

간호대학생의 의사소통, 리더십이 윤리적 간호역량에 미치는 영향

김남영[†]

중원대학교 간호학과, 조교수
(2023년 8월 27일 접수: 2023년 10월 22일 수정: 2023년 10월 24일 채택)

Influence of Nursing Students' Communication and Leadership on Ethical Nursing Competency

Nam Young Kim[†]

Department of Nursing, Jungwon University
(Received August 27, 2023; Revised October 22, 2023; Accepted October 24, 2023)

요약 : 본 연구 목적은 간호대학생을 대상으로 의사소통, 리더십, 윤리적 간호역량 간에 어떠한 관계가 있는지 확인하고, 간호대학생의 의사소통과 리더십이 윤리적 간호역량에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도되었다. 본 연구에 참여한 대상자는 간호학과에 재학 중인 328명이었으며, 연구대상자에게는 연구 동의를 구한 후 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 28.0 프로그램을 활용하여 변수의 특성에 따라 통계분석을 하였다. 본 연구결과, 간호대학생의 윤리적 간호역량은 의사소통($r=.67, p<.001$), 리더십($r=.56, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 간호대학생의 윤리적 간호역량에 영향을 주는 요인은 의사소통($\beta=.52, p<.001$)과 리더십($\beta=.23, p<.001$)으로 확인되었다. 본 연구의 회귀모형은 유의하였으며($F=155.74, p<.001$) 모형의 설명력은 48%였다. 따라서 간호대학생이 학부에서부터 윤리적 간호역량을 함양하기 위해서는 의사소통 능력을 기르고 리더십을 경험할 수 있는 다양한 교육프로그램이 개발될 필요가 있다.

주제어 : 간호대학생, 의사소통, 리더십, 윤리, 간호역량

Abstract : The purpose of this study was to identify the relationship between communication, leadership, and ethical nursing competency for nursing students and to identify factors that affect the ethical nursing competency of nursing students. The subjects who participated in this study were 328 people, and data were collected using questionnaires after obtaining research consent. The collected data was statistically analyzed using the SPSS/WIN 28.0 program. As a result of this study, ethical nursing competency and communication ($r=.67, p<.001$) and leadership ($r=.56, p<.001$) showed a significant positive correlation. The factors that affect the ethical nursing competency of nursing students are communication ($\beta=.52, p<.001$) and leadership ($\beta=.23, p<.001$) has been identified. The

[†]Corresponding author
(E-mail: aqua29@jwu.ac.kr)

regression model of this study was significant ($F=155.74$, $p<.001$). The explanatory power of the model was 48%. Therefore, it should include improving communication skills and leadership when developing a program to enhance the ethical nursing competency of nursing students.

Keywords : Nursing Students, Communication, Leadership, Ethical, Nursing Competency

1. 서론

1.1. 연구 필요성

간호대학은 국민건강 증진에 이바지할 수 있는 간호인력을 양성하고 있으며, 사회적 요구와 변화하는 환경에 발맞추어 수준 높은 전문 간호인을 배출할 수 있도록 교육과정을 운영하고 있다. 특히 임상 현장은 유전자 치료나 대리모, 연명의료 중단, 안락사와 같이 과거보다 다양한 윤리적 상황이 발생하고 있어 대학은 이를 대비할 수 있는 교육을 학생들에게 제공할 필요가 있다[1]. 본인의 윤리 가치관이 정립되지 않은 간호대학생은 윤리적 갈등이 발생하는 상황에서 더욱 어려움을 경험할 수 있으므로[1], 간호대학은 간호대학생이 윤리적 가치관이나 간호 철학을 확립할 수 있도록 교육을 제공해야 한다[2]. 특히, 다양한 윤리 상황이 빈번하게 발생하는 임상 현장에 근무하는 간호사나 간호대학생이 질적인 간호 실무를 수행하기 위해서는 윤리적 간호역량을 함양하는 것이 중요하다는 주장이 꾸준히 제기되고 있다[3]. 국제간호협회의나 대한간호협회와 같은 간호단체에서도 간호사 윤리강령, 윤리 지침, 윤리 선언 등을 통해 간호사가 윤리적 간호역량을 갖추는 것이 중요함을 강조하고 있다[4].

윤리적 간호역량은 간호사가 환자를 간호할 때 발생할 수 있는 윤리적 문제 상황에서 이를 윤리적 문제로 인지하고 윤리 지식을 활용하여 윤리적 고민과 윤리적 의사소통 후 윤리적 행동이나 태도로 이어질 수 있는 역량을 말한다[5]. 윤리적 간호역량은 지식이나 전문성만을 의미하는 개념이 아니며 실질적으로 간호사가 행동하는 것까지를 포함하는 개념이다. 간호사가 윤리적 간호역량을 갖추게 되면 환자에게 가장 합리적인 윤리적 해결책을 제시해 줄 수 있으므로 이는 간호 질 향상으로 연결될 수 있다[6]. 미래 간호사인 간호대학생이 윤리적 간호역량을 함양한다는 것은 본인의 책임과 권리를 인지하고 임상 상황을 고려하여 일관된 윤리 원칙을 기준으로 윤리 행동을

하는데 필요한 지식, 기술, 태도 등을 갖출 수 있다는 것을 의미한다[2]. 즉, 윤리적 간호역량을 갖춘 간호대학생은 윤리적 상황에서 민감하게 윤리적 태도를 유지할 수 있을 것이다[7]. 따라서 간호대학생을 대상으로 윤리적 간호역량 수준이 어느 정도인지 파악하는 연구가 시행될 필요가 있다.

특히, 간호대학생이 윤리적 간호역량을 갖추고 간호행위를 하기 위해서는 의사소통 기술, 공감, 리더십, 인간 존중, 돌봄과 같은 역량이 동반되어야 한다[8]. 이 가운데 의사소통은 국제간호협회의에서도 간호윤리의 하위 구성 요인으로 간호윤리 상황에서 중요한 역할을 담당함을 제시하고 있으며[9], 간호사를 대상으로 한 국외 연구에서도 의사소통과 개인의 책임감이 윤리적 간호역량에 영향을 주는 것으로 보고하고 있다[10]. 의사소통은 두 명 이상의 관계에서 상호 간의 의견, 정보, 태도, 감정 등을 전달하고 수용하는 과정을 말한다[11]. 간호사의 의사소통 역량은 임상에서 환자와 환자 가족과 치료적 관계를 형성하거나 의료진들과 협력적 관계를 유지하면서 치료계획을 공유하고 의사결정 하는 데 필요하다[12]. 그러나 간호사의 의사소통 역량은 윤리성에 기반을 두어야 하며, 윤리성이 없으면 인간관계를 저해하여 사회에 나쁜 영향을 줄 수도 있다[13]. 특히 임상 상황에서 대상자 건강증진을 위해 생명윤리를 바탕으로 다른 의료진과 의사소통하여 치료적 관계를 마련하는 것이 윤리적 간호역량의 특성임을 상기할 때[14], 간호대학생의 의사소통 역량과 윤리적 간호역량과의 관계를 확인하는 연구가 필요하다.

또한, 리더십도 윤리적 간호역량의 중요요인으로 제시되고 있는데[8], 다양한 임상 현장에서 윤리적 상황이 발생하였을 때 간호사 스스로 판단하여 의사 결정한 후 간호 활동을 진행하기 위해서는 리더십 역량이 갖춰져야 한다[15]. 리더십은 조직이 설정한 목표를 달성할 수 있도록 본인 스스로 동기 부여함으로써 효과적으로 활동하며, 이

러한 활동이 다른 동료에게도 영향을 주는 역량으로 정의되고 있다[11]. 간호사를 준비하는 간호대학생들 역시 임상실습에서 다양한 윤리적 상황에 직면하지만, 간호대학생은 직접 간호를 수행할 기회가 적고 관찰 위주로 실습을 하고 있어 윤리적 상황에서 간호사보다 더욱 어려움을 경험할 수 있다. 학교에서 시행되는 교내실습과 달리 학교 환경에서 벗어나 실습 학생이라는 불안정한 상황에서 노출되기 때문에 더욱 두려움을 경험하는 것으로 보고되고 있다[16]. 하지만 리더십을 갖춘 간호대학생은 내적인 동기유발을 통해 자기 주도적으로 자기 행동을 바람직한 행동으로 조절할 수 있으므로 리더십 역량은 윤리적 갈등 상황에서 윤리적 행동에 영향을 줄 수 있을 것이다[17]. 그러나 국내에서 간호대학생의 리더십과 윤리적 간호역량 간에 어떠한 관련성이 있는지 파악한 연구를 찾기 어려우므로 이들 변수 간의 관계를 확인할 필요가 있다.

윤리적 간호역량과 관련된 선행연구를 살펴보면, 간호사를 대상으로 윤리적 간호역량 도구를 개발한 연구[3], 윤리적 역량에 임상 윤리서비스 요구도, 윤리교육 요구도, 윤리적 자신감, 도덕적 민감성이 미치는 영향을 확인한 연구[18]가 있으나, 간호대학생을 대상으로 한 연구는 윤리적 간호역량의 개념분석[2], 윤리 관련 연구 동향[19] 등을 살펴본 단편적인 연구만을 찾을 수 있었다. 그러나 국외 논문에서는 간호대학생을 대상으로 윤리적 간호역량에 영향을 주는 요인을 확인하는 연구[20, 21]가 진행되고 있어 이와 관련된 연구를 국내에서도 시도할 필요가 있다.

특히, 한국간호교육평가원[22]이 제시한 간호사의 7개 핵심역량에 전문 분야 간 의사소통, 법적·윤리적 책임 인식 능력, 리더십 능력이 포함되어 있으므로 간호대학생을 대상으로 의사소통, 리더십, 윤리적 간호역량의 관계를 확인하는 연구가 진행될 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 간호대학생을 대상으로 의사소통, 리더십, 윤리적 간호역량 수준과 이들의 관계를 확인한 후 간호대학생의 윤리적 간호역량에 의사소통과 리더십이 어떠한 영향을 주는지 파악하고자 한다. 이를 통해 간호대학생의 윤리적 간호역량 강화를 위한 다차원적 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2. 연구 목적

본 연구 목적은 간호대학생을 대상으로 의사소

통, 리더십, 윤리적 간호역량 간에 어떠한 관계가 있는지 확인하고, 간호대학생의 의사소통과 리더십이 윤리적 간호역량에 미치는 영향을 확인하는 것이다. 본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 간호대학생의 의사소통, 리더십, 윤리적 간호역량 정도를 파악한다.
- 간호대학생 일반적 특성에 따른 윤리적 간호역량 차이를 확인한다.
- 간호대학생의 의사소통, 리더십, 윤리적 간호역량 사이의 상관관계를 확인한다.
- 간호대학생의 의사소통과 리더십이 윤리적 간호역량에 미치는 영향을 확인한다.

2. 연구 방법

2.1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 의사소통과 리더십이 윤리적 간호역량에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

2.2. 연구대상자

본 연구는 2개 간호학과에 재학 중인 간호대학생을 대상으로 본 연구에 대한 참여를 동의한 학생을 편의 표집으로 조사하여 시행하였다. 표본수는 G power 3.1.9.7 program으로 산출하였으며, 다중회귀분석을 위해 유의수준(α)=.05, 검정력($1-\beta$)=.95, 효과 크기=.007, 예측변수 8개로 산출하였을 때 최소 333명이 필요하였다. 선행 연구[23]에서 측정하고자 하는 주요 연구변수에 관한 연구가 부족한 상황에서는 효과 크기를 0.02와 0.15의 중간인 0.07로 설정하는 것을 근거로 본 연구에서는 효과 크기를 0.07로 설정하였다. 탈락률을 고려하여 총 350부 설문지를 배포하였으며, 그중 338부가 회수되었으나 10부 설문지는 응답이 불성실하여, 총 328부를 최종 분석에 사용하였다.

2.3. 연구 도구

2.3.1. 의사소통

의사소통이란 2인 이상이 언어 또는 비언어적으로 생각, 정보, 감정 등을 전달하고 그에 대한 반응을 통해 의미를 서로 나누는 과정을 의미하며[11], 본 연구에서는 Bae와 Park[24]이 간호학 학습성도를 측정하기 위해 개발한 도구 중 의사

소통 능력을 측정하는 4개 문항을 사용하였다. 이 도구는 '전혀 아니다.' 1점에서 '매우 그렇다.' 5점 Likert 척도로 구성되었고, 점수가 높을수록 의사소통 능력이 높음을 말한다. 도구의 신뢰도는 Bae와 Park[24]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었다.

2.3.2. 리더십

리더십은 집단이나 조직 구성원이 목표를 성취하기 위해 동기부여 되어 협력적 관계를 유지하고 조직의 구성원들에게 영향을 주는 과정을 의미하며[25], 본 연구에서는 Bae와 Park[24]이 간호학 학습성과를 측정하기 위해 개발한 도구 중 리더십 능력을 측정하는 6개 문항을 사용하였다. 이 도구는 '전혀 아니다.' 1점에서 '매우 그렇다.' 5점 Likert 척도로 구성되었고, 점수가 높을수록 리더십이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Bae와 Park[24]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었다.

2.3.3. 윤리적 간호역량

윤리적 간호역량이란 윤리적 문제를 해결하기 위해 요구되는 지식, 기술, 태도로 구성된 전문적 역량의 부분 요소를 말한다[5]. 본 연구에서는 Kang과 Oh[3]가 임상간호사를 대상으로 총 20 문항으로 개발한 윤리적 간호역량 측정 도구를 간호대학생에게 적절한 도구로 수정하기 위해 간호학과 교수 6인으로 구성된 전문가집단에 내용 타당도를 의뢰하여 수정, 보완한 후 사용하였다. 먼저 전문가 집단에게는 연구 목적을 설명하고 연구 참여에 대한 동의 및 서명을 받은 후 연구를 진행하였다. 총평가자 중 항목 별 3점 혹은 4점 점수를 준 항목의 비율로 내용타당도 지수(index of content validity, CVI)를 산출하였으며, 전문가의 수가 6인 이상의 경우 Item content validity index (I-CVI)가 0.78 이상이 적절하므로[26], 이 기준을 근거로 14문항을 선정하였다. 그런 다음 구성타당도를 확인하기 위해 탐색적 요인분석과 신뢰도 검증을 하였다. 탐색적 요인분석 결과 14문항의 KMO 값은 .93로 나타났으며, Bartlett's 구형성 검증 결과 $\chi^2=2732.291$ ($p<.001$)로 나타나 통계적으로 유의하였다. 그러나 14개 문항의 누적 분산백분율은 58.42%이었고, 공통성은 추출 값이 0.4보다 낮은 문항은 없었지만, 요인 추출값이 0.3보다 낮은 8번과 14번 문항을 제거하여 최종 12문항의 도구

가 확정되었다. 12문항의 분산 백분율은 60.0으로 나타났다. 수정된 도구는 1점에서 5점까지 범위를 갖는 Likert 척도이며 점수가 높을수록 윤리적 간호역량 정도가 높음을 말한다. 도구 신뢰도는 Kang과 Oh[3] 연구에서 Cronbach's $\alpha=.89$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.94$ 이었다.

2.4. 자료수집방법

본 연구는 자료수집을 위해 2022년 10월 21일부터 2022년 11월 17일까지 구조화된 설문지를 사용하여 시행하였으며, 연구대상자에게는 설문 전 연구 참여에 대한 동의 여부를 확인하였다. 연구에 참여하는 것을 동의한 대상자를 대상으로 연구에 대한 목적과 방법, 각종 자료는 연구 목적으로만 사용되며, 설문하는 과정에서도 언제든 철회할 수 있음을 설명하였다. 설문지 작성은 15분 정도 소요되었으며, 수집된 자료는 3년간 보관한 후에 폐기할 것을 알렸다.

2.5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS WIN 28.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 통계 분석하였다.

- 대상자 일반적 특성, 의사소통, 리더십, 윤리적 간호역량은 실수, 백분율, 평균, 표준편차를 활용하여 분석하였다.
- 간호대학생의 일반적 특성에 따른 윤리적 간호역량 정도 차이는 independent t-test, One-way ANOVA로 분석하고 사후검정은 Scheffé test를 하였다.
- 간호대학생의 의사소통, 리더십, 윤리적 간호역량 간의 상관관계를 확인하기 위해 Pearson's Correlation Coefficients로 분석했다.
- 마지막으로 윤리적 간호역량에 영향을 주는 요인을 확인하기 위해 multiple regression analysis를 사용하였다.

3. 결과 및 고찰

3.1. 대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 간호역량 정도 차이

본 연구에는 간호학과 1학년(88명, 26.8%)부터 4학년(67명, 20.4%)까지 전 학년이 비교적 고르게 연구에 참여하였으며, 나이를 살펴보면 21-23

세에 해당하는 대상자가 163명(49.7%)으로 가장 많았고, 22세-27세에 해당하는 학생이 22명(6.7%)으로 가장 적었다. 전체 학생의 74.1%가 종교가 없는 것으로 보고하였다. 또한 간호학 전공에 대한 만족도를 묻는 항목에서 223명(68.9%)의 학생이 만족한다고 보고하였으며, 간호학과를 지원한 동기를 묻는 문항에서는 취업을 선택한 학생이 152명(46.4%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 직업적 안정이 147명(44.8%)이었다.

연구대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 간호역량 정도 차이를 확인한 결과 학년에 따라 유의한 차이를 보였으며($F=5.06, p=.002$), 사후검정을 한 결과 2학년과 4학년의 윤리적 간호역량이 1학년보다 통계적으로 유의하게 높았다. 반면 나이($F=0.26, p=.772$), 종교($t=-0.32, p=.748$), 전공만족도($F=2.83, p=.060$), 간호학과를 선택한 동기($F=1.23, p=.297$)에 따른 윤리적 간호역량 정도는 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 1).

간호대학생을 대상으로 윤리적 간호역량을 확인한 연구는 없어 직접적인 비교는 어렵지만, 선행연구[27]에서 윤리적 간호역량과 유사 개념인

도덕적 민감성과 윤리적 의사결정 자신감은 4학년이 1학년보다 유의하게 높았다. Kim과 Kim[27]은 이러한 결과에 대해 간호학과 고학년의 경우 다양한 임상실습 경험을 하였기 때문에 저학년보다 높았을 가능성을 제시하였다. 본 연구에서도 1학년의 경우 전공교과목보다는 교양 교과목을 위주로 수업을 듣기 때문에 2학년과 4학년보다 낮았을 가능성이 있다고 사료 된다. 한편, 장기이식코디네이터를 대상으로 한 연구[28]에서는 나이, 임상 경력에 따른 윤리적 간호역량의 차이는 보이지 않아 본 연구결과와 차이가 있었다. 한편 중환자실 간호사를 대상으로 한 Lee[29]의 연구에서는 남자 간호사가 여자 간호사보다 윤리적 간호역량이 더 높았으나, 본 연구에서는 성별에 따른 정도 차이를 확인하지 않았기 때문에 추후 연구에서는 다양한 일반적 특성을 투입하여 결과를 확인할 필요가 있다.

3.2. 대상자의 의사소통, 리더십, 윤리적 간호역량 정도

본 연구에 참여한 대상자의 의사소통 정도는 5점 만점에 4.28($\pm .55$)점으로 비교적 높았으며,

Table 1. Differences in Ethical Nursing Competency according to the General Characteristics (N=328)

Variables	Categories	n(%)	Ethical Nursing Competency	t or F (p) Scheffé test
			M \pm SD	
Grade	First	88(26.8)	4.21 \pm .56	5.06 (.002*) b,d>a
	Second	89(27.2)	4.48 \pm .45	
	Third	84(25.6)	4.35 \pm .45	
	Fourth	67(20.4)	4.46 \pm .52	
Age (year)	18-20	143(43.6)	4.32 \pm .52	0.26 (.772)
	21-23	163(49.7)	4.38 \pm .51	
	24-27	22(6.7)	4.30 \pm .46	
Religion	Yes	85(25.9)	4.35 \pm .51	-0.32 (.748)
	No	243(74.1)	4.38 \pm .51	
Major satisfaction	Dissatisfaction	7(2.1)	4.23 \pm .60	2.83 (.060)
	Moderate	95(29.0)	4.28 \pm .51	
	Satisfaction	223(68.9)	4.41 \pm .50	
Motivation for choosing nursing department	Employment	152(46.4)	4.31 \pm .48	1.23 (.297)
	Occupational stability	147(44.8)	4.41 \pm .52	
	Service	23(7.0)	4.47 \pm .58	
	Other	6(1.8)	4.36 \pm .63	

리더십은 5점 만점에 3.83(\pm .59)이었다. 같은 도구를 사용한 Bae와 Park[24]의 연구에서 간호대학생의 의사소통 정도는 3.50점, 리더십은 3.05점을 보여 본 연구 결과보다 낮았다. Bae와 Park[24]의 연구는 간호대학생에게 코칭 프로그램을 적용하기 위해 간호학과 2, 3학년으로 학년을 한정하였고, 연구에 참여한 대상자 수도 29명으로 매우 적었기 때문에, 본 연구 결과와 차이가 있었던 것으로 사료 된다. 하지만 Bae와 Park[24]의 연구에서 연구대상자들은 코칭 프로그램을 이수한 후 의사소통 정도는 3.89점, 리더십은 3.48점으로 향상되었다고 보고하여, 교육을 통해 간호대학생의 의사소통과 리더십 정도가 향상될 수 있다는 것을 제시해 주었다. 따라서 추후 연구에서는 의사소통과 리더십 향상에 효과가 있는 프로그램을 찾기 위한 다양한 중재연구를 시도할 필요가 있다고 본다.

본 연구대상자의 윤리적 간호역량 정도는 5점 만점에 4.37(\pm .50)점으로 비교적 높은 수치를 보여주었다. 중환자실 간호사를 대상으로 한 Lee[29]의 연구에서 윤리적 간호역량 정도는 3.88점으로 본 연구보다 낮았다. 그러나 본 연구에서는 윤리적 간호역량 도구를 간호대학생에게 더 적합하도록 수정하는 과정에서 Kang과 Oh[3]가 임상간호사를 대상으로 개발한 도구에 있었던 윤리적 민감성 문항이 전문가들의 내용타당도 검증을 거쳐 삭제되었기에 차이가 있었을 가능성이 있다. Kang과 Oh[3]의 도구에서 윤리적 민감성을 묻는 문항은 환자에게 필요한 정보제공을 제한하는 경우나, 의료기관의 관행이나 합리적 않은 결정을 따르는 것, 원치 않는 연명치료를 지속하는 등의 상황에서 윤리적 갈등 경험을 확인하는 문항이라 주로 임상에서 관찰 실습을 하는 간호대학생에게 적절하지 않다는 전문가 의견에 따라 수정하게 되었다. 본 연구를 통해 수정한 도구는 탐색적 요인분석을 통해 문항의 구성타당도를 검증하여 적절성이 확인되었지만, 추후 연구에서 연구대상

자를 확대하여 반복 연구하는 것이 필요하다고 사료 된다.

3.3. 대상자의 의사소통, 리더십, 윤리적 간호역량 간의 관계

본 연구에서 대학생의 윤리적 간호역량은 의사소통과 통계적으로 유의한 양적 상관관계($r=.67, p<.001$)를 나타냈고, 리더십과도 양의 상관관계($r=.56, p<.001$)가 있었다. 또한 의사소통과 리더십도 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다($r=.62, p<.001$)(Table 3). 이는 간호대학생의 의사소통과 리더십 정도가 더 높아진다면 윤리적 간호역량도 강화됨을 보여주는 결과이다. 대학생 465명을 대상으로 한 선행연구[13]에서도 대학생의 의사소통과 윤리적 역량에는 통계적으로 유의한 상관관계가 있음을 보고하여 본 연구 결과와 일치하였다. 의사소통은 윤리성을 기반으로 하며, 복잡한 현대사회에서 의사소통 역량이 높을수록 도덕성이 강화되는 것으로 보고되고 있다[13]. 윤리적 간호역량은 윤리적 상황에서 대상자에게 관심과 존중, 공감을 전달하고 상대방의 이야기를 경청하여 대상자에게 적절한 도덕적 견해를 제시해 줄 수 있는 역량이기 때문에 의사소통 기술과 관련성이 있다는 선행연구 결과[30]를 본 연구결과가 지지하였다고 사료 된다. 본 연구에서 의사소통 역량이 윤리적 간호역량과 통계적으로 유의한 상관성이 있음이 확인되었기 때문에, 이를 근거로 간호대학생의 윤리적 간호역량을 강화하기 위해 의사소통 역량을 올릴 수 있는 실질적인 프로그램을 마련하려는 노력이 필요하다.

한편, 리더십과 윤리적 간호역량의 관계를 제시한 선행 연구가 거의 없어 직접적인 비교는 어렵지만, 리더십은 윤리적으로 중요한 결정을 하거나 갈등을 해결하는 전략을 행하는 데 중요한 역할을 담당하는 것으로 보고되고 있다[31]. 본 연구에서 간호대학생의 의사소통 기술과 리더십이 향상될수록 윤리적 간호역량도 강화됨을 확인하

Table 2. The Degree of Communication, Leadership and Ethical Nursing Competency

(N=328)

Variables	Min	Max	Mean	SD	Range
Communication	2.00	5.00	4.28	.55	1-5
Leadership	2.33	5.00	3.83	.59	1-5
Ethical Nursing Competency	2.83	5.00	4.37	.50	1-5

Table 3. Correlation between Communication, Leadership and Ethical Nursing Competency (N=328)

Variables	Communication	Leadership	Ethical Nursing Competency
	r(p)		
Communication	1		
Leadership	.629 (<.001*)	1	
Ethical Nursing Competency	.672 (<.001*)	.568 (<.001*)	1

였으므로 윤리교육 프로그램을 기획하고 적용하는 단계에서 대학생의 의사소통 기술과 리더십을 중점적으로 개발하는 것이 필요하다. 마지막으로 본 연구에서 간호대학생의 의사소통과 리더십 간에 통계적으로 유의한 관계가 있었는데, 이는 Choi[15]의 연구 결과와 일치하였다. Choi[15]는 학생에게 제공하는 다양한 교수법을 통해 간호대학생의 의사소통 능력을 기를 수 있는 교육과정을 만든다면 리더십 향상에서 도움이 된다고 보고하였으므로, 추후 연구에서 이러한 교육과정 개발을 시도할 수 있다.

3.4. 간호대학생의 윤리적 간호역량에 영향을 미치는 요인

간호대학생의 윤리적 간호역량에 영향을 주는 요인을 확인하기 위해 대상자의 일반적 특성 중 통계적으로 유의한 차이가 있었던 학년과 상관관계가 통계적으로 유의함이 확인된 의사소통과 리더십을 투입하여 다중회귀분석을 하였다. 이때 일반적 특성은 더미 변수 처리하여 분석하였다.

Lee와 Noh[32]가 제시한 근거를 기반으로 회귀분석 기본가정, 다중공선성을 진단하였으며, Durbin-Watson 값은 1.91로 종속변수의 자기상관은 없는 것이 확인되었다. 특이값은 Cook distance 값으로 확인하였고 1을 초과하는 값은 없었다. 분산 팽창인자는 값이 1.01에서 1.65의 범위로 10을 넘지 않았고, 공차 한계값은 0.60에서 0.99로 0.1 이상임이 확인되었다. 윤리적 간호역량에 대한 회귀 표준화 잔차 정규 P-P 도표, 산점도는 선형성을 나타냈고, 잔차는 0을 중심으로 분포되어 있어 오차항의 등분산성이 확인됨으로서 회귀 모형은 적합한 것으로 확인되었다. 다중회귀 분석을 한 결과 간호대학생의 윤리적 간

호역량에 영향을 주는 요인은 의사소통($\beta=.52$, $p<.001$)과 리더십($\beta=.23$, $p<.001$)으로 확인되었고, 본 연구의 회귀모형은 유의하였으며($F=155.71$, $p<.001$) 모형의 설명력은 43%였다.

윤리적 상황이 발생하였을 때 간호사들은 대상자의 윤리적 고민과 문제를 정확히 파악하여 문제해결 방안을 마련하기 위해 상담을 진행하며, 이때 간호사의 의사소통 역량은 중요한 역할을 담당하게 된다. 간호사가 대상자와 상담을 통해 실현 가능한 목표를 설정하고 임상 윤리서비스를 제공할 수 있다면 이는 간호의 질 향상으로 이어질 수 있을 것이다. 특히, 윤리적 문제에 접근할 때는 사회적 맥락과 문화적 배경이 반영되어야 하기에 국외 사례보다는 국내 실정에 맞는 다양한 사례를 중심으로 교육이 이루어지는 것이 필요한 것으로 보고되고 있다[30]. 따라서 임상실습에 근무하는 간호사들을 대상으로 다양한 사례를 수집하여 이를 수업에 활용하는 방안도 모색할 필요가 있다고 본다. 또한 임상에서 발생하는 윤리적 상황은 대상자나 가족뿐만 아니라 다른 의료진과 윤리적 충돌도 발생할 수 있으므로[33], 대화를 통해 충분히 해답을 찾아갈 수 있도록 간호대학생의 의사소통 능력을 훈련하는 것이 필요하다.

한편, 간호대학생의 윤리적 간호역량에 저해되는 요인으로 권위적인 학습 분위기, 임상에서 실수나 지식이 부족함이 타인에게 발견되는 것에 대한 두려움, 임상 현장에서 역할모형을 찾을 수 없는 것 등을 제시하고 있다[34]. 본 연구에서 간호대학생의 리더십은 윤리적 간호역량에 영향을 주는 요인으로 확인되었는데, 리더십은 어떤 목표를 달성하기 위해 서로 협력적 관계를 형성하도록 도우며 다른 구성원들의 행동을 영향을 줄 수

있다[25]. 선행연구에서 임상실습을 나간 간호대 학생들은 현장에서 만나는 간호사의 리더십 역량에 영향을 받아 윤리적 간호역량이 향상한다는 보고가 있다[35]. 리더십은 윤리적 상황에서 중요한 결정을 하거나 효율적으로 조정하고 갈등을 해결할 수 있는 전략으로서 중요한 역할을 담당하는 것으로 보고되고 있어[31], 이러한 특성으로 인해 간호대학생의 윤리적 간호역량의 영향요인으로 작용했을 가능성이 있다.

특히, Kim[18] 등의 연구에서 간호사는 환자에게 진실을 말하거나, 본인의 가치관과 환자를 돌보는 전략이 상충할 때 윤리적 간호역량이 낮아질 수 있다고 보고하였다. 이를 해결하는 방법으로는 임상에서 발생하는 윤리적 문제에 관한 사례를 공유하고, 이를 성찰하며, 환자 진료와 관련된 다학제 팀을 구성하여 사례를 토의하는 방안이 좋다고 제시하였다. 따라서 추후 프로그램을 개발할 때 이를 접목한 후 효과를 확인하는 것도 필요하다고 사료 된다.

한편 국내에서 간호대학생을 대상으로 윤리 관련 연구 동향을 분석한 연구에서 총 128편 중 83편(63.2%)의 논문이 간호대학생의 윤리관이나 태도에 국한되어 연구를 진행하였고, 윤리적 문제 해결과 관련된 주제는 단지 23편(17.3%)으로 보고하였다. 특히 윤리를 주제로 한 질적연구는 4편으로 매우 부족한 실정이었다[19]. 간호대학생을 대상으로 윤리적 상황에서 경험하는 도덕적 고뇌에 대해 질적연구를 진행한 선행연구에서 대학생들은 윤리적 어려움을 타인에게 표현하고 경험을 공유하는 활동을 통해 부정적 감정을 낮출 수 있었다고 보고하고 있으므로[16], 앞으로 윤리적 간호역량과 관련된 다양한 질적 연구들도 시도될 필요가 있다고 사료 된다.

이상을 정리해 보면 간호대학생의 윤리적 간호역량에 일반적 특성에서 차이를 보이는 학년은 영향을 주지 않았지만, 간호대학생의 의사소통과

리더십은 영향요인으로 확인되었다. 미래 건강전문인의 큰 축을 담당할 간호사로서 간호대학생이 윤리적 간호역량을 갖추고 간호 실무를 행할 수 있도록 본 연구결과를 반영하여 다양한 프로그램이 개발되기를 기대해 본다. 하지만 본 연구는 2개 간호대학에 재학하는 학생을 대상으로 연구를 진행하였기에 연구 결과의 일반화에 제한이 있다. 또한 본 연구에서 사용한 의사소통과 리더십 측정 도구의 문항수는 4개, 6개로 비교적 적은 문항으로 이루어져 있어 개념을 충분히 측정하는데 제한이 있을 수 있으므로, 추후 연구에서는 이를 보완하기 위해 면담과 같은 자료를 추가로 확보하여 분석하는 것도 필요하다. 그러나 국내에서 간호대학생의 윤리적 간호역량의 영향요인을 확인하는 연구가 거의 없으므로 본 연구결과가 의의가 있다고 사료 된다.

4. 결론

간호사는 대상자의 질병 회복과 건강 유지를 위해 돌봄을 제공하는 과정에서 다양한 윤리적 상황에 직면하게 된다. 특히 예비 간호사로서 간호대학생들은 의학과 치료 기술이 발달하고 보건 의료 환경이 변화함에 따라 더욱 복잡한 윤리적 상황에 놓일 수 있으므로 학부 교육과정에서부터 윤리적 간호역량을 함양하도록 노력하는 것이 필요하다. 본 연구는 간호대학생을 대상으로 의사소통과 리더십이 윤리적 간호역량과 상관관계를 가졌는지 확인하고, 간호대학생의 윤리적 간호역량에 영향을 주는 요인이 무엇인지 확인하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 간호대학생의 의사소통, 리더십, 윤리적 간호역량은 통계적으로 유의한 상관관계를 보였으며, 의사소통과 리더십은 윤리적 간호역량에 영향을 주는 주요 요인으로 확인되었다. 따라서 간호대학생을 위해 학부에서부터 윤리

Table 4. Factors influencing Ethical Nursing Competency (N=328)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	1.59	.15		10.00	<.001*
Communication	.47	.04	.52	10.35	<.001*
Leadership	.19	.04	.23	4.59	<.001*
R ² =.49 adj R ² =.48 F(p)=155.74(<.001*)					

적 간호역량을 기를 수 있도록 다양한 의사소통 능력을 기르고 리더십을 경험할 수 있는 교육프로그램이 개발될 필요가 있다.

본 연구결과를 바탕으로 다음을 제안하고자 한다. 첫째, 간호대학생을 대상으로 양적, 질적연구를 혼합한 연구 방법을 적용한 윤리적 간호역량 측정 도구를 개발하고 타당성과 신뢰성을 검증하는 연구를 제한한다. 둘째, 국내에서 간호대학생을 대상으로 윤리적 간호역량 영향요인을 확인한 연구가 매우 적으므로 연구대상자를 확대하여 다양한 영향요인을 확인하는 연구가 진행될 필요가 있다. 마지막으로 간호대학생의 윤리적 간호역량과 관련된 질적연구가 진행될 필요가 있다.

References

1. M. Y. Moon, A. H. Jaung, "Correlation between the Nursing Practice and Consciousness of Biomedical Ethics of Nursing Students", *Journal of Korean Biometrics Association*, Vol.13, No.2 pp. 49-56, (2012).
2. H. E. Seo, "Concept Analysis of Nursing Student's Ethical Competence", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.19, No.1 pp. 398-407, (2018)
3. B. Kang, H. Oh, "Development of Ethical Nursing Competence Self-rating Scale for Clinical Nurses", *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol.32, No.5 pp. 482-493, (2020)
4. T. Poikkeus, R. Suhonen, J. Katajisto, H. Leino-Kilpi, "Organizational and Individual Support for Nurses' Ethical Competence: A Cross-sectional Survey", *Nursing Ethics*, Vol.25, No.3 pp. 376-92, (2018).
5. K. Lechasseur, C. Caux, S. Dolle, A. Legault, "Ethical Competence: An Integrative Review", *Nursing Ethics*, Vol.25, No.6 pp. 694-706, (2018).
6. K. Kulju, M. Stolt, R. Suhonen, H. Leino-Kilpi, "Ethical Competence: A Concept Analysis", *Nursing Ethics*, Vol.23, No.4 pp. 401-412, (2016).
7. J. Koskenvuori, M. Stolt, R. Suhonen, H. Leino-Kilpi, "Healthcare Professionals' Ethical Competence: A Scoping Review", *Nursing Open*, Vol.6, No.1 pp. 5-17, (2019).
8. V. Tschudin, "Two Decades of Nursing Ethics: Some Thoughts on the Changes", *Nursing Ethics*, Vol.20, No.2 pp. 123-125, (2013).
9. International Council of Nurses. *The ICN Code of Ethics for Nurses*. Place Jean-Marteau, Geneve: International Council of Nurses, (2012).
10. A. Dehghani, L. Mosalanejad, N. Dehghan-Nayeri, "Factors Affecting Professional Ethics in Nursing Practice in Iran: A Qualitative Study", *BMC Medical Ethics*, Vol.16, No.1 pp. 61, (2015).
11. K. Lee, M. Lee, K. Kim, "The Effects of Soccer Leaders' Self-leadership and Empowerment on Innovative Behavior", *The Korea Journal of Sports Science*. Vol.18, No.3 pp. 109-119, (2009).
12. C. G. Slatore, L. Hansen, L. Ganzini, N. Press, M. L. Osborne, M. S. Chesnutt, R. A. Mularski, "Communication by Nurses in the Intensive Care Unit: Qualitative Analysis of Domains of Patient-Centered Care", *American Journal of Critical Care*, Vol.21, No.6 pp. 410-418, (2012).
13. H. W. Lee, W. A. Shin, "Analysis of the Relationship between Glocal Civic Competence on Communications and Ethical Behavioral Competence of University Student", *Journal of Lifelong Education*, Vol.25, No.1 pp. 1-21, (2019).
14. B. K. A. Josephine, S. R. Marcelo, "Ethical Competences for the Development of Nursing Care", *Revista Brasileira de Enfermagem*, Vol.71, pp. 1810-1814, (2018).
15. J. H. Choi, *Study on Factors Affecting Self-leadership of Nursing Students*. Unpublished Doctoral Dissertation, Eulji University, (2016).
16. C. Kim, H. Choi, "The Experience of Nursing Students' Moral Distress in

- Clinical Practice”, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.22, No.3 pp. 355–365, (2016)
17. S. Vryonides, A. Merkouris, A. Charalambous, H. Tsangari, E. Papastavrou, *To What Extend Does the Type of Ethical Climate may Predict Missed Nursing Care in Hospitals*. 1st Rancare Conference, (2017).
 18. S. Kim, M. Seo, D. R. Kim, “Factors Affecting Ethical Competence in Nurses”, *Korean Journal of Medical Ethics*, Vol.26, No.2 pp. 151–167, (2023).
 19. E. Jin, H. Kang, “Trends of the researches related to ethical topic in Korean nursing students”, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.26, No.4 pp. 402–411, (2020).
 20. K. Asahara, W. Ono, M. Kobayashi, J. Omori, “Development and Psychometric Evaluation of the Moral Competence Scale for Home Care Nurses in Japan”, *Journal of Nursing Measurement*, Vol.21, No.1 pp. 43–54, (2013).
 21. R. Schaefer, J. R. Junges, “The Construction of Ethical Competence in the Perception of Primary Care Nurses”, *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, Vol.48, No.2 pp. 329–334, (2014).
 22. Korean Accreditation Board of Nursing Education. *Nursing Core Competencies and Nursing Program Learning Outcome*. Korean Accreditation Board of Nursing Education, (2012).
 23. K. S. Jang, E. A. Kim, N. Y. Kim, “The Mediating Effect of Information Literacy in the Relationship between Critical Thinking Disposition and Self-Directed Learning Ability among Senior Nursing Students”, *Journal of The Korean Data Analysis Society*, Vol.17, No.5 pp. 2823–2835, (2015).
 24. S. H. Bae, J. S. Park, “The Recognition of Achievement and Importance of Nursing Program Outcome among Nursing Students”, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.19, No.2 pp. 203–214, (2013).
 25. G. Yukl, *Leadership in Organizations (5th ed.)*. UpperSaddle River, (2001).
 26. D. F. Polit, C. T. Beck, “The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations”, *Research in Nursing & Health*, Vol.29, No.5 pp. 489–497, (2006).
 27. E. A. Kim, N. Y. Kim, “Mediation Effect of Biomedical Ethics Awareness between Moral Sensitivity and Perceived Ethical Confidence among Nursing Students”, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.26, No.5 pp. 511–520, (2020).
 28. J. You, *An Investigation of Ethical Conflict, Ethical Competency and Educational Needs for the Organ Transplant Coordinators*. Unpublished Master's Thesis, Yonsei University, (2021).
 29. S. M. Lee, *The Effect of Ethical Nursing Competence and Social Intelligence on Attitudes towards Brain Death Organ Donation : Focused on the Intensive Care Unit Nurses Graduate School of Advanced Practice Nursing*. Unpublished Master's Thesis, Eulji University, (2023)
 30. M. Seo, Y. K. Kim, “Core Competencies for Clinical Ethics Support Services”, *Korean Journal of Medical Ethics*, Vol.22, No.4 pp. 309–320, (2019).
 31. C. A. Wong, G. G. Cummings, “The Relationship between Nursing Leadership and Patient Outcomes:A Systematic Review”, *Journal of Nursing Management*, Vol.15, No.5 pp. 508–521, (2007).
 32. J. H. Lee, H. J. Noh, *Analysis of Nursing and Health Statistics Using SPSS/Amos*. Soomoonsa, (2013).
 33. M. Silén, M. Ramklint, M. G. Hansson, K. Haglund, “Ethics Rounds: An Appreciated Form of Ethics Support”, *Nursing Ethics*, Vol.23, No.2 pp. 203–213, (2016).
 34. American Society for Bioethics and

Humanities' Core Competencies Update Task Force. *Core Competencies for Health Care Ethics Consultation: The Report of the American Society for Bioethics and Humanities* (2nd ed.). Glenview, (2011)

35. D. K. Sokol, "Four Quadrants Approach to Clinical Ethics Case Analysis; An Application and Review", *Journal of Medical Ethics*, Vol.34, No.7 pp. 513-516, (2008).