*. Master's Thesis, Keimyung University.
- [22] Y. J. Lee, & I. O. Moon. (2015). Development and testing of the short form biomedical ethics scale. *Global Health Nursing*, 5(2), 67-77.
- [23] S. C. Park. (1992). A Study on the death orientation of hospice volunteers. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 22, 68-80.
- [24] 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 Korean Oncology Nursing*, 7(2), 131-139.
- [25] K. A. Choi. (2011) *Perception of Hospice and Attitude to Death of the Adults in a Local Area*. Master's Thesis, Kosin University.
- [26] M. O. Suh. (2007). The pathways to moral behavior in an undergraduates: Based on the rest's four component model. *Korean Journal of Educational Research*, 45(3), 25-51. UCI : G704-000614.2007.45.3.009
- [27] G. H. Song. (2013). *Analysis of the Structural Relationship among Moral Self, Self-Control, Empathy, and Moral Behavior of University Students*. Doctor's Dissertation, Dong-A University.
- [28] M. R. Park, & N. J. Je. (2018). The difference of biomedical ethics consciousness, related knowledge, awareness, and attitude of nursing college students according to the completion of biomedical ethics education. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 19(11), 137-147. DOI : 10.5762/KAIS.2018.19.11.137
- [29] S. H. Kim, & M. H. Lee. (2017). The influence of moral sensitivity of emergency medical technology students on biomedical ethics. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 7(3), 757-764. DOI : 10.14257/AJMAHS.2017.03.18.

- [30] H. Y. Jung, & K. I. Jung. (2012) A study on the consciousness of biomedical ethics of freshmen nursing students. *The Korean Journal of Health Service Management* 6(4), 37-48.
DOI : 10.12811/kshsm.2012.6.4.037
- [31] Y. J. Jung. (2019). *The Effect of Nursing student's Knowledge of Life-Sustaining Treatment plan, Consciousness of Biomedical Ethics, Perception of Hospice on the attitude toward Withdrawal Life-Sustaining Treatment*. Master's Thesis, Kosin University.
- [32] Y. S. Kim. (2014). Attitude of death, perception on hospice and attitudes of DNR by nursing students in an area. *The Korean Journal of Health Service Management*, 8(3), 219-228.
DOI : 10.12811/kshsm.2014.8.3.219
- [33] S. H. Kim, & D. H. Kim. (2011). Nursing students' attitude to death, death-related education experience and educational needs. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 17(3), 407-415.
- [34] S. O. Kim. (2018). Attitude to death and hospice perception in nursing students. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 8(4), 691-700.
DOI : 10.21742/AJMAHS.2018.04.11
- [35] M. S. Kim. (2019). Perception on hospice and attitude to death for university students. *The journal of Convergence on Culture Technology*, 5(4), 115-121.
- [36] Y. E. Lee, E. A. Choi, & K. E. Lee. (2015). Spiritual welling-being, attitude to death and perception of hospice care in college students. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 18(4), 294-305.
DOI : 10.14475/kjhpc.2015.18.4.294
- [37] M. Y. Ham, S. H. Lim, & S. J. Ko. (2017). Effect of hospice education including a death preparing education program on perception of death, attitude of death and terminal care attitude among nursing students. *Korean Association for Learner-centered Curriculum and Instruction*, 17(9), 361-380.
DOI : 10.22251/jlcci.2017.17.9.361
- [38] S. N. Kim, H. J. Kim, & S. O. Choi. (2011) Effects of a hospice and palliative care education program including meaning in life on attitudes toward end-of-life care and meaning in life among nursing college students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 17(3), 454-463.

김 정 숙(Jeong-Sook Kim)

[정회원]



- 2014년 2월: 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2020년 11월 ~ 현재 : 진주보건대학교 간호학부 부교수
- 관심분야 : 시뮬레이션, 간호연구, 간호기초
- E-Mail : sook707kr@naver.com

제 남 주(Nam-Joo Je)

[정회원]



- 2016년 2월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 창신대학교 간호학과 부교수
- 관심분야 : 임신·분만, 수태 전 관리, 성교육, 여성건강.
- E-Mail : jnj4757@cs.ac.krnaver.com