

호스피스 자원봉사자 교육프로그램 참여군과 비 참여군의 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미 비교

김 명 숙¹⁾ · 이 정 숙²⁾ · 김 형 철³⁾

I. 서 론

1. 연구의 필요성

호스피스는 죽음을 삶의 정상적인 과정으로 받아들여 개인의 존엄성과 품위를 유지하면서 삶을 잘 마무리 하고 내적으로 성숙하도록 돕는 것이며, 죽음과 삶의 질을 증진시키고 고통을 완화 시키는 것을 그 목적으로 한다(Canadian Palliative Care Association Standards Committee, 2001). 최근 우리 사회의 말기 암 환자의 증가로 인해 호스피스 제도의 필요성과 요구도는 더욱 증가하고 있다(Kim et al., 1998). 호스피스제도가 우리사회에서 올바르게 정착되기 위해서는 일반대중과 의료인들의 호스피스에 대한 올바른 인식과 교육 및 홍보가 절실히 필요하다(Lee, 1998). 호스피스에 대한 올바른 인식은 말기 암 환자와 가족의 고통을 덜어 줌으로서 그들이 삶의 의미를 찾으려 하는데 의의가 있다. 삶의 의미를 찾는다는 것은 삶의 원동력이 되고 고통을 견디면서 희망을 갖게 하는 힘이 된다(Frankle, 1963).

우리사회에서 호스피스라는 용어가 익숙하게 다가온 것은 불과 몇 년 되지 않는다. 일반인들은 T.V나 매스컴을 통해 호스피스라는 용어를 접 하여는 보았지만 구

체적으로 호스피스가 무엇을 하며, 어떠한 도움을 주는 지, 어떻게 서비스를 이용할지, 대상자는 누구인지 등, 구체적인 정보에 대해서는 잘 알지 못하고 있는 실정이다. 의료인들 역시 호스피스나 완화의학에 대한 지식과 인식 부족 등으로 임상현장에서 말기 암 환자 간호에 어려움이 있다(Lee, 1998).

호스피스에 대한 일반인 및 의료인들의 인식은 호스피스를 '전인적 돌봄(total care)'으로 보기보다는 '죽음의 장소'(Ro, Han, Ahn, & Kim, 1997), 또는 '죽음의 선고'(Lee, 1998)로 받아들이는 경우가 많으며 환자나 가족에게 호스피스는 실질적으로 끝(end)을 의미하는 것으로 받아들여지기도 한다(Susan Ronaldson, Kim Devery, 2001). 이러한 인식은 우리 사회가 죽음을 상실이나 패배, 부정적인 인식(Lee, So, Moon, & Kim, 2000)으로 받아들이고 있기 때문이다.

호스피스 서비스를 제공하는데 있어 장애요인 중 하나는 일반인들의 호스피스에 관한 잘못된 인식 및 지식 부족 때문이며 이러한 문제해결 방안의 하나로 호스피스에 관한 올바른 정보제공을 하는 교육을 통하여 사회적 인식을 증진시키는 것이다(Miyashita et al., 2007). 호스피스 인식 고취 및 호스피스 제도화를 위해 필요한 일로 대부분의 선행 연구에서 교육과 홍보를 제시하고 있다(Lee, 1998; Lee et al., 2002; Yun

주요용어 : 호스피스 교육, 자원봉사자, 인식, 삶의 의미

1) 천주의 성 요한병원 호스피스병동 간호사(교신저자 E-mail: mariama@hanmail.net)

2) 전남대학교 간호대학 교수, 3) 담양 용옥 노인센터 센터장

et al., 2004).

현재 우리나라에서 실시되고 있는 호스피스 관련 교육은 의료진을 위한 교육과 자원봉사자 교육이 대부분을 차지하고 있다. 호스피스 자원봉사자 교육은 대상이 일반인들로서 교육 후 호스피스에 대한 올바른 인식을 얻게 할 뿐 만 아니라 호스피스 자원봉사자 활동으로 이어지게 하는 가교 역할을 하게 된다. 호스피스 교육을 받은 자원봉사자는 호스피스에 대한 인식과 서비스 이용이 높았으며(Kim, 2002), 말기 환자를 위한 호스피스 제도 확립의 필요성을 인식하고 있었다(Lee et al., 2000). 뿐 만 아니라 자원봉사자로 활동할 의향이 많았고(Choi, Hur, & Park, 2000) 실제 활동을 통해 지역사회에 기여하고 있다.

호스피스 교육의 효과는 일반인 뿐 만 아니라 의료인들에게도 호스피스에 대한 지식증가와 태도 변화를 가져온다(In, 2004; Mallory, 2003). 이와 같이 호스피스 관련교육은 일반인, 의료인등을 대상으로 호스피스에 대한 올바른 인식을 갖게 하는데 필요한 요소이다. 호스피스 교육에 관심을 보이는 일반인들 중에는 가족이나 주변인의 암으로 인한 죽음과 고통을 경험하면서 호스피스에 대해 관심을 보이는 경우가 많고(Lee et al., 2000), 의미 있는 삶이 무엇인지를 추구하다 봉사활동을 통해 삶의 가치와 의미를 찾으려 하는 경우도 많다. 호스피스 자원봉사자 교육프로그램에 참여한 일반인들은 교육을 통해 말기 암 환자의 삶과 죽음, 고통을 간접 체험하면서 인간존재의 유한성을 인식하게 되고 더불어 자신의 삶과 죽음을 바라보는 태도를 변화시켜 삶의 목적과 의미를 깨달을 수 있게 되는 것이다(Park, 2006).

호스피스는 임종환자를 돌보는 의미 있는 일이다. 하지만 우리사회는 죽음을 터부시하고 회피하려 하므로 호스피스의 필요성이 증가되고 있는 상황에서도 호스피스의 참 의미와 가치를 제대로 인식하지 못하고 있는 실정이다. 또한 일반인들의 호스피스에 대한 올바른 인식과 삶의 의미를 변화 시킬 수 있는 호스피스자원봉사자 교육프로그램이 부족한 실정이다. 이에 본 연구자는 호스피스 자원봉사자 교육프로그램에 참여한 일반인과 참여하지 않은 일반인의 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미를 비교 분석하여 호스피스 자원봉사자 교육프로그램 개발의 기초 자료를 제시하기 위해 본 연구를 시도하였다.

2. 연구 목적

- 1) 호스피스 자원봉사자 교육프로그램 참여군(이하 참여군)과 비 참여군의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 참여군과 비 참여군의 호스피스에 대한 인식정도를 파악한다.
- 3) 참여군과 비 참여군의 삶의 의미 정도를 파악한다.
- 4) 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미와의 관계를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 호스피스 인식

호스피스의 정의, 대상, 역할 등에 대해 이해하는 정도로서 본 연구에서는 Kim(1990)과 Lee(1998)가 사용한 도구를 연구자가 수정, 보완하여 사용한 도구로 측정된 점수를 말한다.

2) 삶의 의미

인간답게 존재하기 위해 인간의 참된 본질을 실현하는 것(Frankle, 1963)으로, 본 연구에서는 Crumbaugh와 Maholick(1969)이 개발하고 Jang(2001)이 수정, 보완한 삶의 의미 도구를 이용하여 측정된 점수를 말한다.

3) 호스피스 자원봉사자 교육프로그램

자원봉사자의 호스피스에 대한 이해와 신체, 심리, 사회, 영적, 가족, 사별 간호에 대한 지식과 질 높은 봉사활동을 위해 필요한 기술과 태도를 습득하도록 제공하는 교육을 말한다. 본 연구에서는 Y병원에서 실시되는 호스피스 자원봉사자 교육을 위해 연구자가 개발한 교육프로그램을 의미 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 호스피스 자원봉사자교육프로그램 참여군과 비 참여군의 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미를 확인하는 비교 조사 연구이다.

2. 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구는 2006년 10월부터 12월까지 G시에 있는 Y병원에서 실시하는 호스피스자원봉사자 교육에 참여한 참여군 32명과 비참여군(C성당 및 교회 교인) 31

명으로 총 63명을 대상으로 하였다. 자료 수집 방법은 5일간 총 15시간의 호스피스 자원봉사자 교육이 끝나는 날, 연구자가 참여군에게 연구의 목적을 설명하고 동의를 받은 후 설문 조사를 실시하였다. 비참여군은 참여군의 자료수집이 끝난 1주일 후, 성당과 교회를 방문하여 참여군과 같은 방법으로 설문 조사를 실시하여 총 63명의 자료를 수집, 분석하였다.

3. 연구 도구

1) 호스피스 인식

본 연구는 Kim(1990)과 Lee(1998)의 호스피스 인식 측정도구를 연구자가 간호학 교수 1인과 호스피스 간호사 2 인의 자문을 받아 호스피스 인식에 필요한 영역이라 사료된 부분만을 발췌하고 '대상자', '통증과 증상조절 필요성' 영역을 첨부하는 것으로 수정 보완하여 사용하였다. 하위영역은 '호스피스 정의와 철학' 4문항, '호스피스 대상자' 2문항, '호스피스 서비스 내용' 8문항, '통증과 증상조절의 필요성' 2문항, '호스피스 윤리 및 심리적 문제' 4문항, '홍보 및 교육의 필요성' 2문항의 총 6개영역으로 구성된 22문항의 4점 척도이며, 점수의 범위는 최고 88점에서 최저 22점이며 점수가 높을수록 호스피스에 대한 인식이 높은 것을 의미 한다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .84 이었다.

2) 삶의 의미

Frankle의 삶의 의미에 대한 기본개념을 기초로 Crumbaugh와 Maholick(1969)이 개발한 삶의 의미(PIL: purpose in life) 도구를 Jang(2001)이 수정 보완하여 사용한 삶의 의미 측정도구를 사용하였다. 하위 영역은 '삶의 허무', 9문항, '삶의 재미', 4문항, '자기 결정감' 4문항, '죽음의 준비' 3문항의 총 4개영역으로 구성된 20문항의 4점 척도이며, 점수의 범위는 최고 80점에서 최저 20점이며 점수가 높을수록 삶의 의미가 높음을 의미한다. Jang(2001)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .8447점이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .83 이었다.

3) 호스피스 자원봉사자 교육 프로그램

본 연구에서 실시한 호스피스 자원봉사자 교육프로그램은 Y병원 호스피스 간호사 2인, 간호학 교수 1인의 자문을 얻어 본 연구자와 호스피스 간호사 1인이 자원봉사자 교육을 위해 개발한 "호스피스 완화치

료"(2001)지침서를 근거로 15시간 동안 제공한 교육프로그램이다. 호스피스 자원봉사자 교육프로그램의 목표는 호스피스에 대한 올바른 이해와 환자 및 가족에게 다양한 서비스제공을 위해 봉사자로서 알아야할 기본지식을 습득하게 함으로서 질 높은 봉사활동을 할 수 있도록 돕는 것이다. 호스피스 자원봉사자 교육프로그램 내용은 호스피스의 개요(1시간) 및 윤리(1시간), 가족관리(1시간), 신체적 관리(7 시간), 심리적 관리(2 시간), 사별관리(1시간), 영적 관리(1시간) 및 봉사자 역할(1시간) 등이 포함 된다.

4. 자료 분석

- 1) 대상자의 일반적 특성의 동질성 검증은 실수와 백분율, X^2 -test로 분석하였다.
- 2) 호스피스 자원봉사자 교육프로그램 실시 후 참여군과 비참여군의 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미는 평균과 표준편차, t-test를 이용하여 분석하였다.
- 3) 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미와의 관계는 Pearson-Correlation Coefficient로 분석하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 비교 조사연구를 위한 연구 대상자 선정 방법에 한계가 있어 본 연구결과를 일반화 시키는데 신중을 기하여야 한다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 보면 성별은 참여군, 비 참여군 모두에서 여자가 각각 96.9%, 83.9%로 대다수를 차지하였고 평균연령은 참여군 44.41세, 비 참여군 41.26세로 나타났다. 종교는 참여군에서 93.7%, 비 참여군에서는 모두 가지고 있었으며 교육수준은 참여군에서는 고졸 50.0%, 대졸 34.4%, 비 참여군에서는 고졸 46.7%, 대졸 40.0%로 나타났다. 결혼상태는 참여군에서 기혼이 87.5%, 비 참여군이 90.3%였으며 호스피스 교육 경험여부는 두 군 모두에서 대부분 교육을 받은 경험이 없는 것으로 나타났다. 가족 중 사별경험은 참여군에서는 56.3%가 사별경험이 있었고, 비 참여군에서는 51.6%에서 사별경험이 없는 것으로 나

타났다. 월 평균수입은 두 군 모두에서 200만원 이상이 가장 높게 나타났다.

본 연구대상자의 일반적 특성은 참여군과 비 참여군 간에 유의한 차이가 없어 동질 하였다(Table 1).

2. 대상자의 호스피스에 대한 인식정도 비교

참여군과 비 참여군의 호스피스에 대한 인식 정도

를 비교한 결과는 <Table 2>와 같다. 호스피스 인식에 대한 총 평균점수는 참여군이 76.97점, 비 참여군이 67.37점으로 두 집단간에 유의한 차이가 있었다($t=5.193, p=.001$). 즉 참여군의 호스피스에 대한 인식 점수가 비참여군보다 높게 나타났다. 호스피스 인식정도 하위영역별로는 '호스피스 정의 및 철학' 영역을 제외한 '대상자'($t=32.374, p=.001$), '서비스 내용'($t=27.805, p=.001$), '통증과 증상조절의 필요성'

<Table 1> General characteristics of subjects

Characteristics	Categories	P	N.P	Total	χ^2 (p)
		(n=32) N (%)	(n=31) N (%)	(n=63) N(%)	
Gender	Male	1(3.1)	5(16.1)	6(9.5)	3.090 (.079)
	Female	31(96.9)	26(83.9)	57(90.5)	
Age(yrs)	≤20	1(3.1)	1(3.2)	2(3.2)	5.213 (.390)
	30	9(28.1)	14(45.1)	23(36.5)	
	40	13(40.6)	11(35.5)	24(38.1)	
	50	8(25.0)	3(9.7)	11(17.5)	
	≥60	1(3.1)	2(6.5)	3(4.7)	
Religion	Yes	30(93.7)	31(100.0)	61(96.8)	5.276 (.153)
	No	2(6.3)	0(0.0)	2(3.2)	
Education	Under mid.	3(9.4)	3(10.0)	6(9.7)	1.647 (.800)
	High sch.	16(50.0)	14(46.7)	30(48.4)	
	University	11(34.4)	12(40.0)	23(37.1)	
	Post gra.	2(6.3)	1(3.3)	3(4.8)	
Marital status	Married	28(87.5)	28(90.3)	56(88.9)	.127 (.722)
	Unmarried	4(12.5)	3(9.7)	7(11.1)	
Monthly income (million won)	50~100	9(28.1)	3(9.7)	12(19.0)	6.818 (.078)
	100~150	3(9.4)	6(19.3)	9(14.3)	
	150~200	5(15.6)	3(9.7)	8(12.7)	
	200 above	9(28.1)	17(54.8)	26(41.3)	
	No answer	6(18.8)	2(6.5)	8(12.7)	
Experience of hospice education	Yes	3(9.4)	1(3.2)	4(6.3)	.317 (.317)
	No	29(90.6)	30(96.8)	59(93.7)	
Experience of bereavement	Yes	18(56.3)	15(48.4)	43(68.3)	.532 (.532)
	No	14(43.8)	16(51.6)	30(47.7)	

* P:Participants , N.P: Non Participants

<Table 2> Comparison of difference in perception of hospice between two groups after hospice volunteer education program (n=63)

Variables	P(n=32)	N.P(n=31)	t(p)
	M(SD)	M(SD)	
Perception about hospice	76.97(9.14)	67.37 (5.57)	5.193(.001)
Definition and philosophy of hospice	14.27(1.89)	13.45 (1.82)	2.936(.092)
Subjects of hospice	7.07(.94)	5.48 (1.21)	32.374(.001)
Contents of hospice service	27.93(3.41)	24.05 (2.23)	27.805(.001)
Necessary of pain and symptom control	7.10(1.03)	5.77 (.88)	29.215(.001)
Ethical and psychological problems in hospice	13.53(1.83)	11.64 (1.38)	20.748(.001)
Necessary of public information and education	7.30(.95)	6.354(.93)	9.776(.003)

*P: Participants, N.P: Non Participants

<Table 3> Comparison of difference in meaning of life between two groups after hospice volunteer education program (n=63)

Variables	P(n=32) M(SD)	N.P(n=31) M(SD)	t(p)
Meaning of life	62.41(6.59)	57.96(5.11)	3.084(.005)
Nihilism of life	30.47(3.71)	28.45(3.19)	5.180(.026)
Pleasure of life	11.77(1.33)	10.80(1.60)	6.616(.013)
Decision of self	11.93(1.68)	10.87(1.36)	7.391(.009)
Preparation of death	8.50(1.33)	8.06(1.03)	2.046(.158)

*P: Participants, N.P: Non Participants

(t=29.215, p= .001), '윤리 및 심리'(t=20.748, p= .001), '홍보 및 교육의 필요성'(t=9.776, p= .003)의 5개영역에서 유의한 차이가 있었다.

3. 대상자의 삶의 의미 비교

참여군과 비 참여군의 삶의 의미 점수를 비교한 결과는 <Table 3>과 같다. 참여군의 삶의 의미점수는 62.41점, 비참여군은 57.96점으로 유의한 차이가 있었다(t=3.084, p= .005). 삶의 의미의 하위영역에서 유의한 차이를 나타낸 영역은 '죽음의 준비' 영역을 제외한 '삶의 허무'(t=5.180, p= .026), '삶의 재미'(t=6.616, p= .013), '자기 결정감'(t=7.391, p= .009) 이었다.

4. 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미와의 상관관계

호스피스에 대한 인식과 삶의 의미와의 관계를 살펴본 결과<Table 4>, 호스피스 인식과 삶의 의미와는 순상관관계가 있는 것으로 나타났다(r= .46, p= .01).

<Table 4> Correlation of perception of hospice and meaning of life(n=63)

Variable	Meaning of life r (p)
Perception of hospice	.46(.01)

V. 논 의

본 연구에서는 참여군과 비 참여군의 호스피스 인식 정도에 차이가 있는지를 비교한 결과, 참여군이 비참여군보다 호스피스의 인식정도가 높음을 알 수 있었다. 호스피스에 대한 하위영역 별로 참여군과 비 참여군을 비교한 결과, 호스피스 정의와 철학에 관한 인식영역을 제외한 대상자, 서비스 내용, 통증과 증상조절의 필요

성, 윤리 및 심리, 홍보 및 교육의 필요성 등의 4개영역에서 유의한 차이가 있었다. 이는 호스피스 자원봉사자 교육 경험 유, 무에 따라 호스피스 의미에 대한 동의와 인식의 차이가 나타난 Kim(2002)의 연구와 일치한다. 또한, 간호사를 위한 호스피스 기초 교육프로그램의 효과를 본 In(2004)의 연구에서 호스피스에 대한 기초지식 증가와 호스피스에 대한 긍정적 태도에 효과를 보인 것과 간호학생 대상으로 Palliative Care 교육이 임종간호에 대한 태도에 긍정적 효과를 보인 Mallory(2003)의 연구결과는 본 연구의 결과를 지지해준다. 또한 호스피스에 대한 인식정도가 높으면 호스피스 서비스에 대한 수용도 높으므로(Yun et al., 2004), 다양한 대상자들에게 호스피스 인식을 높이는 데 있어 호스피스 자원봉사자 교육이 중요하다.

호스피스 홍보교육 참가 후 대상자의 89.3%가 '가족이나 친지에게 호스피스 요원이 되도록 권유 하겠다', 96.4%가 '환자에게 더 이상의 치료가 필요치 않는 경우 환자가 호스피스케어를 받을 수 있도록 호스피스 기관에 의뢰해 주어야 한다'고 응답한 Lee 등(2000)의 결과는 일반인들이 교육 후 호스피스에 대한 정확한 정보와 지식을 얻으므로서 기존에 막연히 알고 있었던 호스피스에 대한 인식을 새롭게 하는 계기가 되었으리라 생각한다.

호스피스 서비스 내용에 대한 인식영역에서 참여군이 비 참여군보다 더 높은 점수를 나타냈다. 즉 호스피스는 어디까지나 의료에 기저를 두고 있는 것으로 전문적인 의사나 간호사의 참여를 필수로 하며 환자의 전인간호 제공을 위해 여러 전문 영역 팀이 모여 유기적인 활동을 하는 곳(Kim et al., 1998)으로 인식하였다.

본 연구 참여군은 호스피스에서 말기 암 환자들의 적극적인 통증과 증상조절이 가능하며 이를 일반인들과 의료진들이 제대로 인식하는 것은 중요하다고 하였다. 이는 환자의 70~90% 이상에서 적절한 통증 조절이 가능하지만 60~70%의 환자들이 적절한 통증치료를

받지 못하고 있으며 우리나라 암 환자의 62.6%가 통증 조절에 만족하지 않는다고 보고한 Choi 등(2004)의 연구결과와 일치한다. 이러한 통증 조절 장애요인으로 암성통증 치료에 대한 지식부족, 부적절한 평가, 마약 사용에 대한 부정적 태도 등을 들고 있다. 이러한 문제점의 개선을 위해 국내 통증에 관한 선행연구(Kwon, 1999; Nam, 2003) 대부분이 의료인 및 환자들의 통증에 관련된 지식과 태도, 인식변화를 위해 통증교육의 필요성을 제시하고 있다.

또한 참여군은 비참여군보다 '무의미한 생명연장 기술은 의미가 없다'와 '진실통고'에 대한 점수가 더 높게 나타났다. 이는 일반인을 대상으로, 전체 대상자의 84%에서 "생명연장 치료가 의학적으로 무의미하다면 중단하는 것이 좋다"고 응답한 Yun 등(2004)의 연구결과와, 59.8%가 '생명 연장을 위한 기술은 의미 없다'는 Lee 등(2000)의 연구결과와 일치한다. 반면, Kang(2000)의 간호대학생 대상의 연구에서 56%가 '생명연장 기술'이 의미 있는 일이라고 답했으며, 간호사 대상으로 근무부서와 말기환자의 생명연장 기술의 필요성과의 관련을 조사한 Lee(2002)의 연구에서 주로 응급실, 중환자실, 외과계 부서의 간호사들이 '생명연장 기술'이 의미 있는 일이라고 답한 결과와 대조를 보이고 있다. 이러한 현상은 의학이 말기 상태에 있는 환자들의 질병을 완치하거나 제거하지 못할지라도 임종 환자의 생명을 연장시키는 일을 선(善)으로 인식하기 때문에 의료인들 대부분이 생명연장 기술을 의미 있는 일로 여기고 있다고 본다. 본 연구의 참여군은 호스피스 교육 후 무의미한 생명연장 기술이 환자의 고통과 죽음만 연장시키며 가족들에게도 고통과 부담만 가중시키는 무의미한 일로서 비인간적이라는 사실을 배움으로서 위와 같은 결과가 나타난 것으로 본다.

'진실 통고'에 대한 인식에 있어서도 참여군이 비참여군보다 더 높은 점수를 나타냈다. 이는 환자, 가족, 의료인, 의과대학생, 간호대학생을 대상으로 병명통고에 대한 태도를 조사한 결과 응답자의 89.3%가 병명통고에 찬성한 Park 등(2004)의 결과와 대상자의 91.1%에서 예후에 대한 설명이 필요하다고 응답한 Lee 등(2000)의 연구결과와 일치한다. 이러한 결과들은 과거와는 달리 환자의 알 권리 등이 사회적으로 이슈화 되면서 병명과 예후를 알려주는 추세로 가고 있는 현실을 반영하고 있는 것으로 본다.

호스피스 정의와 철학에 관한 영역에 있어 참여군과 비참여군간에 유의한 차이가 나타나지 않은 것은 첫

째, T.V나 매스미디어를 통해 호스피스 의미나 철학에 대해서 어느 정도 일반적인 인식이 이루어지고 있다는 점, 둘째, 현재 우리나라 호스피스 운영 주체나 호스피스 교육 프로그램 실시 기관의 대부분이 종교단체에서 운영하고 있는 점(Kim, 2002; Ro, Kim, & Lee, 1996; Lee et al., 2000), 셋째, 본 연구 대상자의 대부분이 종교를 가지고 있는 점으로 유추해 볼 수 있다. 이는 종교가 있는 대상자가 종교가 없는 대상자보다 호스피스에 대한 인식정도가 높게 나타난 Choi(1993)의 연구결과와 일치한다.

본 연구의 참여군의 삶의 의미점수는 비참여군보다 더 높게 나타났다. 즉, 호스피스 자원봉사자 교육 프로그램이 참여군에게 죽음과 고통의 의미를 발견하게 하고 이를 통하여 자신의 삶의 목적과 의미를 변화시키는데 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 죽음교육이 대학생들의 삶의 의미에 미치는 효과에 대한 연구에서 죽음 교육이 대학생의 삶의 의미 수준을 향상 시켰다는 연구결과(Kim, Choi, Lee, & Shin, 2005)와 일치하였다.

또한 삶의 의미 하위 영역 중 죽음의 준비 영역만 제외하고 '삶의 허무', '삶의 재미', '자기 결정감', 3개의 영역에서 유의한 차이를 나타냈다. 일부지역 성인의 삶의 의미에 관한 연구(Choi, Kim, Shin, & Lee, 2002)에서, 대상자의 56.4%가 삶의 의미를 완전하게 발견하지 못한 삶의 의미 추구단계로 나타난 것과, 대상자의 23.3%에서 실존적 공허상태로 나타난 결과와 대조를 보이고 있다. 이는 일반인들이 호스피스 교육프로그램을 통하여 말기 암 환자의 고통과 임종, 그리고 환자 가족들의 고통을 간접 경험하면서 죽음과 고통이 우리 삶에 어떠한 영향을 미치는지를 체험할 수 있었고, 또한 자신의 삶에서의 죽음과 고통 그리고 삶이 주는 의미가 무엇인지를 깨달을 수 있는 계기를 통해 나타난 결과라고 사료된다.

한편, 삶의 의미 하위 영역 중 '죽음의 준비' 영역이 참여군과 비참여군간에 유의한 차이를 보이지 않았는데 이는 호스피스 교육 경험이 있는 군이 교육 경험이 없는 군에 비해 죽음에 대한 태도에 있어 부정적 응답이 적은 Kim(2002)의 연구 결과와 호스피스 교육 후 대상자의 죽음의식이 긍정적으로 변화했다는 Kim 등(1998)의 연구결과와 대조를 보이고 있다. 반면, 호스피스 교육 후 자원봉사 활동 중인 봉사자를 대상으로 한 Park(1992)의 연구에서는 죽음의식이 보통으로 나타나 연구와 차이가 있음을 보여주고 있다.

이는 본 연구의 비 참여군이 모두 종교(카톨릭, 기독교)를 가지고 있어 위와 같은 결과를 보인 것으로 사료된다. Kim 등(1998)과 Park(1992)의 연구에서 종교성이 높은 군이 낮은 군보다 긍정적인 죽음 의식을 가지고 있는 것으로 나타났으며 목회자 군이 다른 군에 비해 가장 긍정적인 죽음의식을 가지고 있었다는 결과가 이를 뒷받침한다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구 대상자(참여군, 비 참여군)의 96.8%가 종교를 가지고 있는 것에서 알 수 있듯이 '죽음의 준비' 영역에 있어 종교의 영향으로 두 그룹 간에 유의한 차이를 보이지 않은 것으로 사료된다.

본 연구대상자의 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미와의 관계는 순 상관관계가 있는 것으로 나타나 호스피스에 대한 인식이 높을수록 삶의 의미도 높음을 알 수 있었다. 이는 Park(2006)의 자원봉사 활동 만족과 삶의 의미 정도가 약한 순 상관관계가 있다는 결과와 일치한다. 이는 호스피스 자원봉사자 교육을 통해 대상자들은 죽음이 우리의 삶에 어떠한 영향을 미치는지를 생각해 봄으로써 삶이 주는 진정한 의미를 깨달을 수 있는 기회를 가졌으리라 본다.

본 연구 대상자의 평균 연령이 40대 중년층으로 중년기는 생활 전반에 걸쳐 변화를 맞이하여 삶을 재정비해야 하는 전환기로 인생과 삶의 의미를 묻게 되는 시기이기도 하다(Choi et al., 2002). 이러한 내면의 질문에 대한 답을 찾는 한 방법으로 많은 사람들이 호스피스 자원봉사자 교육을 접하는 경우가 많다. 이러한 동기에서 참여한 호스피스 교육은 대상자들에게 호스피스에 대한 새로운 인식을 줄 뿐 만 아니라 자신의 삶이 어떤 의미를 가지고 있는지 새로운 시각으로 자신을 탐색해 볼 수 있게 하는 기회가 된 것으로 사료된다.

IV. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 참여군과 비참여군의 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미를 확인하는 비교 조사 연구이다. 본 연구는 G시에 위치해 있는 Y병원에서 2006년 10월과 12월에 실시한 호스피스 자원봉사자 교육프로그램에 참여한 일반인 32명과, C성당 및 C교회의 교인 31명 총 63명을 대상으로 하였다.

본 연구에서 사용한 측정도구는 김정희(1990)와 이은자(1998)가 사용한 호스피스에 대한 인식 측정도구

중 연구자가 수정, 보완하여 사용한 22문항의 도구와, Crumbaugh와 Maholick(1969)이 개발한 P.I.L (Purpose In Life)척도를 장형석(2001)이 수정 보완하여 사용한 삶의 의미 측정도구이다. 수집된 자료는 실수, 백분율, X²-test, t-test, Pearson-Correlation Coefficient 로 분석 하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

1. 호스피스자원봉사자 교육프로그램 참여군은 비 참여군보다 호스피스에 대한 인식 점수(76.97)가 더 높았다($t=5.193, p=.001$).
2. 호스피스자원봉사자 교육프로그램 참여군은 비 참여군보다 삶의 의미 점수(62.41)가 더 높았다($t=3.084, p=.005$).
3. 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미는 순 상관관계가 있었다($r=.46, p=.01$).

이상의 연구결과를 종합해 볼 때, 참여군은 비 참여군보다 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미 점수가 더 높게 나타났으며, 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미와는 순 상관관계가 있었다. 따라서 본 연구결과는 호스피스자원봉사자 교육프로그램 개발 시 일반인들의 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미를 향상시켜 줄 수 있는 중요한 기초 자료를 제공할 수 있을 것이다.

본 연구결과를 근거로 다음과 같은 제언을 한다.

1. 호스피스에 대한 인식변화 및 삶의 의미를 향상시키기 위해 다양한 대상자들에게 반복연구가 필요하다.
2. 호스피스에 대한 인식을 체계적으로 측정할 수 있는 표준화된 도구개발이 필요하다.

References

- Canadian Palliative Care Association Standards Committee. (2001). *2001 Proposed norms of practice for hospice palliative care*. Unpublished manuscript.
- Choi, S. O. (1993). *A study on the operational conditions and perspective of hospices in Korea*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Choi, S. O., Kim, S. N., Shin, K. I., & Lee, J. J. (2002). *Meaning in Life of a Resident*

- Community of Normal Adults. *J Korean Acad Adult Nurs*, 14(3), 359-367.
- Choi, S. S., Hur, H. K., & Park, S. M. (2000). The Analysis of Activities of Volunteers for Hospice Care. *J Korean hospice and palliative care*, 3(1), 136-143.
- Choi, Y. S., Kim, J. S., Lee, J. Y., Lim, Y. K., Kim, C. S., Song, H. S., Kim, S. Y., & Kim, S. H. (2004). First survey: Fentanyl-TTS is Rational Solution to Treat Cancer Pain and Assessment as a 5th Vital Sign in Korean Cancer Patients. *J Korean hospice and palliative care*, 7(2), 238-247.
- Crumbaugh, J. C., & Maholick, L. T. (1969). Manual of Instructions for the Purpose in Life Test. Munster. *Psychometric Affiliates*.
- Frankle, V. E. (1963). *Man's Search for Meaning*. New York. Washington Square Press.
- In, S. J. (2004). Development and Effectiveness of the Primary Hospice Education Program for Nurses. *J Korean hospice and palliative care*, 7(1), 100-102.
- Jang, H. S. (2001). Difference of Life Purpose According to Job Satisfaction and Meaning of Work. *J of student Guidance Research*, 33(1), 137-158.
- Kang, K. S. (2000). A Study of Attitude about Death and Hospice of Nursing Students *Chonnam J of Nursing Sciences*, 5(1), 187-201.
- Kim, B. H., Kim, M. S., Kim, H. K., Jung, T. J., Tak, Y. R., & Chon, M. Y. (1998). Development of Hospice Care Service Program about Advanced Cancer Patient I. - The Effect of Hospice Education Programs on The Death Orientation-. *J Korean Acad Nurs*, 37(1), 98-106.
- Kim, J. H. (1990). *A study of attitude about death and hospice of medical professionals*. Unpublished master's thesis, The Hanyang University, Seoul.
- Kim, K. D. (2002). *A study on hospice volunteers' education needs*. Unpublished master's thesis, Dankook University, Seoul.
- Kim, S. N., Choi, S. O., Lee, J. J., & Shin, K. I. (2005). Effect of Death Education Program on Attitude to Death and Meaning in Life among University Students. *J of Korean Society for Health Education and Promotion*, 22(2), 141-153.
- Kwon, I. G. (1999). *Effect of education on pain management provided to cancer patients and medical personnel*. Unpublished doctoral dissertation, The Seoul National University, Seoul.
- Lee, E. J. (1998). *A study of spot-survey towards the attitude of hospice*. Unpublished master's thesis, Won Kwang University, Iksan.
- Lee, E. S., So, H. S., Moon, H., & Kim, N. Y. (2000). An Evaluation of The Perception Level of Hospice Volunteers to The Hospice Program. *Chonnam J of Nursing Sciences*, 5(1), 87-103.
- Lee, H. J. (2002). *A study on nurse's attitude toward death and hospice*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan.
- Mallory, J. L. (2003). The Impact of a Palliative Care Educational Component on Attitudes Toward Care of the Dying in Under-graduate Nursing Students. *J Prof Nurs*, 19(5), 305-312.
- Miyashita, M., Sanjo, M., Morita, T., Hirai, K., Kizawa, Y., Shima, Y., Shimoyama, N., Tsuneto, S., Hiraga, K., Sato, K., & Uchitomi, Y. (2007). Barriers to Providing Palliative Care and Priorities for Future Actions to Advance Palliative Care in Japan: A Nationwide Expert Opinion Survey. *J Palliat Med*, 10(2), 390-9
- Nam, M. S. (2003). *A survey about nurses' knowledge and attitudes of cancer pain management*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Park, G. J. (2006). Satisfaction for Voluntary

Activity and The Meaning in Life in Hospice Volunteers. *J Korean Oncol Nurs*, 6(2), 104-110.

- Park, J. N., Yang, S., Choi, S. E., Choi, K. M., Hong, Y. S., & Lee, K. S. (2004). The Disclosure of Cancer Diagnosis and Its Prognosis. *J Korean hospice and palliative care*, 7(2), 169-178.
- Park, S. C. (1992). *A study on the death orientation of hospice volunteers*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Ro, Y. J., Kim, N. C., & Lee, S. M. (1996). The Present Status and The Proposals of Hospice in Korea. *J Korean Acad Adult Nurs*, 8(2), 338-349.
- Ro, Y. J., Han, S. S., Ahn, S. H., & Kim, C. G. (1997). *Hospice & death (2nd)*. Seoul: Hynmunsa.
- Susan, R., & Kim, D. (2001). The Experience of Transition to Palliative Care Services: Perspectives of Patients and Nurses. *Int J Palliat Nurs* 7(4), 171-177.
- Yun, Y. H., Rhee, Y. S., Nam, S. Y., Chae, Y. M., Heo, D. S., Lee, S. W., Hong, Y. S., Kim, S. Y., & Lee, K. S. (2004). Public Attitudes toward Dying with Dignity and Hospice Palliative Care. *J Korean hospice and palliative care*, 7(1), 17-28.
- 1) R.N., Hospice Ward, St. John of God Hospital
 2) Professor, College of Nursing, Chonnam National University Chonnam National University Research Institute of Nursing Science
 3) R.N., Youg Uk Elderly Nursing Home, St. John of God Hospital

Purpose: This study was to compare the perceptions about hospice and the meaning of life between the participants and non-participants of the hospice volunteer education program. **Method:** Descriptive survey research design was used. Participants were 63, and the data collecting period was from October to December, 2006. Instrument developed by Jung-Hee Kim(1990) and Eun-Ja Lee(1998) was modified to measure the perceptions about hospice. To measure the meaning of life, P.I.L (Purpose In Life) instrument by Crumbaugh and Maholick(1969) was utilized. The data were analyzed using X²-test, t-test and Pearson-Correlation Coefficient. **Results:** 1. The participants in the hospice volunteer education program demonstrated higher perception scores about hospice than the non-participants (t=5.193, p= .001). 2. The program participants also showed higher scores of the meaning of life than non-participants (t=3.084, p=.005). 3. The perception about hospice and the meaning of life had positive correlation (r= .46, p= .01). **Conclusion:** Therefore, hospice education program must be established in a continual and systematic way in order to standardize the hospice system in Korea.

- Abstract -

The Effects of Hospice Volunteer Education Program on Perceptions about Hospice and the Meaning of Life

Kim, Myung Sook¹⁾ · Lee, Chung Sook²⁾
 Kim, Hyung Chul³⁾

Key words : Hospice, Education, Perception, Volunteering

Address reprint requests to : Kim, Myung Sook
 Hospice Ward, St. John of God Hospital
 Yu-Dong 115-1, Puk-Ku, Gwang Ju 500-020, Korea
 Tel: 82-62-510-3071 E-mail: mariama@hanmail.net