

병원간호사의 법에 대한 지식, 의식과 실천의지 간의 관계

이미애¹ · 변금순² · 강선주³

동국대학교 간호학과¹, 혜전대학교 간호학과², 제주한라대학교 간호학과³

Nurses' Knowledge of Law, Law Consciousness, and Will to Practice

Lee, Mi-Aie¹ · Byeon, Keum Soon² · Kang, Sunjoo³

¹Department of Nursing, Dongguk University

²Department of Nursing Science, Hyejeon College

³Department of Nursing, Cheju Halla University

Purpose: The aim of this study was to evaluate nurses' knowledge of the law, consciousness, and will to practice and the relationships among factors affecting the will to practice. **Methods:** A cross-sectional survey was conducted and data were analyzed using descriptive statistics, independent t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients and multiple regression. **Results:** Most respondents were women (93.9%) and 75.6% of them had received basic education on law. The average score on knowledge of the law was 11.83 ± 3.07 for general law and 10.42 ± 3.32 for nursing law. The average score on consciousness of law and will to practice was 2.50 ± 0.31 and 4.32 ± 0.58 , respectively. Differences were observed in knowledge of the law in terms of having taken a refresher course ($F=5.87, p=.003$); in consciousness of the law in terms of knowledge of the law ($F=6.61, p<.002$); and in will to practice according to age ($F=7.30, p=.007$) and educational level ($F=13.08, p<.001$). Factors influencing will to practice included behavioral and cognitive consciousness, general knowledge of law, and education. These factors explained 24% of the variance. **Conclusion:** Nurses knowledge and consciousness regarding law was relatively lower than their will to practice. Systematic law education for nurses and repetitive research are recommended to prevent nursing malpractice.

Key Words: Knowledge, Consciousness, Practice will, Law, Nurse

서 론

1. 연구의 필요성

의료기술과 건강보험의 발전으로 국민의 의료서비스에 대한 요구가 증가함에 따라 간호사를 비롯하여 다양한 의료인들이 차별화되고 세분화된 영역에서 전문적이며 독자적인 서비스를 제공하게 되었다[1]. 간호사는 사람의 출생부터 사망에 이르는 의료서비스 전달 과정에서 매우 중요한 기능을 담당하는 사람이기 때문에[2] 변수가 많고 예측이 어려운 건강 문제에 개입될 소지가 많다. 간호사의 판단이나 행동은 대상자의 생명

이나 건강에 크게 영향을 미치게 되므로 업무수행시에 항상 판단과 행동에 주의를 기울이고 그 결과에 대하여 책임을 지는 전문직업인의 자세를 가져야 한다[3].

우리나라 간호사는 피고용인의 형태로 근무하기 때문에 민사책임에 있어서는 고용주가 채무불이행책임 또는 사용자배상책임을 부담하며, 형사책임에 있어서는 위법행위를 한 간호사 스스로가 죄책을 지게 된다. 오늘날 간호학문의 발전과 환자안전에 대한 중요성이 증대되고 있어 의료분쟁으로 인한 의료소송은 증가하는 추세에 있으므로[4-7] 간호사가 업무의 범위와 법적 권한 및 한계에 대해서 잘 숙지하고 실천해야만 의료사고를 예방하고 환자안전을 보장할 수 있다.

주요어: 지식, 의식, 실천의지, 법, 간호사

Corresponding author: Kang, Sunjoo

Department of Nursing, Cheju Halla University, 38 Halladaehak-ro, Jeju 63092, Korea.
Tel: +82-64-741-6731, Fax: +82-64-741-7639, E-mail: ksj5139@chu.ac.kr

Received: Apr 6, 2017 | Revised: Jun 5, 2017 | Accepted: Jun 9, 2017

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.

우리나라에서는 2015년 말 의료법 개정으로 간호사의 임무에 대하여 구체적으로 규정하기 전까지는 간호사와 협력자들 간의 관계가 불분명하게 규정되어 있거나[8-10] 직종 간의 업무 내용이나 한계도 명확하지 않은 경우도 많아서[7,11-13] 간호사가 법적인 간호업무의 한계를 벗어나 행위하는 경우가 발생하기도 한다. 따라서 간호과오 예방을 위해서는 법이 제정 또는 개정된 목적과 간호에 대한 통찰력을 바탕으로 올바른 판단을 할 수 있어야 하는데, 지금까지 간호사에게 제공되는 법에 대한 교육의 수준이나 정도는 양적으로나 질적으로 매우 부족해서 보다 다양하고 체계적인 간호 관련 법 교육이 제공되어야 한다는 지적이 꾸준히 제기되고 있다[1,4,5,7,10].

인간의 행동을 설명하는 이론으로는 고전적 자극-반응 이론(stimulus response theory)[14], 인지 이론(cognitive theory)[15], 가치-기대 이론(value-expectancy theory)[16] 등이 있으며 최근에는 합리적 행동 이론(theory of reasoned action)[17]과 지식, 태도, 믿음 및 실천 모델(Knowledge, Attitude, Belief, and Practice model, KABP model)[18] 등이 대두되고 있다. KABP 모델은 인간의 행동기전에 대한 이론으로 어떤 대상에 대해 잘 알고 긍정적인 태도와 믿음이 있을 때, 사람들은 이에 대하여 적절히 행동한다는 것이다. 이 이론에 의하면 간호사가 법에 대한 지식과 긍정적인 태도, 그리고 준법행위 결과에 대한 믿음이 있어야 법적으로 올바르게 판단하고 행동한다. 이 때, 태도와 믿음은 의식이란 말로 대체될 수 있는데[19] 의식이란 개념은 어떤 대상에 대한 인지적(cognitive), 평가적(evaluative), 감정적(emotional) 심리상태를 총망라한 것으로, 태도가 갖는 정서와 믿음을 포함하고 있기 때문이다[20,21]. 따라서 간호사의 법준수 실천행위를 직접 관찰하기가 어려우므로 이를 예측하기 위해서는 실천하고자 하는 의지로 대체하여 확인하는 것이 필요하다[22,23].

이에 본 연구는 간호사들의 법에 대한 지식과 의식, 그리고 실천의지의 정도를 측정하고 이들 간의 관계를 확인하며 실천의지에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 한다. 연구결과는 간호 교육과 실무에서 간호사와 학생들에게 제공될 법 교육의 내용과 방향을 설정하고 개발하는데 기초자료로 제공될 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구는 임상간호사의 법에 대한 지식, 의식, 실천의지의 수준을 측정하고 그들 간의 관계를 확인하며 간호사의 법에 대한 실천의지에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시도된 것으

로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 인구학적 특성과 교육적 특성을 파악한다.
- 대상자의 법에 대한 지식(일반, 간호사), 의식, 실천의지의 정도를 측정한다.
- 대상자의 인구학적 특성과 교육적 특성에 따른 대상자의 법에 대한 지식(일반, 간호사), 의식, 실천의지에 대한 지각 차이를 파악한다.
- 대상자의 법에 대한 지식(일반, 간호사), 의식, 실천의지 간의 관계를 확인한다.
- 대상자의 법에 대한 실천의지에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 임상간호사가 지각하는 법에 대한 지식(일반, 간호사), 인식, 실천의지를 측정하고 이들 간의 관계를 파악하는 횡단적 조사연구이다.

2. 연구대상자

본 연구대상자는 우리나라 종합병원 중에서 연구자들이 접근 가능한 경기도, 경상북도, 제주도에 소재하는 1개씩의 종합병원에 자료수집 당시 근무하고 있던 간호사들로, 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 참여할 의사를 밝힌 간호사이다. 대상자 수는 유의수준 .05, 효과크기인 .03, 검정력 95%로 다중회귀분석을 하기 위해서는 281명의 대상자가 필요한 것으로 계산되었으나 탈락률을 고려하여 총 300명의 병원간호사를 대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 법에 대한 일반 지식

법이란 사회규범 중, 국가가 강제로 실현하는 규범이고[24] 지식이란 어떤 사물에 대한 명료한 의식이나 앎으로[25], 본 연구에서 법에 대한 일반 지식은 Kim [21]이 사용한 것을 재구성하여 개발한 도구로 측정하였다. 이 도구는 인문계 고등학교의 「법과 사회」교과목에서 다루는 법에 대한 일반적 지식과 법적 사고를 기반으로 판단을 요하는 20개의 문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘맞다’, ‘틀리다’, ‘모르겠다’로 응답하도록 하여 정답

이면 1점, 틀리거나 모르겠다고 응답하면 0점으로 처리함으로써 측정점수가 높을수록 법에 대한 일반 지식이 높음을 의미하도록 하였다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's α 값은 .82이다.

2) 법에 대한 간호사 지식

본 연구에서 법에 대한 간호사 지식을 측정하는 도구는 1990년 이후, 국내에서 간호사가 법과 관련된 선행연구들을 검색하는 것으로부터 개발을 시작하였다. 분석대상 논문은 한국연구재단 등재학술지에 투고된 논문과 학위논문들로 DBPIA, KISS, 국회전자도서관 DB를 이용하여 주요어 '간호사고'와 '의료소송'으로 검색하였다. DBPIA에서는 23편, KISS에서는 30편, 국회도서관에서는 3편의 논문이 검색되어 총 56편의 논문이 추출되었으며 이 중, 중복 추출된 논문과 간호사와 관련된 내용이 아닌 논문 48편을 제외하고 총 8편의 논문이 분석되었다. 분석논문은 의료소송에서 법원의 판례가 간호사를 대상으로 이루어졌거나 간호사를 대상으로 법원의 판례를 교육하는 것과 관련된 연구들로, 분석에서 사용된 판결사례 22개 모두를 간호사의 법적 지식을 묻는 도구의 질문문항으로 만들어 1차 도구를 완성을 하였다. 1차로 완성된 도구는 실제 사례에 대한 법원의 판결을 같거나 혹은 다르게 제시하고 제시한 내용이 맞는지의 여부를 응답하게 함으로써 간호사의 법적 지식을 측정하였다. 1차로 완성된 도구의 내용 타당도는 실무경력 20년 이상인 수간호사 7인, 팀장 2인 간호부장 1인인 총 10명의 간호관리자에게 각 사례가 간호사의 법에 대한 지식을 측정하는 도구를 구성하는 내용으로 타당한지의 여부를 4점의 Likert 척도로 측정하게 하였다. 모든 사례는 '매우 타당하다' 4점, '타당하다' 3점, '타당하지 않다' 2점, '매우 타당하지 않다' 1점으로 평가하게 하였는데 평가결과, 도구의 총 CVI 값은 .92였다. 사례별로 CVI 값이 .80 미만인 사례는 타당도가 낮다고 판단하여 도구에서 제외한 결과, 2개의 사례가 제외되어 간호사의 법에 대한 지식을 측정하는 도구는 총 20개의 사례로 최종 구성되었다. 각 사례마다 제시된 판결결과는 '맞다', '틀리다', '모르겠다'로 응답하도록 하였으며 정답이면 1점, 틀리거나 모르겠다고 응답하면 0점으로 처리함으로써 측정점수가 높을수록 법에 대한 간호사 지식이 높음을 의미하도록 하였다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's α 값은 .86이다.

3) 법에 대한 의식

본 연구에서 법에 대한 의식은 국가가 강제성을 가지고 실현하고자 하는 규범에 대한 인식이다[21]. 법에 대한 의식의 측정 은 사회심리 현상에 대한 개인의 태도를 측정하는 도구를

Kwak [20]이 법의식 개념과 구성요소로 구성하고 이를 인지적, 정서적, 평가적 차원으로 측정할 수 있도록 Kim [21]이 재구성한 도구를 사용하여 측정하였다. 도구는 지적 요소 5문항, 감정적 요소 6문항, 행동적 요소 4문항인, 총 15문항으로 구성되었고 각 문항은 '매우 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점으로 측정하는 4점의 Likert 척도로 측정하도록 하여 측정점수가 높을수록 법에 대한 의식이 높음을 의미하도록 하였다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's α 값은 .76이다.

4) 실천의지

실천이란 어떤 행동을 실제로 수행하는 것이고 의지란 어떤 것을 결심하고 행동하는 능력으로[25], 어떤 행위를 앞으로 지속적으로 하고자 하는 의도이다. 본 연구에서 사용한 법에 대한 실천의지 측정도구는 간호사의 적법행위에 대한 실천의지를 측정하는 것으로 간호사의 법적 의무인 주의의무 1문항, 설명의무 1문항, 동의의무 1문항, 비밀유지의무 1문항, 확인의무(대상자 확인 및 의사의 지시 사항 확인) 2문항과 연구자들이 간호사고를 방지하기 위해 중요한 간호업무라고 연구자들이 판단한 기록 1문항, 보고 1문항, 감시 1문항, 교육 1문항에 대한 실천의지의 정도를 묻는 문항으로 1차 완성되었다. 1차 완성된 실천의지 측정도구는 실무 경력 20년 이상의 수간호사 7인, 팀장 2인 간호부장 1인인 총 10명의 간호관리자들에게 4점의 Likert 척도로 그 내용이 간호사의 적법행위 실천의지를 측정하는 도구내용으로 타당한지의 여부를 평가하게 하였다. 모든 문항은 '매우 타당하다' 4점, '타당하다' 3점, '타당하지 않다' 2점, '매우 타당하지 않다' 1점으로 평가하도록 한 결과, 도구의 총 CVI 값은 .97이었으며 사례별로 CVI 값이 .80 미만인 문항은 없어 10개 문항 모두가 간호사의 법에 대한 실천의지를 측정하는 도구에 포함되었다. 이렇게 완성된 도구의 각 문항은 '매우 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 측정하는 5점의 Likert 척도로 측정하여 측정점수가 높을수록 실천의지가 높음을 의미하도록 하였다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's α 값은 .95이다.

4. 자료수집

자료는 2016년 9월 21일부터 2016년 11월 18일까지 수집하였다. 자료수집에 앞서 연구자가 소속된 대학의 연구심의위원회의 승인(110757-201609-HR-05-03)을 받았으며 이후, 연구 대상 병원의 간호부를 방문하여 연구의 목적과 방법을 설명하

고 허락을 받은 뒤, 자료를 수집하였다.

연구는 정해진 목적 외 다른 목적으로는 절대 사용하지 않을 것임을 설명하였고 응답결과는 무기명으로 처리되어 비밀이 보장되도록 하였다. 그리고 연구에 참여하기를 원하지 않을 경우에는 언제든지 취소할 수 있음에 대해서도 설명한 후, 연구에 참여할 것을 스스로 동의한 간호사에 한하여 서면 동의서를 작성하게 하였다. 서면 동의서를 받은 대상자에 한하여 설문지를 배부하였고 자기기입식으로 응답하게 한 뒤, 본인이 직접 봉투에 담아 밀봉해서 수거상자에 투입하도록 하였다. 자료를 수집한 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 인구학적 및 교육적 특성, 법에 대한 지식, 의식, 실천의지는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등을 구하였다.
- 대상자의 인구학적 및 교육적 특성에 따른 법에 대한 지식(일반, 간호사), 의식, 실천의지에 대한 차이는 independent t-test, One-Way ANOVA로 분석하고 Duncan test로 사후 검정하였다.
- 대상자의 법에 대한 지식(일반, 간호사), 의식, 실천의지 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient 값을 구하였다.
- 대상자의 실천의지에 영향을 미치는 요인은 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 인구학적 및 교육적 특성

본 연구대상자의 인구학적 및 교육적 특성은 Table 1과 같다. 본 연구대상자 대부분은 여성(93.9%)인 일반간호사들로(84.1%), 30세 미만이 절반에 가까운 49.2%(145명)를 차지하였다. 또, 대상자의 53.2%(157명)가 학사학위를 가진 미혼의 간호사들로, 96.6%가 201병상 이상의 종합병원에서 근무하고 있었다. 대상자들의 임상경력은 5년 미만과 10년 이상이 각각 41.0%(121명)를 차지하였으며 근무부서는 외과계 병동(25.9%)이 가장 많았고 그 다음이 내과계 병동(23.5%), 특수부서(29.8%), 기타(10.8%)의 순이었다.

교육적 특성을 보면, '법에 대해 교육받은 적이 있는가?'를

묻는 문항에 '네'가 88.8%(263명), '아니오'가 11.2%였으며 '네'로 응답한 경우, 학생 때에만 교육을 받은 경우가 75.6%, 간호사가 되어 교육받은 경우가 6.5%이며 학생과 간호사, 두 시기 모두에서 교육을 받은 경우는 17.9%뿐이었다. '간호사에게 법에 대한 교육이 필요한가?'를 묻는 문항에는 '네'가 98.6%였으며 그 이유를 묻는 문항에서는 '간호사의 법적 권리와 책임을 알기 위해서(92.5%)', '간호 및 의료 사고를 예방하고 이에 대처하기 위해서(82.7%)', '환자의 법적 권리와 책임을 알기 위해서(65.4%)', '국민으로서 법적 권리와 책임을 알기 위해서(40.3%)'의 순으로 응답하였다. 간호사의 법적 지식정도를 묻는 문항에서는 68.5%가 '충분하지 않다'고 하였으며 19.7%는 '어느 정도 알고 있다', 11.9%는 '거의 모른다'고 하였으며 '충분히 알고 있다'고 응답한 대상자는 단 한 사람도 없었다. '법에 대한 보수교육을 실시한다면 받을 의향이 있는가?'를 묻는 문항에는 '예'가 79.3%, '잘 모르겠다'가 11.9%, '아니오'가 6.8%였으며 '어떤 내용이 간호사 보수교육에 포함되어야 하는가?'를 묻는 문항에는 '간호 및 의료 사고의 예방법(92.9%)', '간호사의 법적 권리와 책임(92.2%)', '의료분쟁의 유형과 이에 대한 효과적인 대응 전략(87.5%)', '환자의 권리와 책임(68.8%)', '국민의 법적 권리와 책임(40.0%)'의 순으로 응답하였다.

2. 대상자의 법에 대한 지식(일반 및 간호사), 의식 및 실천의식

연구대상자의 법에 대한 지식, 의식 및 실천의지를 측정한 결과는 Table 2와 같다. 대상자의 법에 대한 지식은 20점 만점에 일반 지식 11.83 ± 3.07 , 간호사 지식 10.42 ± 3.32 로 일반 지식이 간호사 지식보다 조금 높았다. 법에 대한 의식은 4점 만점에 평균 2.50 ± 0.31 이었고 하부요인인 인지적 의식 2.81 ± 0.36 , 정서적 의식 2.03 ± 0.45 , 행동적 의식 2.50 ± 0.31 로 나타났으며 실천의지는 5점 만점에 평균 4.32 ± 0.58 로 나타났다.

3. 인구학적 및 교육적 특성에 따른 법에 대한 지식(일반적, 간호학적), 의식, 실천의지의 차이

연구대상자의 인구학적 및 교육적 특성에 따른 법에 대한 지식(일반적, 간호학적), 의식, 실천의지에 대한 지각차이는 Table 3과 같다. 법에 대한 일반 지식에서 차이가 난 특성은 근무부서($F=2.79, p=.041$), 병원규모($F=9.81, p<.001$), 법에 대한 지식($F=9.44, p<.001$), 법에 대한 보수교육을 받을 의향($F=5.87, p=.003$)으로, 법에 대한 지식이 '어느 정도 있다'고 응답

Table 1. Participants' General Characteristics

(N=295)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Female	277 (93.9)	
	Male	18 (6.1)	
Age (year)	< 25	68 (23.1)	32.81±8.37
	25~< 30	77 (26.1)	
	30~< 35	42 (14.2)	
	35~< 40	56 (19.0)	
	≥ 40	52 (17.6)	
Marital status	Single	157 (53.2)	
	Married	138 (46.8)	
Education level	Diploma (3-year)	10 (3.7)	
	Bachelor (4-year)	157 (53.2)	
	≥ Master	28 (9.5)	
Position	Staff nurse	248 (84.1)	
	Charge nurse	23 (7.8)	
	≥ Head nurse	24 (8.1)	
Total period of work (year)	< 1	25 (8.5)	10.03±8.05
	1~< 3	45 (15.3)	
	3~< 5	51 (17.2)	
	5~< 10	53 (18.0)	
	≥ 10	121 (41.0)	
Work department	Medical ward	69 (23.5)	
	Surgical ward	106 (35.9)	
	Special ward	88 (29.8)	
	Other	32 (10.8)	
Hospital size (beds)	≤ 200	10 (3.4)	
	201~400	189 (64.1)	
	≥ 401	96 (32.5)	
Received education on the law	Yes	263 (88.8)	
	No	32 (11.2)	
If received, education when?	As a student	199 (75.6)	
	As a nurse	17 (6.5)	
	Both	47 (17.9)	
Nurses need for education on the law	Yes	291 (98.6)	
	No	4 (1.4)	
If education is needed, why it is needed?*	To know public's legal right and responsibility	119 (40.3)	
	To know nurses' legal right and responsibility	273 (92.5)	
	To know patients' legal right and responsibility	193 (65.4)	
	To prepare and deal with nursing and medical error	244 (82.7)	
	The others	0 (0.0)	
Level of knowledge of law	Sufficient	0 (0.0)	2.92±0.56
	Moderate	58 (19.7)	
	Insufficient	202 (68.5)	
	Almost none	35 (11.8)	
Intention to take a refresher education on law	Yes	234 (79.3)	
	No	20 (6.8)	
	Not sure	41 (13.9)	
What should be included in a refresher education for nurses?*	People's legal right and responsibility	118 (40.0)	
	Nurses' legal right and responsibility	272 (92.2)	
	Patients' legal right and responsibility	203 (68.8)	
	Prevention Methods for nursing and medical errors	274 (92.9)	
	Types of medical disputes and effective coping plans for coping	258 (87.5)	
	Other	2 (0.7)	

*Multiple responses.

Table 2. Nurses' Knowledge of General and Nursing Law, Consciousness, and Will to Practice (N=295)

Variables	Min	Max	M±SD
Knowledge of general law	0	19	11.83±3.07
Knowledge of nursing law	0	17	10.42±3.32
Law consciousness	1.27	4.00	2.50±0.31
Cognitive consciousness	1.00	4.00	2.81±0.36
Affective consciousness	1.17	4.00	2.03±0.45
Behavioral consciousness	1.25	4.00	2.50±0.31
Will to practice	1.00	5.00	4.32±0.58

한 군이 '불충분하다'거나 '거의 모른다'고 응답한 군에 비해, 보수교육을 받을 의향이 '있다'고 응답한 군이 '없다'나 '모르겠다'고 응답한 군에 비해 일반 지식이 높았다. 근무부서와 병원규모는 사후 검정에서 그룹이 구별되지 않았지만 내과계 병동에 근무하는 간호사의 일반 지식이 가장 높고 특수계 병동에 근무하는 간호사가 가장 낮았으며 401병상 이상인 종합병원에 근무하는 간호사가 가장 높고 200병상 이하 종합병원에 근무하는 간호사가 가장 낮았다.

법에 대한 간호사 지식에서 차이가 나타난 특성은 성별(F=

Table 3. Differences of Knowledge, Consciousness, and Will to Practice law according to Participants' Characteristics (N=295)

Characteristics	Categories	Knowledge of general law		Knowledge of nursing law		Consciousness of law		Practice will	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Female	11.92±3.00	3.66	10.55±3.16	7.30	2.50±0.31	.31	4.32±0.58	.20
	Male	10.50±3.88	(.057)	8.39±4.88	(.007)	2.54±0.31	(.581)	4.37±0.60	(.659)
Age (year)	< 25	11.91±2.65	1.90	10.22±3.05	1.75	2.53±0.28	1.75	4.27±0.52	3.78
	25~< 30	11.39±3.50	(.110)	9.92±3.61	(.139)	2.50±0.27	(.139)	4.25±0.43	(.005)
	30~< 35	12.55±2.94		10.33±3.07		2.43±0.32		4.19±0.72	a, b, c,
	35~< 40	11.29±3.48		10.45±3.48		2.46±0.36		4.30±0.70	d, < e
	≥ 40	12.40±2.31		11.44±3.12		2.57±0.30		4.59±0.50	
Marital status	Single	11.97±3.05	.64	10.25±3.22	.80	2.52±0.27	1.22	4.30±0.48	.26
	Married	11.68±3.09	(.424)	10.60±3.44	(.372)	2.48±0.34	(.27)	4.33±0.67	(.611)
Educational level	Diploma	11.37±3.38	2.66	10.30±3.52	2.72	2.46±0.26	1.88	4.15±0.57	13.08
	Bachelor	12.00±2.94	(.072)	10.47±3.28	(.068)	2.53±0.33	(.154)	4.36±0.57	(< .001)
	≥ Master	12.71±2.17		11.64±2.36		2.52±0.33		4.73±0.36	a, b < c
Position	Staff nurse	11.77±3.11	.78	10.18±3.36	4.01	2.51±0.28	.09	4.19±0.51	2.06
	Charge nurse	11.78±3.46	(.460)	11.56±3.10	(.019)	2.49±0.53	(.917)	4.36±0.87	(.129)
	≥ Head nurse	12.58±2.15		11.75±2.61		2.48±0.26		4.54±0.82	
Total period of work (year)	< 1	10.88±3.42	1.82	9.64±3.67	2.30	2.59±0.29	1.00	4.15±0.58	1.13
	1~< 3	11.60±2.79	(.124)	9.98±3.24	(.59)	2.51±0.27	(.408)	4.28±0.52	(.342)
	3~< 5	11.69±3.52		9.57±3.61		2.52±0.26		4.27±0.43	
	5~< 10	12.72±2.44		10.91±3.01		2.45±0.27		4.31±0.45	
	≥ 10	11.79±3.09		10.88±3.20		2.50±0.35		4.39±0.69	
Work department	Medical ward	12.52±2.47	2.79	10.38±3.00	1.42	2.49±0.30	.76	4.38±0.42	1.23
	Surgical ward	11.67±3.23	(.041)	10.32±3.11	(.238)	2.54±0.29	(.518)	4.29±0.60	(.299)
	Special ward	11.26±3.45		10.26±3.75		2.48±0.34		4.25±0.64	
	Other	12.47±2.16		11.53±3.33		2.48±0.28		4.44±0.56	
Hospital size (beds)	≤ 200	9.40±3.47	9.81	8.60±5.34	2.29	2.46±0.36	.15	4.21±0.23	5.16
	201~400	11.47±3.09	(< .001)	10.31±3.47	(.103)	2.51±0.32	(.865)	4.24±0.62	(.006)
	≥ 401	12.80±2.70		10.81±2.66		2.50±0.27		4.47±0.47	
Received education on the law	Yes	11.92±3.03	1.68	10.38±3.29	.26	2.51±0.31	1.15	4.32±0.59	.03
	No	11.18±3.33	(.196)	10.70±3.60	(.608)	2.45±0.25	(.285)	4.34±0.47	(.858)
Need for education on the law	Yes	11.85±3.06	.29	10.43±3.30	.50	2.50±0.31	.32	4.32±0.58	.21
	No	11.00±4.24	(.585)	9.25±4.92	(.480)	2.42±0.26	(.574)	4.45±0.50	(.651)
Knowledge of the law	Moderate ^a	13.09±2.45	9.44	11.52±2.74	4.28	2.63±0.28	6.61	4.46±0.53	2.66
	Insufficient ^b	11.73±2.99	(< .001)	10.21±3.26	(.015)	2.47±0.27	(.002)	4.27±0.59	(.072)
	Almost none ^c	10.37±3.69	a > b > c	9.80±4.16	a > b, c	2.45±0.45	a > b, c	4.37±0.58	
Intent to take a refresher education of law	Yes ^a	12.12±2.85	5.87	10.50±3.16	2.01	2.50±0.29	.009	4.37±0.58	5.17
	No ^b	11.35±3.62	(.003)	11.20±3.99	(.136)	2.51±0.41	(.991)	4.10±0.70	(.006)
	Not sure ^c	10.41±3.61	a > b, c	9.56±3.76		2.50±0.33		4.11±0.39	a > b, c

Table 4. Relationship among Nurses' Knowledge of General and Nursing, Law Consciousness, and Will to Practice (N=295)

Variables	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
X1	1						
X2	.46 (<.001)	1					
X3	-.08 (.182)	-.01 (.862)	1				
X4	.02 (.761)	.02 (.717)	.75 (<.001)	1			
X5	-.12 (.043)	-.06 (.351)	.84 (<.001)	.39 (<.001)	1		
X6	-.05 (.443)	.04 (.467)	.65 (<.001)	.39 (<.001)	.28 (<.001)	1	
X7	.23 (<.001)	.21 (<.001)	.27 (<.001)	.32 (<.001)	.08 (.175)	.30 (<.001)	1

X1=Knowledge of general law; X2=Knowledge of nursing law; X3=Law consciousness; X4=Cognitive consciousness; X5=Affective consciousness; X6=Behavioral consciousness; X7=Will to practice.

7.30, $p=.007$), 직위($F=4.01$, $p=.19$), 법에 대한 지식($F=4.28$, $p=.015$)으로, 여성이 남성에 비해, 법에 대한 지식이 '어느 정도 알고 있다'는 군이 '불충분하다'나 '거의 모른다'는 군에 비해 간호사 지식이 높았으며 직위는 사후 검정에서 그룹이 구별되지 않았지만 수간호사 이상의 직위를 가진 간호사들의 간호사 지식이 가장 높고 일반간호사가 가장 낮았다.

법에 대한 의식에서 차이가 난 특성은 법에 대한 지식($F=6.61$, $p<.002$)으로, '어느 정도 알고 있다'고 응답한 군이 '불충분하다'나 '거의 모른다'고 응답한 군에 비해 법에 대한 의식이 높았다.

법에 대한 실천의지에서 차이가 난 특성은 연령($F=3.78$, $p=.005$), 학력($F=13.08$, $p<.001$), 병원규모($F=5.16$, $p=.006$), 보수교육을 받을 의향($F=5.17$, $p=.006$)으로, 40세 이상의 간호사들이 그 이하의 간호사들에 비해, 대학원 이상의 학력을 가진 간호사들이 학사학위 이하의 학력을 가진 간호사들에 비해, 보수교육을 받을 의향이 '있다'고 응답한 군이 '없다'나 '모르겠다'고 응답한 군에 비해 법에 대한 실천의지가 높았다. 병원 규모는 사후 검정에서 그룹이 구별되지 않았지만 401병상 이상 종합병원에 근무하는 간호사의 법에 대한 실천의지가 가장 높고 200병상 이하에 근무하는 간호사가 가장 낮았다.

4. 법에 대한 지식(일반, 간호사), 의식, 실천의지 간의 관계

법에 대한 지식(일반, 간호사), 의식, 실천의지 간의 관계는 Table 4와 같다. 법에 대한 일반 지식은 간호사 지식($r=.46$, $p<.001$)과 실천의지($r=.23$, $p<.001$)와 상관관계가 있고 간호사 지식은 법에 대한 실천의지($r=.21$, $p<.001$)와 상관관계가 있으며 법에 대한 의식은 총점($r=.27$, $p<.001$)과 이를 구성하는

세 가지 하부요인인 인지적($r=.75$, $p<.001$), 정서적($r=.84$, $p<.001$), 행동적 의식($r=.65$, $p<.001$)들 간에는 물론이고 인지적 의식($r=.32$, $p<.001$)과 행동적 의식($r=.30$, $p<.001$)은 실천의지와도 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그래서 실천의지는 법에 대한 일반 지식($r=.23$, $p<.001$), 간호사 지식($r=.21$, $p<.001$), 의식의 총점($r=.27$, $p<.001$), 인지적 의식($r=.32$, $p<.001$)과 행동적 의식($r=.30$, $p<.001$)과 상관관계가 있으나 정서적 의식($r=.08$, $p=.175$)과는 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

5. 법에 대한 실천의지에 영향을 미치는 요인

법에 대한 실천의지에 영향을 미치는 요인은 Table 5와 같다. 이때, 실천의지에 차이가 나타난 인구학적 특성인 연령, 학력과 교육적 특성인 보수교육을 받을 의향은 더미변수로 전환하였다. 회귀분석에 대한 기본가정을 검토한 결과, Durbin-Watson 통계량은 1.94로 임계치인 0.82~1.53을 넘어 자기상관성의 문제가 없었고 다중 공선성은 변수들 간의 상관관계가 .80 이상인 변수가 없어 예측변수들 간의 독립성이 확인되었다. 공차한계는 .84~.98로 .04 이하인 변수가 없고 분자팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)도 모두 1.01~1.20로 어느 것도 10.0을 넘지 않아 오차 항들 간에 자기상관의 문제가 없음도 확인하였다. 그래서 모든 연구변수들 간에 다중공선성의 문제는 배제할 수 있었다.

법에 대한 실천의지에 영향을 미치는 요인($F=12.14$, $p<.001$)은 행동적 의식($\beta=.25$, $p<.001$), 법에 대한 일반 지식($\beta=.22$, $p=.001$), 대학원 이상의 학력($\beta=.24$, $p<.001$), 인지적 의식($\beta=.18$, $p=.009$), 그리고 학사 이상의 학력($\beta=.14$, $p=.034$)으로 나타났으며 이 다섯 가지 요인이 법에 대한 실천의지를 24% 설명하는 것으로 나타났다.

Table 5. Factors Influencing Will to Practice

(N=295)

Variables	B	β	R ²	t	p
(Constant)	16.95			4.48	< .001
Behavioral consciousness	3.86	.25	.10	3.60	< .001
Knowledge of general law	0.42	.22	.15	3.40	.001
Education (\leq master)	5.94	.24	.20	3.58	< .001
Cognitive consciousness	3.00	.18	.23	2.63	.009
Education (bachelor)	1.70	.14	.24	2.14	.034

$R^2=.24$, $F=12.14$, $p<.001$

논 의

본 연구대상자의 법에 대한 지식을 100점 만점으로 환산한 결과를 살펴보면 일반 지식과 간호사 지식의 평균은 각각 59점과 52점이었다. 이것은 본 연구결과에서 법에 대한 지식에 대하여 ‘불충분하다’거나 ‘거의 모른다’로 응답한 간호사가 80.4%나 되는 결과와 일치하는 것으로, 우리나라 간호사들의 법 지식은 60점이 안되고 간호사 자신도 이를 인정하고 있는 것으로 생각되었다. 이러한 본 연구결과를 선행연구들과 비교가 용이하도록 선행연구의 결과를 100점 만점으로 환산하여 본 연구와 비교하면, 간호사가 자신의 법에 대한 지식을 47점으로 보고한 결과[5]나 ‘간호과오 배상책임보험’에 대한 지식을 44점으로 보고한 결과[26]보다는 약간 높고 생활속 법률지식을 56점으로 보고한 결과[27]와는 비슷하였다. 반면, 인도의 편잡 지역에 근무하고 있는 간호사들의 법 지식 정도가 ‘평균 이하(50점 이하)’가 2%, ‘평균(51점~70점)’이 56%, ‘좋은(71~90점)’이 42%라는 결과[3]나, 같은 지역 정신간호사들의 법과 윤리적 책임에 대한 지식 정도가 ‘중간(50~75점)’이 90%, ‘높음(76~100점)’이 10%로 보고된 결과와는 상당한 차이가 있었다. 이러한 결과는 지난 20년 동안, 우리나라 간호사의 법에 대한 지식이 약간 증가하기는 하였지만 법에 대한 교육의 필요성이 꾸준히 제기되고 있음에도 불구하고[4,5,7,26,27] 간호사에게 법에 대한 교육이 여전히 부족하게 제공되고 있음을 보여주는 것이다. 또, 본 연구대상자의 대다수인 75.6%가 간호학생일 때에만 법에 대한 교육을 받았다고 응답함으로써 간호사를 대상으로 하는 법 교육이 상대적으로 매우 부족하다는 것도 확인할 수 있었다. 그러므로 간호학생 교육과정과는 차별화되게 임상간호사 대상으로 법 교육의 방향과 수준을 설정하고 임상에 적합한 내용이 개발되어 병원이나 간호조직 차원에서 보다 다양하고 충실하게 제공될 필요가 있을 것으로 사료되었다.

본 연구대상자들은 법 교육의 필요성이 있다고 대부분이 응

답하였으나(98.6%), 교육을 받을 의향에서는 약 20%의 간호사들이 법 교육의 필요성을 인정함에도 불구하고 의향은 없는 것으로 조사되었다. 이러한 의식과 의향간의 차이가 본 연구만의 결과인지, 아니면 인간의 의식과 행동 간에 불일치를 나타내는 일반적인 차이인지에 대해서는 확인을 할 수 없었다. 그러므로 다른 대상을 상대로 하는 반복연구가 필요가 있을 것으로 판단되었다. 특히, 법 교육의 필요성은 인정하면서 교육은 받지 않겠다는 이유를 파악하는 탐색연구결과는 간호사로 하여금 교육에 참여하도록 만드는 전략을 개발하는데 매우 귀중한 정보가 될 수 있을 것이다. 또, 본 연구에 의하면 ‘간호사의 법적 권리와 책임’, ‘간호 및 의료 사고의 예방법’, ‘의료분쟁의 유형과 대처 방법’, 그리고 ‘환자의 법적 권리와 책임’에 대한 내용이 간호사를 대상으로 하는 법 교육에 반드시 포함되어야 할 내용임도 확인할 수 있었다.

인구학적 및 교육적 특성에 따른 지식, 의식, 실천의지 간에 차이에서, 법에 대한 일반 지식은 보수교육을 받을 의향이 있고 법에 대한 지식이 어느 정도 있다고 생각하며 대형 병원의 외과계 병동에 근무하는 간호사들이 자신의 법 지식이 많다고 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이것은 대형병원 외과계 병동에 근무하는 간호사들이 다른 부서에 근무하는 간호사들에 비해 의료사고나 분쟁에 노출될 확률이 상대적으로 높은 것을 반영하는 결과로 사료되었다. 즉, 사고나 분쟁이 발생할 가능성이 높은 부서에 근무하는 간호사들이 그렇지 않은 부서에 근무하는 간호사들에 비해 법에 대한 관심이 많으며 지식을 습득하려는 노력도 더 많이 기울이는 것으로 해석될 수 있지만, 이러한 해석은 추측에 불과하므로 이를 확인할 수 있는 후속연구가 수행될 필요가 있다. 본 연구에서는 여성이고 직위가 높으며 법에 대한 지식이 ‘어느 정도 있다’고 생각하는 간호사들이 그렇지 않은 간호사들에 비해 법에 대한 간호사 지식을 높았다. 이것은 인구학적 특성에서 차이가 없다고 보고한 선행연구들[2,3]의 결과와는 다르므로 인구학적 및 교육적 특성에 따라 법

에 대한 간호사 지식에 차이가 있는지의 여부는 추후 반복연구를 통해 확인할 필요가 있을 것이다.

인구학적 특성에 따른 법에 대한 간호사 의식에는 차이가 없었지만 교육적 특성에서는 법에 대해 ‘어느 정도 알고 있다’고 생각하는 간호사들이 ‘불충분하다’거나 ‘거의 모른다’고 생각하는 간호사들에 비해 법 의식이 높게 나타났다. 이러한 결과는 인구학적 특성에 따라 간호사 법 의식의 차이를 보고한 선행연구[27]와 일치하지 않았다. 또, 법에 대한 교육여부에 따라 법 인식에 차이가 나타나지 않은 본 연구결과는 인문계 고등학생을 대상으로 차이가 난 연구결과[21]와도 일치하지 않았다. 교육은 피교육자의 지식과 의식을 변화시키기 때문에 교육을 제공하였음에도 불구하고 대상자의 법 의식에서 차이가 나타나지 않은 본 연구결과는 후속 연구를 통하여 그 이유를 확인할 필요가 있을 것이다.

본 연구에서는 대학원 이상의 학력을 가진 40세 이상의 401명 이상의 병원에 근무하면서 보수교육을 받을 의향이 있는 간호사들의 법에 대한 실천의지가 다른 특성을 가진 간호사들에 비해 유의하게 높았다. 즉, 연령과 학력이 높고 규모가 큰 병원에 근무하는 간호사들이 그렇지 않은 특성을 가진 간호사들에 비해 법에 대한 실천의지가 높다는 것으로 이와 같은 본 연구결과는 간호사의 연령과 임상경험이 많음에 따라 법에 대한 인식과 준법의식이 높다는 결과[27]와는 일치하지만 35세 미만의 간호사들이 간호과목에 대한 사례별 인식 정도가 높고 [4], 30세 미만의 간호사들이 간호 관련 법에 대한 태도가 좋다 [5]는 결과와는 일치하지 않았다. 이처럼 간호사의 인구학적 및 교육적 특성에 따라 법에 대한 지식(일반, 간호사), 의식, 실천의지에 대한 지각 차이를 보고한 선행연구들의 결과와 비교했을 때, 이에 대해서는 일관성 있는 결과를 도출할 수 없으므로 추후, 더 많은 연구를 통해 그 결과를 확인할 필요가 있을 것이다.

본 연구는 법에 대한 지식(일반, 간호사)이 실천의지와 관계가 있고 법에 대한 의식 특히, 행동적 의식과 인지적 의식이 실천의지와 관계가 있는 것으로 나타나 사람이 지식, 태도 및 신념에 따라 행동한다는 KABP 모델에 부합하였다. 이것은 간호 업무를 적법하게 수행하기 위해서는 간호사의 법에 대한 지식과 의식이 뒷받침되어야 한다는 주장[22,28,29]과 일치한다. 그러나 지식과 의식 간에는 상관관계가 나타나지 않아 추후, 이 부분에 대해서도 더 많은 연구를 통하여 이들 간의 관계를 확인할 필요가 있을 것이다.

연구대상자의 법에 대한 실천의지에 영향을 미치는 요인은 법에 대한 지식, 의식 및 학력으로, 이 세 가지 요인들이 간호사

의 법에 대한 실천의지를 24% 설명하는 것으로 나타났다. 본 연구에서 대상자들의 법에 대한 실천의지는 5점 만점에 4.32로 비교적 높는데, 이렇게 높은 간호사의 법에 대한 실천의지를 실현시키기 위해서는 법에 대한 지식과 의식을 강화시키는 것이 중요하다는 의미이다. 특히 본 연구결과에서 실천의지는 지식보다는 행동적 의식이 간호사의 법에 대한 실천의지에 가장 크게 영향을 미치는 요인으로 나타났으므로 향후 임상간호사를 대상으로 법 교육의 방향은 간호사 의식, 그 중에서도 특히, 행동적 의식을 향상시킬 수 있는 교육이나 훈련이 강조될 필요가 있다고 판단되었다.

본 연구에 의하면 간호사의 법에 대한 실천의지에 영향을 미치는 요인은 법에 대한 간호사 지식이 아니라 일반 지식이었다. 즉, 간호사의 법에 대한 실천의지는 한 국가의 국민으로 살아가는데 필요한 일반적인 법 지식이나 법 감각이지 판례를 중심으로 한 간호사만을 위한 특별한 지식은 아니라는 의미로 앞으로 간호사를 대상으로 하는 법 교육의 방향이나 내용을 설정하는데 있어 시사하는 바가 크다고 할 수 있다. 그러나 이러한 본 연구결과가 본 대상자들에게만 국한되어 나타난 결과인지, 아니면 모든 간호사들에게로 확대·해석할 수 있는 결과인지에 대해서는 후속연구를 통하여 확인할 필요가 있을 것이다. 그리고 이러한 연구의 결과는 향후, 간호사를 대상으로 하는 법 교육 프로그램을 개발하는데 매우 귀중한 자료를 제공할 것이다.

본 연구는 임상간호사의 법에 대한 지식, 의식, 실천의지의 수준을 측정하고 간호사 및 간호학생을 위한 법에 대한 교육 내용이나 방향을 설정하는데 기초자료를 제공함으로써 간호교육에 기여하고 간호사의 지식과 의식, 행동 간의 관계를 규명함으로써 바람직한 간호사 행동을 유도하는 이론을 개발하는데도 기여할 수 있을 것이다. 그리고 실천의지에 영향을 미치는 법 일반적인 지식에 대한 교육을 통해 간호사의 불법행위를 예방하고 의료 사고나 분쟁을 감소시킬 수 있는 실천방안을 마련할 수 있도록 함으로써 간호실무에도 기여할 수 있을 것으로 사료되었다. 그러나 본 연구결과는 우리나라, 3개 지역에 소재하는 중소 종합병원 3곳에 근무하는 간호사만을 대상으로 하였기 때문에 그 결과를 우리나라의 모든 임상간호사들에게 확대·해석하는 데에는 신중을 기하여야 한다.

결론

본 연구는 간호사의 법에 대한 지식과 의식, 실천의지의 수준을 파악하고 이들 간의 관계를 확인하며 간호사의 준법 행위에 대한 실천의지에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 시도된

횡단적 조사연구이다. 연구결과, 간호사들의 준법 행위에 대한 실천의지는 높으나 이를 수행하는데 필요한 지식과 의식은 비교적 낮다는 것을 알 수 있었다. 그러므로 이들의 지식과 의식을 향상시킬 수 있는 교육과 훈련이 다양하고도 체계적으로 제공될 필요가 있다는 결론을 내릴 수 있었다. 또, 본 연구에서는 법에 대한 지식(일반 및 간호사), 의식, 실천의지가 대상자의 인구학적 및 교육적 특성에 따라 차이가 있는 것으로 나타났으나 이러한 본 연구결과를 선행연구들의 결과와 비교했을 때, 일관성 있는 결론을 도출하기는 힘들었다. 그러므로 향후, 더 많은 후속 혹은 반복 연구를 통하여 일관성 있는 결과를 확인할 필요가 있다는 결론도 내릴 수 있었다. 그리고 본 연구에서는 법에 대한 실천의지는 법에 대한 행동적 의식과 인지적 의식, 일반 지식과 학사 이상의 학력에 의해서 영향을 받는 것으로 나타났다. 그러므로 간호사의 불법 행위를 예방하기 위해서는 법에 대한 의식과 일반 지식을 높이는 것에 초점을 맞춘 교육과 훈련이 집중적이고도 체계적으로 제공될 필요가 있다는 결론도 내릴 수 있었다.

이와 같은 결론을 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호학생과 간호사를 대상으로 법에 대한 지식(일반 및 간호사)과 의식이 간호사의 준법 행위에 실제로 미치는 영향을 확인할 수 있는 연구를 수행할 것을 제안한다.

둘째, 간호학생 및 간호사의 법에 대한 지식(일반, 간호사)과 의식을 향상시킬 수 있는 간호교육 내용이나 방법을 개발한 뒤, 그 결과를 평가하는 교육과정 개발연구를 수행할 것을 제안한다.

셋째, 간호사의 법 지식이나 의식 수준과 의료현장에서 실제로 발생하는 의료사고 발생률과의 관계를 확인하는 실증연구를 수행할 것으로 제안한다.

REFERENCES

1. Soh HY. Nurses' legal responsibilities on the precedents of medical litigations [master's thesis]. Seoul: Korea University; 2014.
2. Kumars R, Mehta S, Kalra R. Knowledge of staff nurses regarding legal and ethical responsibilities in the field of psychiatric nursing. *Nursing and Midwifery Research Journal*. 2011; 7(1): 1-11. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/7737.3886>
3. Kaur H, Sodhi JK, Sabama K. A study to assess the knowledge regarding legal responsibilities in nursing. *International Journal of Healthcare Science*. 2014;2(1):50-53.
4. Kim KK. The comparative analysis on nurse's legal duty. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 1999;5(1):77-85.
5. Mun HJ, Lee MA. A study of nurse's knowledge, attitude on the nurses' law and nurses' perception on the causes, coping patterns with the nursing accidents. *Journal of Korean Society of Public Health Nursing*. 1999;13(1):41-62.
6. Lee TH, Kang KH, Ko YK, Cho SH, Kim EY. Issues and challenges of nurse workforce policy: A critical review and implication. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 2014;20(1): 106-116. <https://doi.org/10.1111/jkana.2014.20.5.576>
7. Han HH. A study on the educational demands to prepare for medical disputes among nurses. [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2008.
8. Moon SH. Review on nursing bill - with focus on bill for promotion of nationals nursing and improvement of nurses position. *Bio-medical and Law*. 2012;7:63-96.
9. Beom KC. A study on the legal responsibility of nurse. *Korean Journal of Medicine and Law*. 2014;15(2):285-316.
10. Rhue SM. Legal liability in accord with nursing duty classification [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2004.
11. Park JS. A study on medical dispute resolution methods. [dissertation]. Busan: Donga University; 2012.
12. Shin HH. Recent trend in medical law cases. Seoul: Hospital Nurses Association; 2003.
13. Jang MH. A study on medical practice of nurses and the medical malpractice liability [dissertation]. Seoul: Konkuk University; 2014.
14. Thorndike EL. Animal intelligence: an experimental study of the associative process in animals. *The American Psychologist*. 1998;53(10):1125-1127. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.53.10.1125>
15. Lewin K, Demdo T, Festinger L, Sears, PS. Level of aspiration. In J. Hunt (ed.), *Personality and Behavior Disorders*. New York: The Ronald Press; 1944. p. 333-378.
16. Bandura A. *Social learning theory*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall; 1977. p. 25-58.
17. Fishbein M. A consideration of beliefs, and their role in attitude measurement. In: Fishbein M, editor. *Reading in attitude theory and measurement*. New York: Wiley. 1967. p. 257-266.
18. Tulchinsky TH, Varavicova EA. Expanding the concept of public health. In: Tulchinsky TH, Varavicova EA, editors. *The new public health*. 3rd ed. California: Elsevier Academic Press; 2014. p. 43-90.
19. Kim MJ. Influence to legal consciousness by social trust of high school students: Focusing high school students residing in the capital sphere [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2010.
20. Kwak HY. A study about the effect of law-related education on the legal consciousness of youth: Focused on delinquent girls. [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2007.
21. Kim NS. Improvement for law education through research on

- law consciousness-focusing on law education in high school [master's thesis]. Daegu: Kyungpook National University; 2011.
22. Cho MH, Kwon IS. Relationship of knowledge and practical will to practice of cancer prevention lifestyle by late school-aged children. *Korean Journal of Child Health Nursing*. 2010; 16(4):259-267. <https://doi.org/10.4094/jkachn.2010.16.4.259>
 23. Kang NM. Primiparous couples' knowledge, attitude and practice regarding breastfeeding. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 1999;5(3):379-388.
 24. Law. *Essence Korean Language Dictionary*. Seoul: Minjung-seorim; 2001.
 25. Will. *Essence Korean Language Dictionary*. Seoul: Minjung-seorim; 2001.
 26. Kim JM. The study of nurses' perceptions on the nursing malpractice liability insurance system. [master's thesis]. Yonsei Graduate School of Public Health, Yonsei University; 2006
 27. Nam SY. The awareness of law and medical malpractice dispute in clinical nurses [master's thesis]. Daegu: Kyungpook National University; 2013.
 28. Kang SJ. A study on the nurse's due care in medical malpractice. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 1999;5(1): 113-136.
 29. Kang SJ. The study on the civil liability in nursing malpractices of professional nurses [dissertation]. Daejeon: Daejeon University; 2002. p. 112-116.