



# 간호대학생 3-4학년 의 연명치료중단, 지식과 태도의 관한 연구

지도교수 조유나

김민지 김지영 박민지 박효린 송민경 이수연 전혜숙 정혜인 허수지

## 연구의 필요성

현대 의학의 발달과 각종 생명 유지 기구의 발전으로 평균 수명이 연장 되고 말기 환자들의 생명 연장이 가능하게 되었다. 간호학과 학생들은 1,000 시간 이상의 임상실습을 이수해야 하며 임상실습과정에서 환자들의 죽음을 직면하게 되는 상황에 언제든지 노출될 수 밖에 없다. 이에 따라 학생간호사일 때부터 연명치료중단에 대한 태도와 지식을 정립한다면, 임상현장에서 간호사가 연명치료중단을 결정 해야 할 대상자와 가족에게 바람직한 의사결정을 내릴 수 있도록 도울 수 있을 것이다. 따라서, 간호대학 3-4학년을 대상으로 연명치료중단에 관한 지식과 태도를 파악하여 추후 간호대학생의 연명치료중단과 관련된 효과적인 간호교육 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시행하게 되었다.

## 연구 목적

- 첫째** 간호대학생 3-4학년의 일반적 특성에 따른 연명치료중단에 관한 지식과 태도를 파악한다.
- 둘째** 간호대학생 3-4학년의 연명치료중단에 관한 지식과 태도를 파악한다.
- 셋째** 간호대학생 3-4학년의 연명치료중단에 관한 지식과 태도간의 상관관계를 파악한다.

## 연구 방법

- 1. 연구 설계**  
: 서술적 조사 연구
- 2. 연구 대상자**  
: C도 소재 C대학교에 재학 중인 간호학과 3-4학년 학생 199명 (유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .90)

## 3. 자료수집 방법 및 기간

2019.08.22.~2019.10.10  
연구목적과 내용에 대해 설명하고 동의를 받은 후 연구를 수행하였다.

## 4. 자료 분석

자료 분석 방법:SPSS 22.0 version  
T-test, One-way ANOVA,상관관계 분석, 빈도분석

## 연구 결과

Characteristics	Category	N(%)	Knowledge		Attitude	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
연령	<25	134(67.3%)	8.79±15.04	-.747 (.456)	1.36±1.47	.530(.596)
	>25	65(32.7%)	10.54±16.31		1.25±1.24	
성별	남	36(18.1%)	12.31±17.46	1.265(.207)	1.25±1.20	-.340(.735)
	여	163(81.9%)	8.71±14.95		1.34±1.44	
종교	없음	136(68.3%)	9.91±15.78	.401(.752)	1.40±1.57	1.51(.213)
	기독교	45(22.6%)	9.20±15.61		1.04±0.30	
	천주교	11(5.5%)	5.09±11.62		1.00±0.00	
	불교	7(3.5%)	6.71±14.68		2.00±2.645	
종교생활참여도	전혀하지 않는다	129(64.8%)	10.07±15.87	.485(.747)	1.43±1.61	.645(.631)
	거의하지 않는다	37(14.6%)	8.68±15.37		1.24±1.19	
	형식적으로 한다	9(4.5%)	10.56±16.76		1.00±0.00	
	대체로 열심히 한다	20(10.1%)	7.20±14.17		1.00±0.00	
	매단히 열심히 한다	4(2.0%)	1.00±0.00		1.00±0.00	
결혼상태	미혼	190(95.5%)	9.31±15.43	.029(.865)	1.30±1.34	1.008(.317)
	기혼	9(4.5%)	10.22±16.92		1.78±2.33	
가족 중 임종 경험	없다	44(22.1%)	10.36±16.30	.486(.627)	1.25±1.10	-.385(.701)
	있다	155(77.9)	9.08±15.24		1.34±1.47	
생명연장술 혹은 연명치료 경험	있다	28(14.1%)	10.93±17.10	.578(.564)	1.39±1.40	.291(.771)
	없다	171(85.9%)	9.11±15.20		1.31±1.40	
임종환자 관찰 경험	있다	105(52.8%)	11.28±16.61	1.859(.065)	1.26±1.20	-.688(.492)
	없다	94(47.2%)	7.22±13.82		1.39±1.59	
연명치료 중지 결정은 누가 결정해야 하나	환자	59(29.6%)	7.03±13.25	1.510(.201)	1.36±1.55	.651(.627)
	환자가족	129(64.8%)	10.51±16.33		1.28±1.25	
	의사	6(3.0%)	1.50±1.23		2.17±2.86	
	아무도 할 수 없다	4(2.0%)	20.50±22.52		1.00±0.00	
	기타	1(0.5)	.		.	
관리 관련 교육목수감 여부	교양	0(0%)	.	.	.	.
	전문	199(100.0%)	9.36±15.45		1.32±1.40	

no	항목	N(%)
1	통증 조절을 위한 진통제를 투여한다.	189(95.0)
2	심폐소생술을 시행한다.	83(41.7)
3	경구 혹은 경관, 위관영양 및 수분을 투여한다.	176(88.4)
4	경구 섭취가 불가능 할 때 경맥주사를 통한 영양 및 수분을 공급한다.	171(85.9)
5	단순한 진단적 검사(재혈, 엑스레이)를 한다.	152(76.4)
6	수혈 및 혈액제제의 투여를 시행한다.	
6-1	의식이 지하여져 의식회복 가능성이 적을 경우	108(54.3)
6-2	의식이 지하여져있지만 의식회복 가능성을 알 수 있는 경우	139(69.6)
6-3	의식이 지하여져있지만 의식회복 가능성을 알 수 없는 경우	121(60.8)
6-4	의식이 지하여지지 않고, 수혈을 받은 기운이 나고 몸이 불만 하다고 느낄 가능성이 있는 경우	140(70.4)
7	치료 불가능한 신경 기능 손상 시 혈액투석을 시행한다.	118(59.3)
8	호흡관련 시 산소공급을 시행한다.	
8-1	자발적으로 호흡은 가능하나 불충분한 경우	139(69.6)
8-2	자발적으로 호흡을 전혀 못하는 경우	102(51.3)
9	악물치료(혈액 상승제/항생제)를 투여한다.	
9-1	악물치료 (혈액 상승제)를 투여한다.	133(66.8)
9-2	악물치료 (항생제)를 투여한다.	147(73.9)
10	전신마취를 필요로 하는 수술을 시행한다.	93(46.7)
11	중환자실로 가서 치료 받기를 원한다.	119(59.8)

no	항목	M±SD
1	회복 불가능한 환자라고 가능한 모든 치료방법을 다 동원해서 생명을 연장시켜야 한다.	2.45±1.09
2	회복 불가능한 환자와 환자가족이 경제적 어려움으로 연명치료 중단을 요청한다면 허용해야 한다.	3.47±1.04
3	회복 불가능한 환자나 치료과정의 고통보다는 연명치료 중단을 선택할 경우 그것은 환자를 위한 방법이다.	3.73±1.01
4	회복 불가능한 고령의 환자일수록 연명치료중단을 그들의 여생을 마감하는 한 방법이라고 할 수 있다.	3.82±0.99
5	회복 불가능한 환자나 환자가족이 종교적 신념으로 연명치료로 중단을 요청할 경우 존중해 주어야 한다.	3.73±0.99
6	회복 불가능한 환자와 환자가족이 기도 삼관을 거부할 경우 꼭 필요한 조치여도 하지 말아야 한다.	2.73±1.07
7	환자가족이 회복 불가능한 환자의 자의원을 원할 경우 작게 가족의 서명을 받고 퇴원시켜주어야 한다.	3.47±1.00
8	회복 불가능한 환자의 혈관이 떨어져도 환자나 환자가족이 원할 경우 혈당상승제 투여를 중지해야 한다.	2.67±1.11
9	회복 불가능한 환자라도 심장마비를 일으켰을 때 심폐소생술을 시행해야 한다.	2.97±1.27
10	연명치료중단을 결정할 때는 객관적이면서도 윤리적인 지침이 필요하다.	4.02±1.05
11	가족은 환자의 죽음을 결정할 권리가 있다.	3.35±1.05
12	환자는 본인의 죽음을 결정할 권리가 있다.	4.24±1.00
13	회복 불가능한 환자의 연명치료중단을 장기 이식을 위해 허용해야 한다.	2.91±1.15
14	환자가족이 원하는 경우 회복 불가능한 무의식 환자의 인공호흡기 작동을 중지해야 한다.	2.70±1.15
15	환자가족이 원하는 경우 회복 불가능한 무의식 환자에게 인공호흡기를 서서히 줄이는 것은 환자를 배려하는 것이다.	3.41±1.08
16	부양가족이 없는 환자의 경우 회복 불가능하다면 의료진의 판단에 따라 연명치료 중단을 취하는 것이 바람직하다.	3.16±1.15
17	회복 불가능한 환자인 경우 심정지가 예상될 때 심폐소생술 금지 승낙서를 받는 것은 바람직하다.	3.63±1.04
18	회복 불가능한 환자라도 병명에 입원해 있는 경우 기본적인 투약(수액, 항생제 등)은 해주어야 한다.	3.91±1.00
19	아무런 치료나 처치 없이 죽어가는 것을 보고만 있는 것은 의료인으로서 있을 수 없는 일이다.	2.51±1.14

분류	M±SD	최소값	최대값
지식	9.36±15.45	1.0	40.0
태도	1.32±1.40	1.0	8.0

간호대학생 3-4학년에 연명치료 중단에 관한 지식과 태도의 상관관계는 유의한 양의 상관관계( $r=.246, p=.208$ ) 가 보여졌다.

## 결론 및 제언

본 연구는 연명치료중단 지식과 태도는 유의한 양의 상관관계를 나타내었다.

첫째, 본 연구결과는 C소재 C대학교 간호대학생 3-4학년을 대상으로 연구를 실시하였기 때문에 간호대학생의 연명치료중단에 관한 지식과 태도로 일반화하는데 한계가 있다.

둘째, 현재 대상자의 연명치료중단에 관한 요구도가 증가하면서 개념에 대한 중요성 증가와 함께 교육프로그램의 중요성이 증가되고 있다. 프로그램의 설계 이전 지식과 태도의 관계를 고려하여 프로그램 설계에 관한 반복연구가 필요하다.

셋째, 반복연구를 통하여 연명 치료중단의 지식과 태도를 정립시키기 위해 다양하고 체계적인 교육프로그램 개발이 필요하다.