

호스피스 자원봉사자의 부담감에 관한 연구

가톨릭대학교 간호대학

최 의 순 · 한 지 은

Abstract

A Study on the Burden of Hospice Volunteers

Euy Soon Choi and Ji Eun Han

College of Nursing, The Catholic University of Korea, Seoul, Korea

Purpose: This study was carried out to provide the basic information for developing intervention programs for volunteers by identifying the burdens felt by hospice volunteers and the factors related to such burdens.

Methods: The subjects were 243 hospice volunteers at 8 hospitals of The Catholic University of Korea. A questionnaire was carried out: 25 questions about the burdens to the participants and 47 questions about the quality of life. The data obtained was analyzed using the SAS program to conduct *t*-test, ANOVA, Duncan test, and Pearson's correlation coefficient test.

Results: 1. The mean total score of the burdens felt by the hospice volunteers was 53.3 ± 10.4 . There was no significant difference in the level of burden depending on the demographic characteristics of the hospice volunteers. But the burden in care of high education and low quality of life increased significantly. 2. The level of burden to the hospice volunteers decreased significantly as their families more favored their volunteer activities. The subjects felt the highest burden in: family care, physical care, spiritual care, emotional care, and after-death care, in this order. 3. The level of burden related to each factors was high in the burden due to patient care, sense of achievement, and volunteer activities, in this order. 4. There was a reverse correlation between the level of burden to hospice volunteers and their quality of life.

Conclusion: In order to reduce the burdens to hospice volunteers and to help them take care of patients more effectively, it would be necessary to provide the education programs about practical patient care problems and to develop measures for improving their quality of life, taking into account their level of education, family's support, and difficulties in their volunteer activities.

Key Words: Burden, Hospice volunteers, Quality of life

서 론

책임저자: 최의순, 서울특별시 서초구 반포동 505번지
가톨릭대학교 간호대학
Tel : 02-590-1279, Fax : 02-590-1297
E-mail : eschoi@catholic.ac.kr

우리나라 호스피스 활동은 1964년 마라아의 작
은 자매 수도회에서 시작한 것을 계기로 현재는

병원 내 호스피스병동, 산재형 호스피스, 호스피스 팀, 가정호스피스, 시설호스피스 등 다양한 형태로 전국적으로 이루어지고 있고 국가와 국민들 역시 호스피스가 매우 필요한 사업임을 인식하기에 이르렀다.

호스피스란 6개월 남긴 말기환자와 그 가족을 사랑으로 돌보는 행위로서 여생동안 인간의 존엄성과 높은 삶의 질을 유지하면서 생의 마지막 순간을 편안하게 맞이하도록 신체적, 정서적, 사회경제적 및 영적 욕구를 충족시키며 남겨진 사별 가족의 고통과 슬픔을 경감시키기 위한 총체적 돌봄이다[1]. 건강하게 살 권리, 치료받을 권리 못지 않게 존엄성과 품위를 유지하면서 편안하게 죽을 권리가 인간의 중요한 권리 중 하나로 대두되면서 앞으로 호스피스는 삶을 마감하게 되는 과정에 있는 사람들에게 필수적인 의료혜택이 될 것이다.

치료할 수 없는 질병의 마지막 시기에 처한 환자들의 정신적, 육체적, 사회경제적, 영적인 문제와 그 가족의 문제를 도와주기 위해서는 전문 의료인 뿐만 아니라 사회사업가, 목회자, 상담가, 자원봉사자 등 여러 분야의 호스피스 요원들이 함께 하는 팀 접근이 요구된다[1].

호스피스 요원 중 자원봉사자는 자신의 자유의지에 따라 소정의 교육을 받은 후 환자와 가족에게 호스피스 봉사를 제공하는 자로서 간호보조 및 환자수발업무, 기능봉사, 상담봉사, 업무지원봉사, 재정봉사, 요법지도봉사 등 그 활동분야가 다양하다[2]. 환자나 가족들은 전문 의료진과 충분한 대화를 주고받지 못할 경우 자신들이 진정으로 걱정하는 문제를 마음 놓고 털어놓을 수 있는 대상으로 시간과 이해하는 마음을 가진 자원 봉사자를 중요하게 생각하는 경우가 있다고 하였다[3].

호스피스 자원봉사 활동의 또 다른 중요한 의미는 일반병원이나 병동보다는 훨씬 저렴한 비용으로 호스피스 정신에 입각해서 임종환자와 그 가족

에게 도움을 제공하고 있다는 점이다[4]. 실제로 호스피스 자원봉사자들은 병원이나 시설에서의 역할은 물론 가정방문, 전화방문을 통해 대상자와 가족을 돌보며 사후관리와 유가족 지지에 이르기까지 신체적, 심리 정서적, 영적 도움뿐만 아니라 그들의 경제적 부담을 덜어주고 있는 것으로 나타났다.

이와 같이 호스피스 자원봉사자는 일반 자원봉사자와는 달리 그 대상이 다양한 문제를 갖고 있는 말기환자와 그 가족들이기 때문에 일정수준의 교육을 거쳐야 하고 특별한 자질과 전문적인 기술을 요하는 특수한 봉사활동이라고 할 수 있다[2]. 그러나 환자 특히 말기환자와 그 가족을 돌본다는 것은 상당한 스트레스와 긴장이 따르기 때문에 전문 의료인에게조차도 부담스럽게 느껴질 수 있는 일이다.

부담감은 상황 및 사건과 관련되어 경험하게 되는 신체적, 정서적, 사회적 및 재정적 어려움과 불편감의 정도를 말하는 것으로 부담감이 해결되지 않고 지속될 경우 안녕감에 영향을 미치는 요인이 될 수 있다[5-7].

부담감에 관한 연구결과를 살펴보면 암환아[8], 중환자[9], 뇌졸중환자[10], 만성정신질환자[11], 말기질환자[12] 등 주로 질병으로 고통 받고 있는 환자를 돌보는 가족을 대상으로 한 연구가 대부분이었다.

지금까지 호스피스 자원봉사자들을 대상으로 한 국내연구들은 활동분석[13,14], 돌봄에 대한 태도[15], 역할[16], 교육프로그램[17], 죽음에 관한 인식[4,18], 호스피스 케어 요구도[19] 등 다양한 시도가 있었다. 그러나 호스피스 자원봉사자들의 다양한 역할의 특성상 그들이 느끼는 부담감은 어느 정도이고 어떤 부담감을 갖고 있는지에 관한 연구는 없는 실정이다. 따라서 본 연구는 호스피스 자원봉사자들의 부담감 정도와 관련요인을 파악함으로써 효율적인 자원봉사활동을 할 수 있도록 돕는 중재

프로그램 마련에 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

대상 및 방법

1. 대상

본 연구의 대상은 2005년 1월부터 3월까지 가톨릭대학교 부속 8개 병원 호스피스 병동 또는 호스피스과에서 활동하고 있는 자원봉사자 중 본 연구의 목적을 이해하고 설문에 응한 256명이었다.

2. 연구도구 및 자료수집절차

1) 연구도구

연구도구는 일반적 특성 8문항, 호스피스활동관련 특성 11문항, 부담감 측정도구 25문항, 삶의 질 측정도구 47문항으로 구성된 설문지이다.

부담감 측정도구는 서미혜와 오가실[20]이 개발한 5점 척도의 25문항을 호스피스 대상자에게 맞도록 일부 문항을 수정하고 전문가 집단에 의해 타당도를 검증 받은 후 사용하였다. 가능점수는 최저 25점, 최고 125점으로 점수가 높을수록 부담감이 높은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's α .89이었고 본 연구에서는 Cronbach's α .78이었다.

삶의 질 측정도구는 노유자[21]가 개발한 5점 척도의 47문항을 사용하였다. 가능점수는 최저 47점, 최고 235점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's α .94이었고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α .93이었다.

2) 자료수집절차

가톨릭대학교 부속 8개 병원의 호스피스과 과장들에게 본 연구의 목적과 동의를 구하는 서신과 함께 설문지를 동봉하여 발송하였다. 호스피스 봉사자들에게 연구의 목적을 설명한 후 설문지를 배

포하도록 하였고 설문지를 작성한 후 회수하였다. 회수된 설문지 총 256부 중 응답이 누락되었거나 불충분한 설문지 13부를 제외한 243부를 자료 분석에 사용하였다.

3. 자료 분석

수집된 자료처리 및 분석은 SAS program을 이용하였다. 대상자의 일반적 특성과 호스피스활동관련 특성은 실수와 백분율, 대상자의 일반적 특성과 호스피스활동관련 특성에 따른 부담감 정도는 unpaired t-test와 ANOVA, 사후검정은 Duncan의 다중비교, 부담감과 삶의 질 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

결 과

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 평균연령은 52.3세로 여성이 85.6%였고 종교는 가톨릭이 88.1%, 대졸 이상이 40.3%, 기혼상태가 86.8%, 생활정도는 중 이상이라고 답한 경우가 94.4%였다. 직업이 없는 경우가 78.6%, 본인의 건강상태가 양호 또는 매우 양호하다고 답한 경우가 53.9%이었고 삶의 질이 보통 이상인 경우가 53.9%이었다(Table 1).

2. 호스피스 자원봉사관련 특성

호스피스 자원봉사자의 주당 평균 자원봉사 시간 5.0시간, 평균 자원봉사 활동기간 41.7개월, 봉사대상 환자가 임종하는 것을 경험한 횟수는 평균 13.9회, 전혀 경험하지 않은 경우도 27.2%였다. 호스피스 자원봉사 교육을 받은 횟수는 평균 12.8회 이었고 11.5%에서 가족 중 호스피스를 받은 경험이 있었다.

호스피스 자원봉사를 시작한 동기는 어려운 이웃에 봉사하기 위하여가 35.0%로 가장 높았고 중

Table 1. The Level of Burden by Demographic Characteristics of Subjects

Variable	Category	n (%)	Burden		
			Mean±SD	t/F	P
Age (years)	32~39	7 (2.9)	57.00±9.40	0.51	.676
	40~49	88 (36.2)	53.12±10.39		
	50~59	107 (44.0)	52.75±10.85		
	60~73	41 (16.9)	54.24±9.74		
Sex	Female	208 (85.6)	52.88±10.76	1.66	.103
	Male	35 (14.4)	55.46±8.04		
Religion	Christian	16 (6.6)	51.47±8.51	0.91	.436
	Catholic	214 (88.1)	53.63±10.30		
	Buddhism	12 (4.9)	49.25±14.57		
	None	1 (0.4)	48.00±0.00		
Education	Elementary	4 (1.7)	42.75±6.18*	2.86	.038
	Middle	15 (6.2)	48.20±12.24 [†]		
	High	126 (51.9)	53.48±9.92		
	≥college	98 (40.3)	54.17±10.61* [†]		
Marital state	Married	211 (86.8)	53.52±10.44	0.34	.795
	Separation by death	16 (6.6)	52.00±10.41		
	Divorce	4 (1.7)	50.75±15.67		
	Unmarried	12 (4.9)	51.25±9.58		
Economic state	Upper	2 (0.8)	55.50±0.71	0.11	.896
	Middle	208 (85.6)	53.33±10.32		
	Low	33 (13.6)	52.64±11.58		
Occupation	Have	52 (21.4)	51.31±11.34	-1.53	.129
	Haven't	191 (78.6)	53.79±10.14		
Subjective health status	Very healthy	21 (8.6)	49.24±8.04	1.70	.169
	Healthy	110 (45.3)	53.13±10.46		
	Moderate	106 (43.6)	53.90±10.79		
	Unhealthy	6 (2.5)	58.50±8.64		
Quality of life	Satisfaction	42 (17.3)	47.17±12.13* [†]	9.31	.0001
	Moderate	191 (78.6)	54.49±9.67 [†]		
	Unsatisfaction	10 (4.1)	55.56±8.20*		
Total		243 (100.0)	53.3±10.4		

*,[†]: same letters mean significantly different by Duncan-test

교적인 신념 때문에 26.3%, 자아실현을 위해서 16.1%, 죽음에 관한 두려움 극복을 위하여 9.1%의 순이었다. 호스피스 자원봉사 활동에 대해 만족한 경우가 52.3%, 매우 만족한 경우가 20.6%였고 봉사 활동에 대한 가족들의 반응 역시 긍정적인 경우가 51.9%, 매우 긍정적인 경우가 37.5%였다. 대상자

스스로 느끼는 자원봉사자로서의 자질에서는 적절하다가 41.2%, 매우 적절하다가 5.8%였다.

봉사자 본인을 위한 호스피스 자원봉사자 교육이 매우 필요하다고 한 경우가 45.7%, 필요하다고 한 경우가 48.6%로 대다수가 봉사자 교육을 필요로 하는 것으로 나타났다. 호스피스 자원봉사 활동

Table 2. The Level of Burden by Characteristics Related to Activity of Hospice Volunteer (n=243)

Variable	Category	n(%)	Burden		
			Mean±SD	t/F	P
Times for volunteer activity per week	≤5	130 (53.5)	53.06±10.69	-0.31	.754
	>5	113 (46.5)	53.49±10.18		
Duration of hospice volunteer activity (month)	<12	71 (29.2)	53.82±10.79	0.74	.529
	12~35	71 (29.2)	52.18±9.58		
	36~59	40 (16.5)	52.23±11.48		
	≥60	61 (25.1)	54.53±10.35		
Number of experience with dying patients	None	66 (27.2)	53.49±10.08	1.44	.239
	<10	125 (51.4)	52.31±10.78		
	≥10	52 (21.4)	55.21±9.94		
Number of hospice volunteer training	<5	122 (50.2)	52.92±11.05	0.11	.955
	5~9	47 (19.3)	53.70±11.30		
	10~14	26 (10.7)	53.12±7.58		
	≥15	48 (19.8)	53.77±9.55		
Hospice care taker among family members	Yes	28 (11.5)	50.96±13.38	-0.99	.330
	No	215 (88.5)	53.56±9.99		
Motivation of hospice volunteer activity	Service for neighborhood	85 (35.0)	53.37±12.32	0.67	.698
	Self-development	39 (16.1)	53.90±9.31		
	Overcome to fear of death	22 (9.1)	55.68±11.43		
	Reward for hospice care of family member	10 (4.1)	50.70±9.18		
	Religious belief	64 (26.3)	51.58±8.86		
	Encouraged by neighboring	6 (2.5)	57.17±10.44		
	Spare time and money	3 (1.2)	55.33±10.02		
	Others	14 (5.8)	54.46±6.77		
Satisfaction of hospice volunteer activity	Very satisfied	50 (20.6)	52.18±12.66	2.19	.114
	Satisfied	127 (52.3)	52.48±9.75		
	Moderate	66 (27.2)	55.53±9.68		
Family response hospice volunteer activity	Very positive	91 (37.5)	51.04±12.13*	4.24	.016
	Positive	126 (51.9)	54.06±9.06		
	Moderate	26 (10.7)	57.08±8.85*		
Qualification as a hospice volunteer	Very appropriate	14 (5.8)	53.00±14.91	2.06	.106
	Appropriate	100 (41.2)	51.32±9.24		
	Moderate	125 (51.4)	54.76±10.64		
	Inappropriate	4 (1.7)	55.00±11.63		
Need of education for hospice volunteer	Very necessity	111 (45.7)	52.81±11.16	0.81	.448
	Necessity	118 (48.6)	53.28±9.58		
	Moderate	14 (5.8)	56.57±11.59		
Most difficult care of hospice volunteer activity	Physical care	31 (12.8)	56.03±10.45*	2.45	.047
	Emotional, Social care	72 (29.7)	52.89±8.43 [†]		
	Spiritual care	80 (32.9)	53.85±10.06		
	Family care	16 (6.6)	56.80±9.06		
	Care after one's death	44 (18.1)	49.64±13.42*, [†]		

*,[†]: same letters mean significantly different by Duncan-test

중 32.9%에서 환자의 영성적 돌봄을 가장 어렵게 느끼고 있었다(Table 2).

3. 호스피스 자원봉사자의 일반적 특성에 따른 부담감 정도

조사대상자의 전체 부담감 평균 총점은 53.3 ± 10.4 였다. 연령에 따른 부담감 정도는 30대에서 가장 높았으나(57.00 ± 9.40) 유의한 차이는 없었고 성별로는 남성(55.46 ± 8.04)에서 다소 높았으나 유의한 차이는 없었으며 종교별로는 가톨릭인 경우(53.63 ± 10.30)에서 가장 높았으나 유의한 차이가 없었다.

학력별 부담감은 대졸이상(54.17 ± 10.61)에서 유의하게 높았고($F=2.86, P=.038$), 기혼인 경우(53.52 ± 10.44), 생활정도가 높은 경우(55.50 ± 0.71), 직업이 없는 경우(53.79 ± 10.14), 주관적으로 불건강하다고 한 경우(58.50 ± 8.64) 부담감이 높았으나 각각 유의한 차이는 없었다.

삶의 질에 만족한 경우(47.17 ± 12.13) 부담감 정도가 가장 낮았으며 보통(54.49 ± 9.67), 불만족(55.56 ± 8.20)의 순으로 높아 유의한 차이가 있었다($F=9.31, P=.0001$)(Table 1).

4. 호스피스 자원봉사관련 특성에 따른 부담감 정도

주당 자원봉사 시간이 5시간 이내인 경우(53.06 ± 10.69), 자원봉사활동기간이 60개월 이상인 경우(54.53 ± 10.35), 호스피스 대상자 임종경험을 10회 이상한 경우(55.21 ± 9.94), 자원봉사자 교육을 15회 이상 받은 경우(53.77 ± 9.55), 가족 중 호스피스를 받은 경험이 없는 경우(53.56 ± 9.99), 호스피스 자원봉사를 시작한 동기가 주변사람들의 권유라고 한 경우(57.17 ± 10.44) 부담감이 가장 높았으나 각각 유의한 차이는 없었다.

또한 호스피스 자원봉사 활동 만족도가 보통인 경우(55.53 ± 9.68), 본인이 느끼는 자원봉사자로서의

자질이 부적절하다고 생각하는 경우(55.00 ± 11.63), 본인을 위한 호스피스 자원봉사자 교육의 필요성이 보통인 경우(56.57 ± 11.59) 부담감 정도가 높았으나 각각 유의한 차이는 없었다.

봉사활동에 대한 가족들의 반응이 매우 긍정적인 경우(51.04 ± 12.13) 유의하게 부담감이 낮았다($F=4.24, P=.016$).

또한 가장 어렵게 느끼는 호스피스 자원봉사활동에 따른 부담감은 가족 돌봄(56.80 ± 9.06), 신체적 돌봄(56.03 ± 10.45), 영성적 돌봄(53.85 ± 10.06), 정서적·사회적 돌봄(52.89 ± 8.43), 사후 돌봄(49.64 ± 13.42)의 순이었다($F=2.45, P=.047$)(Table 2).

5. 각 요인별, 문항별 부담감 정도

호스피스 자원봉사자들이 느끼는 부담감 요인은 3영역 즉, 봉사활동으로 인한 부담감, 환자 돌봄에 대한 부담감, 봉사 후 자아성취감에 대한 부담감으로 분류되었다. 그 중 환자 돌봄에 대한 부담감(2.76 ± 0.64)이 가장 높았으며 봉사 후 자아성취감에 대한 부담감(2.25 ± 0.46), 봉사활동에 대한 부담감(1.76 ± 0.47)의 순이었다.

각 문항별 부담감 정도는 환자나 보호자가 죽음을 어떻게 받아들일지 염려된다(3.60 ± 1.14)가 가장 높았고 환자에게 최선을 다하지 못할 때 죄책감을 느낀다(3.42 ± 1.10), 환자를 돌볼 때 긴장된다(3.19 ± 1.09), 환자를 어떻게 도울지 몰라 당황스러울 때가 있다(2.87 ± 1.02), 내가 도와주지 않으면 환자는 거의 아무것도 할 수 없다(2.73 ± 0.90)의 순이었다(Table 3).

Table 3. Correlation on Quality of Life and Burden of Subjects

	Burden
Quality of life	-0.31 (.0001)

Table 4. The Level of Burden by Items

Factors	Items	Mean ±SD	Category Mean ±SD
Burden due to volunteer activities	I do not have enough time for myself because of the volunteer activities.	1.70 ± 0.81	1.76 ± 0.47
	I have home-related or economic difficulties in providing volunteer hospice care.	1.51 ± 0.74	
	I feel tired out due to patient care.	1.69 ± 0.76	
	My family does not get along because of my volunteer activities.	1.21 ± 0.54	
	I do not often meet my friends and acquaintance due to my volunteer activities.	1.71 ± 1.52	
	I spend too much time in patient care.	1.59 ± 0.77	
	I sometimes feel tired due to patient care.	2.28 ± 0.90	
	I have a trouble in my social life due to my volunteer activities.	1.44 ± 0.71	
	I think patients or their families want more than necessary.	1.94 ± 0.78	
	I want to spend more time in taking care of patients.	2.59 ± 1.06	
	I think patients or their families want to control me as they want.	1.61 ± 0.65	
	I have difficulty in human relations at volunteers groups.	1.82 ± 0.89	
Burden due to patient care	I feel sad when I see patients.	2.50 ± 1.20	2.76 ± 0.64
	I think patients are dependent.	2.59 ± 1.04	
	I am sometimes distressed when patients or their families do not trust me.	1.91 ± 0.78	
	I feel sorry when I do not give my best to patients.	3.42 ± 1.10	
	I feel depressed when I take care of patients.	1.98 ± 1.02	
	I worry about how patients or their families accept the death.	3.60 ± 1.14	
	I feel nervous when I take care of patients.	3.19 ± 1.09	
Burden related to sense of achievement	I am sometimes embarrassed when I do not know how I should help patients.	2.87 ± 1.02	2.25 ± 0.46
	If I do not give a help, patients can rarely do anything.	2.73 ± 0.90	
	Patients need me.	2.29 ± 0.83	
	I am a help to patients.	2.41 ± 0.69	
	I like to take care of patients.	2.11 ± 0.73	
	I get a sense of achievement from taking care of patients.	1.76 ± 0.76	

6. 부담감과 삶의 질과의 상관관계

대상자들의 부담감 정도와 삶의 질과는 역상관 관계가 있어 삶의 질이 높을수록 부담감은 낮았다 (Table 4).

고 찰

부담감은 긴장감, 역할피로, 스트레스 등과 유사

한 개념으로[22] 고통스럽고 걱정스러운 것[23], 어떤 일을 맡아서 의무나 책임을 져 짐스러운 느낌을[24] 의미한다. 의료적인 측면에서의 부담감은 만성적인 질환을 돌보는 가족이 경험하는 신체, 사회, 경제 및 심리적 차원에서의 복합적이고 부정적인 반응으로[25-27] 환자의 간호라는 구체적인 상황에서 야기되는 문제이다.

따라서 호스피스 자원봉사자들은 자유의지에 따라 활동하지만 환자와 가족을 돌보고 수발하는 역

할을 하면서 환자 간호에 참여한다는 점에서 어느 정도 부담감을 가질 수 있을 것으로 예측할 수 있다.

본 연구에서 호스피스 자원봉사자의 평균 부담감 정도는 자원봉사자나 가족이외의 돌봄자를 대상으로 부담감정도를 본 연구가 없어 직접적인 비교를 할 수 없으나 암환자 어머니[8], 말기암환자 가족[12], 만성질환자 가족[11], 정신질환자 가족[28], 중환자 가족[9] 등 가족 돌봄자를 대상으로 한 연구들에 비해 낮았다. 이는 24시간 환자를 돌보며 신체적, 심리적, 경제적, 사회적, 영적 등 모든 측면에서 환자 돌봄에 직접적인 책임과 의무를 지닌 가족들이 느끼는 부담감과 그렇지 않은 자원봉사자들이 느끼는 부담감과 차이가 있는 것은 당연한 결과라고 생각된다.

일반적 특성에 따른 부담감 정도는 연령, 성별, 종교, 결혼상태, 직업유무, 생활정도 등에서는 유의한 차이가 없었으나 교육정도와 삶의 질에서 유의한 차이가 있었다. 특히 부담감과 삶의 질 간에 역상관관계가 있는 것으로 나타난 것은 만성정신질환자 가족[11], 정신분열병 환자 가족[29], 뇌졸중 환자 가족[30] 등 가족 돌봄자를 대상으로 한 연구결과와 일치하였다. 따라서 호스피스 자원봉사자들이 부담감을 갖지 않고 봉사하기 위해서는 삶의 질을 높여줄 수 있는 전략이 필요할 것으로 생각된다.

호스피스 자원봉사 관련특성에 따른 부담감 정도에서 주당 자원봉사시간, 봉사기간, 봉사시작동기, 봉사활동 만족도, 봉사자 교육을 받은 횟수 등과 부담감과는 무관하였으나 봉사활동에 대한 가족들의 반응이 부정적일수록 부담감이 높은 것으로 나타나 가족의 긍정적인 지지가 봉사활동을 하는데 매우 중요한 요인인 것으로 나타났다. 또한 자원봉사자들은 환자의 영성적 돌봄을 가장 어렵다고 답하였으나 환자의 가족 돌봄과 신체적 돌봄에서 가장 부담감을 느끼고 있어 환자의 영성적

돌봄에 관한 교육은 물론 환자가족과의 인간관계와 신체적 돌봄 방법에 대한 집중적인 봉사자 교육이 필요하다고 생각된다.

한편 환자가족들의 주요 부담감의 내용은 환자의 미래에 대한 걱정, 환자 건강상태에 대한 답답함과 고통스러움, 좌절감 및 불만인데[11] 반해, 본 연구에서 호스피스 자원봉사자들의 주요 부담감은 환자 돌봄과 관련한 내용들이었다. 본 연구에서 대상자의 94% 이상이 봉사자를 위한 교육이 필요하다고 답하였음을 감안할 때 특히 호스피스 봉사자 교육 시 환자의 직접적인 돌봄과 관련한 내용에 중점을 둘 필요가 있다고 생각된다.

요 약

목적: 본 연구는 호스피스 자원봉사자들의 부담감 정도와 관련요인들을 파악함으로써 바람직한 봉사활동을 할 수 있도록 돕는 중재프로그램 마련에 기초 자료를 제공하는데 그 목적이 있다.

방법: 연구대상은 가톨릭대학교 부속 8개 병원에서 호스피스 자원봉사 활동을 하고 있는 봉사자 243명이었다. 연구도구는 설문지로서 부담감 측정도구(25문항)와 삶의 질 측정도구(47문항)를 사용하였고 자료처리는 SAS program을 이용하여 t-test, ANOVA, Duncan test, Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

결과: 1. 조사 대상자 중 50대 연령군이 44.0%, 여성이 85.6%, 고졸 학력이 51.9%, 기혼상태 86.8%, 중정도의 생활정도 85.6%, 무직인 경우 45.3%, 삶의 질이 보통인 경우 78.6%였다. 2. 조사대상자의 주당 봉사 시간은 평균 5.0시간, 자원봉사활동기간은 평균 41.7개월, 봉사 대상자 임종경험은 평균 13.9회, 자원봉사자 교육을 받은 횟수는 평균 12.8회이었다. 11.5%에서 가족 중 호스피스를 받은 적이 있었으며 봉사활동 시작 동기는 이웃에 봉사하

기 위하여 35.0%였다. 조사대상자의 72.9%에서 자원봉사활동에 대해 만족하고 있었으며 90.4%에서 호스피스 봉사활동에 대한 가족들의 반응이 긍정적이라고 하였다. 47%에서 본인이 자원봉사로서의 자질이 적절하다고 답하였고 94.3%에서 자원봉사자 교육이 필요하다고 답하였으며 32.9%에서 호스피스 봉사활동 중 영성적 돌봄이 가장 어렵다고 답하였다. 3. 조사 대상자의 전체 부담감 평균 평점은 53.3±10.4이었다. 일반적 특성에 따른 부담감 정도는 각 특성별로 유의한 차이는 없었다. 4. 호스피스 자원봉사관련 특성에 따른 부담감 정도는 호스피스 봉사활동에 대한 가족들의 반응이 긍정적인 경우 유의하게 낮았으며, 봉사활동 유형에 따른 부담감 정도는 가족 돌봄, 신체적 돌봄에서 유의하게 높았다. 5. 각 영역별 부담감 정도는 환자 돌봄에 대한 부담감, 봉사 후 자아성취감에 대한 부담감, 봉사 활동에 대한 부담감의 순으로 높았다. 각 항목별 부담감 정도는 “환자나 보호자가 죽음을 어떻게 받아들일지 염려된다”, “환자에게 최선을 다하지 못할 때 죄책감을 느낀다”, “환자를 돌볼 때 긴장된다”의 순으로 높았다. 6. 부담감과 삶의 질과는 역상관관계가 있었다.

결론: 이상의 결과를 토대로 호스피스 자원봉사자들의 부담감을 감소시키고 효율적인 자원봉사를 할 수 있도록 돕기 위해서는 교육정도와 가족들의 지지정도, 가장 어렵게 느끼는 봉사활동을 고려하고 특히 환자들의 가족 돌봄과 환자의 신체적인 돌봄과 관련한 교육을 강화하며 삶의 질을 높이기 위한 방안이 모색되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 1) 노유자. 호스피스와 죽음. 서울: 현문사, 1994
- 2) 김혜자. 호스피스 자원봉사자 지침서. 서울: 현문사, 1998
- 3) 조유향. 호스피스. 서울: 현문사, 1991
- 4) 이원희, 이영자. 호스피스 자원 봉사자들의 죽음 인식에 관한 연구. 한국 호스피스·완화의료학회지 1994;2: 101-8
- 5) Deimling GT, Bass DM. Symptoms of mental impairment among elderly adults and informal caregivers of patients in a geriatric referral clinic. J Aging Soc 1986;35:522-5
- 6) George LK, Gwyther LP. Caregiver well-being: a multidimensional examination of family caregivers of demented adults. Gerontologist 1986;26: 253-9
- 7) Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson JB. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. Geron 1980;20:649-55
- 8) 박호란, 박선남, 정경희, 김혜자. 암 환자 어머니의 희망, 부담감과 가족기능. 아동간호학회지 2001;7: 51-61
- 9) 김은실, 박정숙, 박청자. 중환자 가족의 부담감, 건강 증진행위 및 건강상태에 관한 연구. 대한간호학회지 2002;32:654-64
- 10) 김은영, 신은영, 김윤미. 뇌졸중 환자가족의 가족부담감과 건강관련 삶의 질. 한국보건 간호학회지 2004; 18:5-13
- 11) 이경희, 박청자. 만성정신질환자 가족의 부담감에 관한 연구. 대한보건의학회학술지 2003;29:140-9
- 12) 장숙량, 이선자. 말기 암환자 가족의 부담감에 관한 연구. 대한보건의학회학술지 2000;26:29-37
- 13) 김분한, 정연, 박경복. 호스피스 자원봉사자의 활동 및 만족도 분석. 한국호스피스·완화 의료학회지 2002; 5:163-71
- 14) 최상순, 허혜경, 박소미. 일 지역 호스피스 자원봉사자의 활동분석. 한국호스피스·완화 의료학회지 2000; 3:136-43
- 15) 이미라, 이원희. 호스피스 자원 봉사자들의 말기 환자 돌봄에 대한 태도. 한국 호스피스·완화의료학회지 2001;4:57-67
- 16) 김혜자. 자원봉사자의 역할. 한국 호스피스·완화의료학회지 2001;4:96-8
- 17) 김분한, 김문실, 김홍규, 정태준, 탁영란, 김혜령, 전미영. 말기 암환자의 호스피스 교육 프로그램 개발II - 죽음의식에 미치는 효과 검증-. 대한간호학회지 1999; 29:576-84
- 18) 박석춘. 호스피스 자원봉사자의 죽음의식에 관한 연구. 대한간호학회지 1992;22:68-80
- 19) 조 현, 강희숙, 김경희. 호스피스 자원봉사자의 호스피스 케어 요구도 분석. 한국 호스피스·완화의료학회지 2002;5:155-62
- 20) 서미혜, 오가실. 만성질환자 가족의 부담에 관한 연구. 간호학회지 1993;23:467-84
- 21) 노유자. 서울 지역 중년기 성인의 삶의 질에 관한 연구. 연세대학교 박사학위 논문, 1988
- 22) Bull MJ. Factors influencing family caregiver burden and health. West J Nurs Res 1990;12:758-70

- 23) Klein S. Caregiver burden and moral development. *Image J Nurs Sch* 1989;21:94-7
- 24) 양주동. 국어대사전. 서울: 선일문화사, 1977
- 25) Neundorfer MM. Family caregivers of the frail elderly: impact of caregiving on their health and implications for interventions. *Fam Community Health* 1991;14:49-58
- 26) Novak M, Guest C. Application of a multidimensional caregiver burden inventory. *Gerontologist* 1989;29:798-803
- 27) Kosberg JI, Cairl RE. The Cost of Care Index: a case management tool for screening informal care providers. *Gerontologist* 1986;26:273-8
- 28) 이종은, 현미열. 정신질환자 가족의 부담감, 자존감 및 희망에 관한 연구. *정신간호학회지* 2003;12:268-78
- 29) 김용분, 이정섭. 정신분열병환자 가족부담감과 삶의 질과의 관계에 대한 연구. *정신간호 학회지* 1999;8:458-77
- 30) 김귀분, 이경호. 노인층과 청·장년층 뇌졸중 환자가족의 건강상태·부담감 및 삶의 질과의 관계. *성인간호학회지* 2001;13:262-76