

일부 간호학생의 죽음 관련 태도와 호스피스인식에 대한 실태조사

한지영 · 이내영

신라대학교 간호학과 전임강사

Nursing Students' Attitude toward Death and Perception on Hospice Care

Han, Jiyoung · Lee, Naeyoung

Full-time Lecturer, Department of Nursing, Silla University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine nursing students' attitude toward death and perception on hospice care. **Methods:** The survey was performed with 277 nursing students in three universities in Daegu and Busan. The data was collected by questionnaires and were analyzed using descriptive statistics. **Results:** Regarding the attitude on death, 93.9% of the subjects had ever thought about death. They worried about separation and sadness with family (39.7%). About half (48.7%) of the subjects considered death as a final process of the life. With regard to the perception of hospice, 93% of the subjects heard about hospice through books or nursing courses (83.8%). The best hospice management institution was considered the one run by religious groups or non-profit organizations with government support (33.9%). Ideal model of hospice setting in Korea was hospital or institution specialized with hospice care (47.7%). The barriers the subjects thought to effective hospice care in Korea was the lack of the public consensus on the need for hospice program (37.9%). The average perceptions about the purpose of hospice care was 4.38, whereas, the average of the need of hospice care was 4.06. **Conclusion:** The findings of the study provides the basis for expanding nursing practice and education related to hospice care.

Key Words: Death, Hospice, Nursing student

서론

인간은 누구나 언젠가는 죽음을 맞이하게 되며, 사람에 따라 죽음의 의미나 태도는 매우 다양하고 그 양상이 복잡하다.¹⁾ 죽음에 대한 인간의 태도는 심한 회피에서부터 불안을 띤 소망, 체념 그리고 수용에 이르기까지 매우 다양한데,²⁾ 이는 죽음의 상황, 죽음이 일어나는 현장, 종교 및 문화적 배경, 철학, 생활경험 등이 다르기 때문이다.³⁾

최근 의료기술의 발달로 인구의 고령화가 급속히 진행되어 2008년 7월 기준 총 인구 중 65세 인구가 10.3% (501만 6천 명)이며, 이 중 65세 이상 노인의 사망원인 1위가 암으로 67,561명이 사망하였다.^{4,5)} 또한 과학화로 인해 현대의학이 많은 사람들

을 질병의 고통에서 벗어나게 하고, 수명을 연장해주었지만, 치유가능성이 없거나 죽음이 예견되는 말기 암환자의 경우 치료 중심 의료시설에서는 신체, 정신, 사회, 영적인 요구에 부응하는 적절한 치료와 대우가 이루어지지 못하고 있는 실정이다.⁶⁾

실제로 대부분의 말기 암환자들은 대형 병원에 입원하게 되나, 대부분 의료기관에는 호스피스 병동이 별도로 설치되어 있지 않아 일반 환자와 동일한 치료를 받고 있다. 이는 환자와 환자 가족들의 입장에서는 과도한 의료비 지출로 경제적 부담이 증가하고, 병상이 부족한 지역에는 병상회전을 문제를 초래한다.⁷⁾ 더욱이 말기 암환자는 병원에 입원하고 있어도 더 이상 치료받을 수 없다는 절망감과 사회적 고립감, 말기질환과 치료의 부작용 등으로 유발되는 통증을 비롯한 여러 가지 불편한 증상들과 죽음에 대한 두려움, 인간 삶의 본질과 의미에 대한 의문을 가지게 된다는 점이다. 이러한 말기 환자들의 삶의 질적인 측면과 의료비용 문제를 해결하기 위해서는 호스피스가 절실하다. 호스피스는 효율적이고 높은 질의 완화적 돌봄으로 주가 되므로, 임종 환자들에게 남은 여생동안 인간으로서 존엄성을 유지하면서 죽음을 평안하게 맞이하고 사별가족의 고통과 슬픔을

주요어 : 죽음, 호스피스, 간호학생

Address reprint requests to : **Lee, Naeyoung**

Department of Nursing, Silla University, San 1-1 Gwaeboc-dong, Sasang-gu, Busan 617-736, Korea
Tel: 82-51-999-5871 Fax: 82-51-999-5176
E-mail: Naeyoung@silla.ac.kr

투고사일 : 2009년 6월 4일 심사완료일 : 2009년 6월 5일
심사완료일 : 2009년 7월 30일

경감시킬 수 있는 신체적, 정서적, 사회적, 영적 치료를 제공한다. 또한 말기 암환자에게 발생하는 과도한 치료비를 절감할 뿐 아니라 환자와 환자 가족들의 삶을 질을 향상시킨다고 할 수 있다. 즉, 호스피스 활동은 죽음이 예견되는 말기 환자를 상대로 기존의 의료체제와 적극적인 상호보완 관계를 유지하면서 임종을 자연스런 삶의 한 과정으로 수용하며 임종 전 환자께 인간의 존엄성을 고취하고, 그 가족의 생활을 질적으로 향상시키려는 목적을 가진 프로그램이라고 할 수 있다.⁶⁾ 그리고 호스피스 대상자의 가족에 대한 만족도 조사결과에서도 제공된 호스피스 서비스에 크게 만족하는 것으로 나타나 호스피스 사업의 필요성이 더욱 대두되고 있다.⁸⁾

효율적인 호스피스 사업이 이루어지기 위해서는 호스피스에 대한 의료진의 이해가 우선적으로 필요하다. 즉 스스로 죽음에 대한 올바른 인식을 가지고 있어야 하며 자신이 죽음에 대한 깊은 감정에 직면할 수 있어야 죽어가는 환자를 돌볼 수 있다. 특히 가장 일선에서 환자를 대면하는 간호사는 인간의 죽음에 대한 스스로의 철학을 갖고 있어야 환자와 그 가족들을 도울 수 있다. 그러나 많은 연구에서 간호사와 간호학생이 죽음을 다루기 어려워하는 것으로 보고되었으며, 간호사들은 죽어가는 환자들이나 가족들을 어떻게 간호해야 하는지에 대한 광범위한 교육을 받지 못한 것으로 나타났다.⁹⁻¹¹⁾ 즉, 많은 간호사들이 죽음에 대한 개인의 부정적인 문제들로 인해 말기환자들에게 편안한 간호를 제공하지 못하며, 임종환자와 가족들을 간호하는 방법에 대해서도 알지 못한다는 것이다. 이러한 결과들은 간호학생이나 간호사가 죽음에 대한 철학이 확립되지 않아 임종환자들을 간호하는 데 있어 매우 어려움을 보여주는 것으로, 죽음에 대한 철학과 태도 및 호스피스에 대한 인지가 어느 한 순간에 이루어질 수 없음을 제시하는 것이라고 할 수 있다. 따라서 간호교육과정에서 인간의 죽음에 대한 철학과 태도 및 호스피스에 대한 교육이 반드시 필요하며 그 교육이 체계적으로 이루어질 때 간호학생과 간호사들은 죽음에 대해 보다 적극적이고 개방적으로 대처하는 법을 확립할 수 있을 것이다.

그러나 지금까지 죽음에 대한 태도와 호스피스에 대한 인지를 조사한 연구는 간호사,^{12,13)} 의료인과 환자들,¹⁴⁾ 의과대학생¹⁵⁾을 대상으로 이뤄졌으며 간호학생을 대상으로 하여 이뤄진 연구는 거의 없는 실정이다. 간호교육과정에서 호스피스에 대한 교육을 하기 위해서는 간호학생의 죽음에 대한 태도나 호스피스 인식정도를 알아야 한다.

이에 본 연구는 간호학생들의 죽음에 대한 태도와 호스피스에 대한 인식을 파악하여 간호학생들의 올바른 죽음관 형성과 호스피스 사업의 활성화를 위한 기초자료를 제공하고자 시도되

었다. 그러나 본 연구는 두 개의 시를 중심으로 3개 대학의 간호학생들을 대상으로 하였으므로 일반화하기에는 제한이 있다.

1. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호학생들의 죽음에 태도와 호스피스에 대한 인지도를 확인하고 호스피스에 대한 목적과 필요성에 대한 인식정도를 파악하고자 하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호학생들의 죽음에 대한 태도에 대해 파악한다.

둘째, 간호학생들의 호스피스에 대한 인지도를 파악한다.

셋째, 간호학생들의 호스피스에 대한 목적과 필요성에 대한 인지도를 확인한다.

넷째, 제 특성에 따른 호스피스에 대한 목적과 필요성에 대한 인지도를 확인한다.

2. 용어 정의

1) 죽음관련 태도

죽음과 관련된 사건을 생각할 때 가지게 되는 각 개인의 인식, 불안도, 죽음에 대한 기피, 부정, 수용태도 등이다.¹⁶⁾ 본 연구에서는 Lee¹³⁾가 개발한 도구를 본 연구자가 수정하여 측정항점수를 말한다.

2) 호스피스에 대한 인식

호스피스는 살 가망성이 없는 죽음을 앞둔 말기환자와 그 가족을 돌보는 행위로서 환자가 남은 여생 동안 인간으로서의 존엄성과 높은 삶의 질을 유지하며 삶의 마지막 순간을 편안하게 맞이하도록 환자와 가족의 신체적, 정서적, 사회적, 영적 요구를 충족시키며 사별가족의 고통과 슬픔을 경감시키기 위한 돌봄이고, 호스피스 인지도란 호스피스에 대해 사실을 인정함의 정도를 말한다.¹⁶⁾ 본 연구에서는 본 연구자가 개발한 전반적인 호스피스 점수와 Lee¹³⁾가 개발한 호스피스 목적 및 필요성에 대한 점수를 의미한다.

연구 방법

1. 연구 대상

대구·부산지역에 소재하는 3개 대학의 재학 중인 간호학과 학생 277명을 대상으로 설문조사를 하였으며, 조사대상은 3개의 대학 간호학과 2학년에서 4학년 학생들 중 290명을 편의표집하여 조사하였다. 조사결과 기록이 미비하거나 불성실하게 기록한 자료를 제외한 277명을 분석 대상으로 하였다.

2. 조사 방법

2008년 10월 20일부터 31일까지 설문조사에 의해 무기명식으로 강의가 없는 시간을 이용하여 강의실에서 조사하였다. 먼저 대상자들에게 연구자가 연구의 목적을 설명하고 설문에 대한 응답은 익명으로 처리됨을 알려주었다. 그리고 연구에 참여하기를 동의한 간호학생들을 대상으로 구조화된 설문지를 배부하고 개별적으로 설문내용을 작성하도록 한 후 현지에게 직접 회수하였다. 설문 작성은 개인적으로 이루어졌으며 조사내용은 인구사회학적 특성, 죽음에 대한 태도, 호스피스에 대한 인식으로 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 죽음에 대한 태도

간호학생의 죽음에 대한 태도를 알아보기 위해서 선행연구^{12, 13, 15, 17}를 참조하여 총 4문항으로 작성하여 간호학과 교수 2인의 자문을 받았다. 그 내용은 죽음에 관하여 생각해본 경험, 죽음의 두려움 정도, 죽음을 생각할 때 가장 걱정스러운 것, 죽음과 관련하여 가장 많이 생각하는 것으로 구성되어 있다.

2) 호스피스에 대한 인식

(1) 전반적인 호스피스

간호학생들의 호스피스에 대한 인지도를 알아보기 위해서 국내의 석·박사학위논문, 학술지^{12, 13, 17, 18}를 참고로 하여 6문항을 작성하여 간호학과 교수 2인의 자문을 받아 타당도를 검증 받았다. 그 내용으로는 호스피스의 일반적인 사항에 대한 간호학생의 인지정도를 알아내기 위한 내용들로 호스피스에 들어본 적이 있는지, 어디서 들었는지, 호스피스 간호에 필요한 지식이나 기술은 무엇이라 생각하는지, 어디서 운영하는 것이 적합하다고 생각하는지, 어떤 유형이 우리나라에 적합하다고 생각하며, 호스피스가 활발하게 시행되지 않는 이유는 무엇이라 생각하는지가 포함되어 있다.

(2) 호스피스의 목적

호스피스의 목적에 대해서는 간호사를 대상으로 한 Lee¹³의 도구를 이용하였으며, 총 6문항으로 구성되어 있다. 그 내용은 정확한 진단과 진실을 알려주어 남은 생을 의미 있는 삶이 되도록 도움, 통증을 완화시켜주고 편안함을 도모, 인간다운 죽음을 맞도록 도움, 환자와 환자가족의 생활의 질적 향상을 돕는 정도, 환자의 고통을 덜어주며 전인간호 도모, 환자가족에게 죽음에 대한 과정을 수용하도록 도움이 포함되어 있다. '전혀 동의하지 않는다' 1점에서 '매우 동의한다' 5점군으로 5점 척도로 구분하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.83$ 으로

나타났다.

(3) 호스피스의 필요성

호스피스의 필요성에 대해서는 간호사를 대상으로 한 Lee¹³의 도구를 이용하였으며, 총 9문항으로 대학병원과 종합병원에서 호스피스병동 필요성, 의료인으로서 호스피스 케어의 중요한 역할, 말기환자의 생명연장 시술 무의미, 중환자·치치실에서 말기환자 임종의 비윤리성, 말기환자들의 자신의 외모에 대한 거부감, 말기환자의 감정변화로 인한 병동의 필요성, 말기환자들의 의료인과의 상담기회 부족에 대한 내용으로 구성되어 있다. '전혀 그렇지 않다'에서 1점에서 '매우 그렇다' 5점에서 Likert 5점 척도로 계산하였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.64$ 로 나타났다.

3. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS WIN (ver 14.0) 프로그램을 사용하여 통계처리 하였다. 조사대상 학생들의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도와 백분율을 산출하였으며, 죽음에 대한 태도와 호스피스의 일반적 사항, 목적 및 필요성에 대한 간호학생의 인식 정도를 알아보기 위해 평균과 표준편차를 구하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별 분포를 살펴보면, 연령은 평균 21.13세이며 21세가 94명(33.9%)으로 가장 많았으며 다음이 20세로 74명(26.7%)이 차지하였다. 성별로는 남성이 14명(5.1%)을 차지하고 여성이 263명(94.9%)을 차지하였고, 학년별로는 2학년이 99명(35.7%), 3학년이 131명(47.3%), 4학년이 47명(17.0%)으로 나타났다. 종교 상태는 무교가 142명(51.3%)으로 가장 많았으며, 다음이 기독교 66명(23.8%), 불교 47명(17%), 천주교 19명(6.9%)으로 나타났다. 가족의 형태는 핵가족이 252명(91%), 확대가족이 19명(6.9%)으로 나타났다(Table 1).

2. 죽음에 대한 태도

문항별로 살펴보면, 죽음에 대해 생각해본 적이 있는냐는 항목에서 '가끔 있다'가 140명(50.5%)으로 가장 많았으며 다음이 '드물게 있다' 85명(30.7%), '자주 있다' 35명(12.6%) 순으로 나타났다. 죽음을 두려워하냐는 항목에서 '보통이다'가 127명(45.8%), '그렇다'가 97명(35%)으로 나타났다. 죽음과 관련하여 가장 걱정되는 것은 '가족과의 이별로 인한 슬픔과 상실'이 110

명(39.7%), '생을 마감하는 것' 이 66명(23.8%), '죽음의 진행 과정' 이 64명(23.1%), '죽음 다음에 생기는 일' 이 28명(10.1%) 등으로 나타났다. 죽음이 무엇을 의미하느냐 것에 '모든 정신적 신체적 활동의 끝' 이 135명(48.7%), 다음이 '내세(천당 혹은 지옥) 또는 평화로운 휴식', '신비하고 알 수 없는 것' 이 각각 63명(22.7%), 기타 16명(5.8%)로 나타났다(Table 2).

3. 호스피스에 대한 인식

1) 전반적인 호스피스

호스피스에 대하여 들어본 적이 있는지에 대하여 275명(99.3%)이 들어본 적이 있는 것으로 나타났으며, 호스피스를 알게 된 경로로는 '책 또는 교과과정'이 232명(83.8%)으로 나타났으며

Table 1. General characteristics of students (N=277)

Item	Category	n	%
Gender	Male	14	5.1
	Female	263	94.9
Grade	2nd	99	35.7
	3rd	131	47.3
	4th	47	17.0
Religion	Protestantism	66	23.8
	Catholicism	19	6.9
	Buddhism	47	17.0
	None	142	51.3
	Others	3	1.1
Family types	Nuclear family	252	91.0
	Extended family	19	6.9
	Others	6	2.2

Table 2. Death-related attitude (N=277)

Item	Subcategory	n	%
Experience of thinking about death	None	17	6.1
	Rare	85	30.7
	Sometimes	140	50.5
	Often	35	12.6
Fear of death	Greatly so	13	4.7
	So	97	35.0
	Not so	127	45.8
	Not at all	39	14.1
	The others	1	0.4
Greatly worrying related death	Progress of death	64	23.1
	At end everything	66	23.8
	Future life	28	10.1
	Separation and sadness with family	110	39.7
	The others	9	3.2
Meaning about death	Beginning of the future life	63	22.7
	Final process of the life	135	48.7
	Unknown	63	22.7
	The others	16	5.8

다음에 '대중매체' 로 32명(11.6%)으로 나타났다. 호스피스 간호에서 가장 필요한 지식 또는 기술이 무엇이라고 생각하느냐는 항목에서 '환자 심리' 라는 응답이 232명(83.8%)으로 가장 높았으며 그 외에도 '간호요령', '종교교리' 등으로 나타났다. 호스피스 전문병동이나 전문기관이 있다면 어디서 운영을 담당하는 것이 적합하다고 생각하느냐는 항목에 '국가의 지원으로 종교 및 봉사단체에서 운영' 하는 것이 적합하다는 응답이 94명(33.9%)으로 가장 많았으며, 다음이 '병원에서 운영' 91명(32.9%)이 적합하다고 나타났으며, 그 외에도 '국가의 공공기관에서 운영' 하는 것이 적합하다는 응답이 67명(24.2%)으로 나타났다. 우리나라에 적합하다고 생각되는 호스피스 유형에는 '호스피스 전문병원 또는 기관' 이라는 응답이 132명(47.7%)으로 가장 많았으며, 다음이 '병원 내 호스피스병동' 이 57명(20.6%), '호스피스 가정간호사 제도' 가 49명(17.7%)으로 나타났다. 우리나라 병원에서 호스피스 간호가 활발하게 시행되지 못하는 이유에 대해 '호스피스에 대해 인식은 하지만 필요성을 느끼지 못해서' 라는

Table 3. The general questionnaire of hospice care (N=277)

Item	n (%)	
Never heard of hospice	Yes	275 (99.3)
	No	2 (0.7)
Where to listen about hospice	Books or curriculum courses	232 (83.8)
	Media	32 (11.6)
	Job training education	5 (1.8)
	Group religious organizations	1 (0.4)
	The others	7 (2.5)
The most necessary knowledge and skills in hospice	Patient's psychology	254 (91.7)
	Biological knowledge	2 (0.7)
	Nursing tips	9 (3.2)
	Religious doctrine	9 (3.2)
	The others	3 (1.1)
In charge of hospice service	Country's public institutions	67 (24.2)
	Religious, or public welfare service work	20 (7.2)
	Religious or public welfare service work supported by country	94 (33.9)
	Hospital	91 (32.9)
The most appropriate operating system for hospice in Korea	The others	5 (1.8)
	Special hospice hospital or institution	132 (47.7)
	Hospice ward in the hospital	57 (20.6)
	Room in the hospice ward	10 (3.6)
The reason why the hospital could not well control in the hospice	Hospice program in the hospital	29 (10.5)
	Home hospice nurse system	49 (17.7)
	Lack of understanding of the hospital authorities	47 (17.0)
	Lack of necessity but can recognize of hospital	105 (37.9)
Lack of confidence about the effects hospice care	Consider economical efficiency	88 (31.8)
	Lack of confidence about the effects hospice care	28 (10.1)
	The others	9 (3.2)

응답이 105명(37.9%)으로 가장 많았으며, 다음이 '병원의 경제성 고려'가 88명(31.8%), '병원당국의 인식부족'이 47명(17%) 순으로 나타났다(Table 3).

2) 호스피스의 목적

문항별로 살펴보면, 호스피스가 정확한 진단과 진실을 알려 주어 남은 생을 의미 있는 삶이 되도록 돕는다는 것에 대해 살펴본 결과 평균 4.10으로 나타났으며, 호스피스가 질병으로 인한 통증을 완화시켜주고 편안을 도모한다는 항목에 평균 4.44로 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 호스피스가 인간다운 죽음을 맞도록 주는 도움에 대해서 평균 4.45로 나타났다. 호스피스가 환자와 환자 가족의 생활의 질적 향상을 돕는 정도에 대해 평균 4.36, 환자의 신체적, 정신적, 영적 고통을 덜어주고 전인 간호를 도모하는 정도에 대해 평균 4.53으로 나타났다. 호스피스 간호가 환자 가족에게 죽음에 대한 과정을 수용하도록 도움을 주는 정도에 대해 평균 4.38로 나타났다(Table 4).

일반적 특성에 따른 호스피스 목적에 대한 것은 Table 5와

Table 4. The purpose of hospice (N=277)

Item	M	SD
Help to live the rest of meaningful life by telling the correct diagnosis and true story	4.10	0.59
Help to alleviate and comfort from the pain	4.44	0.57
Help to cope with coming death by having dignity	4.45	0.62
Help to improve quality of life of the patient and the patient's family	4.36	0.65
Help to alleviate the patient's physical and mental and spiritual pain and to promote holistic care	4.53	0.56
Help family to overcome grief and loss by accepting the process of death	4.40	0.64
Total	4.38	0.45

Table 5. The purpose of hospice according to general characteristics (N=277)

Item	Category	n	Mean	SD	F (t)	p
Gender	Male	14	4.30	0.39	0.98	.32
	Female	263	4.38	0.45		
Grade	2nd	99	4.30	0.50	2.25	.10
	3rd	131	4.43	0.40		
	4th	47	4.40	0.47		
Religion	Protestantism	66	4.36	0.46	0.74	.56
	Catholicism	19	4.45	0.45		
	Buddhism	47	4.45	0.38		
	None	142	4.35	0.46		
	Others	3	4.16	0.60		
Family types	Nuclear family	252	4.38	0.45	1.13	.32
	Extended family	19	4.42	0.43		
	Others	6	4.11	0.44		

같다. 성별에서는 여학생이 남학생보다 높게 나타났으나, 유의한 차이는 없었다. 학년별로 보았을 때 3학년, 4학년, 2학년 순으로 나타났으나 유의한 차이는 없었다. 종교에서는 가톨릭과 불교, 다음이 기독교 무교, 기타 순으로 나타났으나 유의한 차이가 없었다. 가족의 형태에서는 확대가족이 다른 유형의 가족보다 높게 나타났으나 유의한 차이는 없었다(Table 5).

3) 호스피스의 필요성

간호학생들의 호스피스의 필요성에 대한 응답을 보면 평균 4.23으로 간호학생들은 대학병원이나 종합병원에서 호스피스 병동이 필요하다고 인식하였다. 의료인의 호스피스 간호의 중요한 역할에 대해 간호학생들의 인식정도는 평균 4.36으로, 호스피스 간호가 중요한 의료인의 역할 중 하나라고 인식하였다. 말기환자의 생명연장 시술의 무의미에 대한 간호학생의 인지정도는 평균 3.76으로 나타났으며, 임종환자에 대한 말기환자의 공포감에 대한 간호학생들의 인식은 평균 4.28로, 간호학생은 옆에서 죽어가는 환자를 보았을 때 말기환자의 공포감이 더 클 것이라고 인식하였다. 중환자실이나 처치실에서 말기환자가 임종을 맞이하는 것은 비윤리적이라는 항목에 대해 간호학생들의 인식정도는 평균 3.80으로 나타났으며, 말기환자들의 자신의 외모에 대한 거부감에 대한 간호학생들의 인식정도는 평균 3.77로 나타났다. 말기환자의 감정변화로 인한 병동의 필요성에 대한 간호학생의 인식정도는 평균 4.09로 나타나 말기환자를 위한 병동이 따로 있어야 한다고 인식하였다. 핵가족으로 인한 가족들의 말기환자를 간호할 시간이 부족한 데에 대한

Table 6. The needs of hospice (N=277)

Item	M	SD
Should have hospice ward in university hospital or general hospital	4.23	0.62
Hospice care is one of the most important role of medical personnel	4.36	0.61
No meaningful to extend the hospice patient's life	3.76	0.63
Feel a great fear when hospice patients watch dying beside patients	4.28	0.63
Hospice care in intensive care unit or treatment room is non ethical procedure	3.80	0.66
Dislike to show their appearance of terminally ill patients to other people	3.77	0.52
Must have a separate ward for fluctuating their feelings	4.09	0.59
Because of the number of nuclear families, the family is the lack of time to care for terminally ill patients	4.19	0.54
Not enough time to take care of terminally ill patients because of nuclear family	4.14	0.60
Total	4.06	0.31

Table 7. The needs of hospice according to general characteristics (N=277)

Item	Category	n	Mean	SD	F (t)	p
Gender	Male	14	4.06	0.36	1.68	.19
	Female	263	4.06	0.30		
Grade	2nd	99	4.07	0.30	0.07	.92
	3rd	131	4.06	0.30		
	4th	47	4.05	0.34		
Religion	Protestantism	66	4.03	0.31	2.19	.07
	Catholicism	19	4.25	0.31		
	Buddhism	47	4.10	0.27		
	None	142	4.04	0.31		
	Others	3	4.14	0.42		
Family types	Nuclear family	252	4.07	0.31	0.15	.85
	Extended family	19	4.07	0.25		
	Others	6	4.00	0.30		

간호학생들의 인식정도는 평균 4.19로 나타났으며, 말기환자들의 의료인과의 상담기회 부족에 대한 간호학생의 인식정도는 평균 4.14로 높게 나타났다(Table 6).

일반적 특성에 따른 호스피스 필요성에 대한 것은 Table 5와 같다. 성별과 학년, 가족의 형태에서 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 종교에서는 가톨릭, 불교, 무교, 기독교, 기타 순으로 나타났지만 유의한 차이는 없었다(Table 7).

논 의

본 연구는 간호학생의 죽음에 대한 태도와 전반적인 호스피스, 호스피스의 목적과 필요성에 대한 인식정도를 파악하고자 실시되었다.

첫째, 죽음에 대한 태도에서 대상자의 140명(50.5%)이 죽음에 대해 가끔 생각해본 적이 있다고 응답하였는데, 이는 대학생을 대상으로 한 Roh¹⁹⁾의 연구, 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구, 그리고 환자·보호자와 의료인을 대상으로 한 Shim¹⁴⁾의 연구와 일치하는 것으로 나타났다. 죽음에 대한 두려움에서 '보통이다'가 127명(45.8%)으로 가장 많았으며 다음이 '두렵다' 97명(35%)의 순으로 나타났는데, 이는 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구와 일치하며 '두렵다'는 응답보다 더 많이 나타난 Shim¹⁴⁾과 Roh¹⁹⁾의 연구와는 다소 차이가 나는 결과이다. 이를 통해 인간은 죽음 이후의 세계에 대해 모르기 때문에 어느 정도의 두려움을 가지는 것으로 생각된다. 죽음과 관련하여 가장 걱정되는 것은 '가족과의 이별로 인한 슬픔과 상실'이 110명(39.7%)으로 가장 많았으며 이러한 결과는 Lee¹³⁾의 연구와 의료인과 환자·보호자 모두가 가족의 처지가 가장 걱정스럽다고 응답한 Shim¹⁴⁾의 연구와 일치한다. 그러나 대학생을 대상

으로 한 Roh¹⁹⁾의 연구에서는 '못 이룬 꿈'이라는 응답이 가장 많아 차이를 보이고 있다. 죽음의 의미에 대해 '모든 정신적 신체적 활동의 끝'이라고 135명(48.7%)이 응답하였으며 이는 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구와 일치하며, '생을 마감하는 것'과 '죽은 다음에 생기는 일'이 비슷한 비율로 나타난 Roh¹⁹⁾의 연구와 유사하다.

둘째, 호스피스의 인식 중 전반적인 호스피스에 대한 항목에서 '호스피스에 대해 들어본 적이 있다'고 응답한 간호학생이 275명(99.3%)으로 거의 대부분이 들어본 적이 있는 것으로 나타났다. 이에 대해 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구에서는 대상자 모두가 호스피스에 대해 들어본 적이 있다고 하였으며, 환자·보호자를 대상으로 한 Shim¹⁴⁾의 연구에서는 '호스피스에 대해 들어본 적이 있다'가 83명(85.6%), 의과대학생을 대상으로 한 Kwon¹⁵⁾의 연구에서는 312명(82.7%), 지역사회 주민을 대상으로 한 Han과 Kim²⁰⁾의 연구에서는 호스피스에 대해 들어본 경험이 있는 경우가 482명(66.5%)으로 나타난 반면 대학생을 대상으로 한 Roh의 연구에서 '호스피스에 관해 잘 모른다'가 174명(29.4%)으로 나타났다. 즉, 호스피스에 대해 접할 기회가 없는 일반인들에게는 호스피스에 대한 인식이 여전히 낮다는 것으로, 일반인들에게 적극적인 호스피스 활동에 대해 홍보할 필요성이 있다. 호스피스의 인지경로에 대하여 본 연구의 대상자 중 232명(83.8%)이 '책이나 교과과정을 통해 들었다'고 하였으며, 이는 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구에서 책 또는 교과과정 94명(72.3%), 매스컴(12.3%), 직무교육 13명(10.0%) 순으로 나타난 것과 유사한 결과이다. 반면에 Shim¹⁴⁾의 연구에서는 환자·보호자의 경우 매스컴이 36명(41.4%), 병원에서 29명(33.3%) 순이며 의료인의 경우 직무교육 38명(38%), 교과과정 31명(31%) 순으로 나타났고, 의과대학생을 대상으로 한 Kwon¹⁵⁾의 연구에서는 매스컴과 학교 순으로 나타났다. '호스피스 간호에 가장 필요한 지식이나 기술이 무엇이나'에 대해서 본 연구의 대상자 중 254명(91.7%)이 '환자심리'라고 응답하였으며 이는 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구에서 119명(91.5%)이 '환자심리'라고 인식한 결과와 일치하며, 의료인을 대상으로 한 Shim¹⁴⁾의 연구와도 일치하였다. 또한 임종 전 환자에 대한 간호에서 심리적인 측면에 대한 고려가 필요하다고 한 Sung⁶⁾의 연구와도 같은 맥락이라고 할 수 있으며, 호스피스의 기본 철학이 치료할 수 없는 질병이 관심의 대상이 아니라 인간의 존엄성을 인정하고 인간에 대한 사랑을 실천하는 전인적 간호라는 측면과도 일치하는 부분이라고 할 수 있다. 호스피스 병동과 전문기관의 적합한 운영 주체에 대한 간호학생의 인식정도에서는 94명(33.9%)이 '국가의 지원으로 종교 및 봉사단체

가 적합하다'고 응답하였으며 91명(32.9%)이 '병원이 적합하다'고 응답하여, 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구와 일치한다. 그러나 병원직원들을 대상으로 한 국가가 지원하는 종교 및 봉사단체 270명(52.6%), 종교 및 봉사단체 121명(23.6%)으로 나타난 Kang, Song과 Suh¹⁷⁾의 연구와는 다소 차이가 난다. 이러한 결과는 호스피스 사업 활성화에 대한 제도적이고 법적인 보장은 국가가 지원하는 형태로 운영되어야 함을 나타낸다고 할 수 있다. 우리나라에 가장 적합한 호스피스 유형에 대해서 본 연구에서는 호스피스 병원이나 기관이라고 132명(47.7%)이 답하여 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구와 일치하며 병원 내 호스피스 병동이 가장 많이 차지한 Kang, Song과 Suh¹⁷⁾의 연구와는 차이가 난다. 이러한 차이는 날이 갈수록 호스피스에 대한 인식이 높아짐에 따라 호스피스 전문기관의 필요성이 증대된 것으로 생각된다. 우리나라에서 호스피스 케어가 활발하지 못한 이유에 대해 본 연구에서는 105명(37.9%)이 '인식은 하지만 필요성을 느끼지 못하여'라고 응답하였으며 다음이 '병원의 경제성 고려' 88명(31.8%) 순으로 나타났는데, 이는 Lee¹³⁾의 연구결과와 일치하며, '인식은 하되 필요성을 느끼지 못하다'와 '병원당국의 인식부족' 순으로 나타난 Kang, Song과 Suh¹⁷⁾의 연구와도 유사한 결과이다. 따라서 간호학생을 비롯하여 의료인, 일반인에게 호스피스의 필요성에 관한 내용을 교육하고 이에 대한 홍보도 적극적으로 해야 할 것이다.

호스피스의 목적에 대한 간호학생들의 인식정도는 전체 평균이 4.38로 나타나, 호스피스의 목적을 잘 알고 있다고 생각된다. 그 중 높게 나타난 항목은 '호스피스가 환자의 신체적, 정신적, 영적 고통을 덜어주며 보다 안위적인 전인 간호를 도모한다'로 평균 4.53으로 나타났으며, 가장 낮게 나타난 항목은 '호스피스가 정확한 진단과 진실을 알려주어 남은 생을 의미 있는 삶이 되도록 돕는다'로 평균 4.10으로 나타났다. 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구에서는 '호스피스가 질병으로 인한 통증을 완화시켜주고 편안을 도모한다'와 '호스피스가 환자의 신체적, 정신적, 영적 고통을 덜어주며 보다 안위적인 전인 간호를 도모한다'가 각각 평균 4.61로 가장 높게 나타났으며, '호스피스가 환자 및 환자가족의 생활의 질적 향상을 돕는다'에 평균 4.33으로 가장 낮게 나타났다. 이러한 결과에서 간호학생과 간호사 모두 호스피스가 환자의 신체적, 정신적, 영적 고통을 덜어주며 보다 안위적인 전인 간호를 도모한다는 데 가장 높게 인식하고 있음을 알 수 있다.

호스피스의 필요성에 대해서 간호학생들의 인식정도는 전체 평균이 4.06으로 필요성을 인식하고 있다고 할 수 있다. 그 항목별로 살펴보면 '대학병원과 종합병원에서 호스피스가 필요

하다'가 평균 4.23으로 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구에서의 결과보다 높게 나타났다. 호스피스 간호는 의료인의 중요한 역할 중 하나라는 항목에 대한 간호학생들의 인식정도는 평균 4.36으로 항목별 점수 중에 가장 높게 나타났으며, Lee¹³⁾의 연구에서도 평균 4.48로 나타나 간호사와 간호학생 모두가 역할 중 호스피스 간호가 중요하다고 인식하고 있었다. 이러한 결과들은 교과과정에서 호스피스 간호가 포함되어야 함을 알 수 있다. 특히 삶과 죽음에 관한 지식과 체험이 반드시 필요한 간호학생들에게 이를 보완할 수 있는 학문적 대책과 제도적 장치가 더욱 필수적이다.²⁰⁾ '말기환자의 생명연장을 위한 시술이 무의미하다'는 항목에 있어서 간호학생들의 인식정도는 평균 3.76으로 항목 중 가장 낮았고 이는 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구에서도 3.23으로 가장 낮게 나타났다. 이러한 결과는 말기환자의 생명연장을 위한 시술의 무의미성에 대해서는 간호학생과 간호사 모두 인식이 그다지 높지 않은 것으로 볼 수 있다. 임종환자에 대한 말기 환자의 공포감에 대해 간호학생들의 인식정도는 평균 4.28로 나타났으며, 이는 간호사를 대상으로 한 Lee¹³⁾의 연구에서 평균 4.52로 항목 중 가장 높게 나타난 결과와 비교하였을 때 아직 간호학생으로서 실제적으로 말기환자들과 접촉하는 기회가 간호사에 비해 적기 때문인 것으로 생각된다. 중환자실이나 처치실에서 말기환자 임종의 비윤리성에 대한 항목에서는 평균 3.80으로 나타났으며, 말기환자들의 자신의 외부에 대한 거부감에 대한 항목에서는 평균 3.77로 나타났다. 말기환자의 감정변화로 인한 병동의 필요성에 대해서 본 연구에서는 평균 4.09로 나타났으며 Lee¹³⁾의 연구에서는 4.38로 나타나 간호학생보다 간호사가 말기환자들을 위한 별도의 병동이 필요하다고 인식하고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과 역시 간호사가 간호학생보다 실제적으로 말기환자를 접하는 기회가 훨씬 많기 때문인 것으로 사료된다. 핵가족화로 인한 가족들의 말기환자의 간호시간 부족에 대한 간호학생들의 인식정도는 평균 4.19로 나타났으며, Lee¹³⁾의 연구에서도 4.36로 나타나 가족의 형태변화로 인해 간호를 해 줄 사람이 부족하다고 인식하고 있는 것을 볼 수 있다. 말기환자들의 의료인과의 상담기회 부족에 대해서는 본 연구의 결과에서는 평균 4.14, Lee¹³⁾의 연구에서는 4.32로 나타나 여전히 말기환자들과 의료진과의 상담이 부족함을 할 수 있다.

일반적 특성에 따른 호스피스의 목적과 필요성에서 유의미한 차이가 없었는데, 이는 본 연구가 3개의 간호대학만을 대상으로 하였기 때문인 것으로 사료되며 이에 대한 추후연구가 계속되어야 할 것이다. 이상의 결과들로 보았을 때 말기환자들의 삶의 질을 높이기 위해서는 호스피스 간호 사업에 대한 국가적인 지

원과 프로그램이 활성화되어야 한다. 또한 학교에서도 호스피스에 대한 교육이 체계적으로 이뤄져야 할 것이다.

결론

본 연구는 간호학생의 죽음에 대한 태도와 호스피스에 대한 인식정도를 파악하여 호스피스교육을 제도화하고 호스피스 사업을 활성화하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 대구·부산지역에 소재하는 3개 대학의 재학 중인 간호학과 학생 277명을 대상으로 2008년 10월 20일부터 31일까지 자료 수집하였다. 수집된 자료는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 죽음에 대한 간호학생들의 태도에 대해서는 '죽음에 대해서 전혀 생각해본 적이 없다'가 6.1%로 대부분의 간호학생들은 죽음에 대해 생각해본 적이 있는 것으로 나타났으며, 죽음을 두려워하느냐는 항목에서 '보통이다'가 45.8%, 죽음과 관련하여 가장 걱정이 되는 것은 '가족과의 이별로 인한 슬픔과 상실'이 39.7%, 죽음이 무엇을 의미하느냐는 것에 '모든 정신적 신체적 활동의 끝'이라고 48.7%로 나타났다.

둘째, 전반적인 호스피스 항목 중 호스피스에 대해서 275명(99.3%)이 들어본 적이 있다고 답하여 거의 모든 간호학생들은 호스피스에 대해 들어본 적이 있는 것으로 나타났으며, 호스피스를 알게 된 경로로는 83.8%가 '책 또는 교과과정'인 것으로 나타났다. 호스피스 간호에서 가장 필요한 지식 또는 기술이 무엇이라고 생각하느냐는 항목에서 '환자 심리'라는 응답이 83.8%로 가장 높았다. 호스피스 전문병동이나 전문기관이 있다면 운영은 '국가의 지원으로 종교 및 봉사단체에서 운영'하는 것이 가장 적합하다고 33.9%가 응답하였으며, 우리나라에 적합하다고 생각되는 호스피스 유형은 47.7%가 '호스피스 전문병원 또는 기관'이라는 응답하였다. 우리나라 병원에서 호스피스 간호가 활발하게 시행되지 못하는 이유에 대해 '호스피스에 대해 인식은 하지만 필요성을 느끼지 못해서'라는 응답이 37.9%로 나타났다.

호스피스의 목적에 대한 간호학생들의 인식정도는 전체 평균 4.38로, 문항별로는 환자의 신체적, 정신적, 영적 고통을 덜어주고 전인간호를 도모하는 정도에 대해 평균 4.53, 호스피스가 인간다운 죽음을 맞도록 주는 도움에 대해서 평균 4.45, 호스피스가 질병으로 인한 통증을 완화시켜주고 편안을 도모한다가 평균 4.44, 호스피스 간호가 환자 가족에게 죽음에 대한 과정을 수용하도록 도움을 주는 정도에 대해 평균 4.38, 호스피스가 환자

와 환자 가족의 생활의 질적 향상을 돕는 정도에 대해 평균 4.36, 호스피스가 정확한 진단과 진실을 알려주어 남은 생을 의미 있는 삶이 되도록 돕는다가 평균 4.10로 나타났다.

호스피스의 필요성에 대한 간호학생들의 인식정도는 전체 평균 4.06로, 의료인의 호스피스 간호의 중요한 역할이다가 평균 4.36, 임종환자에 대한 말기환자의 공포감에 대해서 평균 4.28, 간호학생들은 대학병원이나 종합병원에서 호스피스 병동이 필요하다고 평균 4.23, 핵가족으로 인한 가족들의 말기환자를 간호할 시간이 부족한 데에 대해서 평균 4.19, 말기환자들의 의료인과의 상담기회 부족에 대해서 평균 4.14, 말기환자의 감정변화로 인한 병동의 필요성에 대해서 평균 4.09, 중환자실이나 처치실에서 말기환자가 임종을 맞이하는 것은 비윤리적이라는 응답은 평균 3.80, 말기환자들의 자신의 외모에 대한 거부감에 대해서 평균 3.77, 말기환자의 생명연장 시술의 무의미가 평균 3.76으로 나타났다.

이상의 연구 결과로 보아 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 호스피스의 이용률을 높이고 활성화되기 위해서는 호스피스에 대한 국가적인 지원과 홍보가 필요하며, 이를 위하여 호스피스에 대한 사회교육이 확대되어야 하며 대학의 교육과정에 호스피스에 대한 과정이 개설되어야 한다.

둘째, 우리나라에 적합한 호스피스 제도가 정착하기 위해서는 다양한 각도에서 호스피스와 관련된 연구가 이뤄져야 한다.

참고문헌

1. Yoon EJ. Subjectivity of nursing students toward death. *J of KSSSS* 1998;3:167-91.
2. Feifel H. *New meaning of death*. New York:McGraw Hill;1977.
3. Blumberg JE, Drummond EE. *Nursing care of the long term patient*. New York:Springer Publishing co. Inc;1971.
4. Korea National Statistical Office. *The aged statistics 2008* 2008a. Available from: URL:http://www.nso.go.kr/news/news_releases/total.
5. Korea National Statistical Office. *Deaths and cause of death in 2007* 2008b. Available from: URL: http://www.nso.go.kr/news/news_releases/total.
6. Sung SJ. *A study of right and hospice of activities rules to hopeless fatal case* [dissertation]. Gimhae:Kaya Univ.;2006.
7. Lee MJ. *A study of hospice care program in aging society* [dissertation]. Seoul:Myungji Univ.;2005.
8. Lee JB, Kim HS. *Studies on hospice service through case management practice focusing on the case study of S-Hospice*. *J Korean Carework* 2007;8:159-84.
9. Brockopp DY, King DB, Hamilton JE. *The dying patient: a comparative study of nurse caregiver characteristics*. *Death Studies* 1991;15:245-58.

10. Thompson EH Jr. Palliative and curative care nurses' attitude toward dying and death in the hospital setting. *OMEGA* 1995; 16:233-42.
11. Waltman NL, Zimmerman L. Variations among nurses in behavioral intentions toward the dying. *J Hosp* 1992;7:37-49.
12. Lee HJ. A study on nurse' attitude to death and the hospice care. *J of Hosp Edu Res* 2003;7:87-104.
13. Lee YJ. A study on nurses' perception and attitude toward death and hospice [master dissertation]. Daejeon:Daejeon Univ.;2004.
14. Shim KM. A study on the hospital care perceived by patients & health professions in Korea [dissertation]. Seoul:Kyunghee Univ.;2000.
15. Kwon BK. A study on attitude to death and the hospice care perceived by medical students [dissertation]. Seoul:Kyunghee Univ.;2007.
16. Roh YJ. *Hospice & death*. Seoul:Hyunmoonsa;1994.
17. Kang ES, Song HH, Suh YA. Attitude on death and hospice of hospital personnels. *J Korean Acad Psych Mental Health Nurs* 1998;7(1):60-79.
18. Lee IR. A study on attitude to death and the hospice care perceived by the elderly [dissertation]. Seoul:Dongguk Univ.;2007.
19. Roh SH. A study on university students' orientation and attitudes on death, and cognition degree of hospice [dissertation]. Busan:The Catholic Univ.;2004.
20. Han YR, Kim IH. Attitude toward death and recognition of hospice of community dwellers. *J Korean Acad Pub Mental Health Nurs* 2008;22(1):49-61.
21. Jo KH, Lee HJ, Lee YJ. Development and application of online education on death. *J Korean Acad Nurs* 2007;37:442-52.