



# 웰다잉에 관한 한국인의 주관성 연구\*

심 형 화<sup>1)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성 및 목적

죽음은 모든 인간에게 적용되는 보편적이며 피할 수 없는 경험이지만, 인간사회는 죽음을 생물학적, 자연적인 현상일 뿐만 아니라 문화적인 현상으로 파악하고 있다. 그러므로 죽음은 시대적인 상황에 따라 그 의미를 다르게 부여하고 있고, 이러한 죽음의 의미를 파악하기 위해서는 죽음에 대한 문화적 특성을 고려한 이해가 우선되어야 한다. 즉, 죽음의 의미는 문화적으로 조건화되어 있음으로 죽음현상을 통해 나타나는 사고 및 행위는 그 사회가 공유하는 하나의 문화현상이라 할 수 있을 것이다(Kim, Kwon, & Lim, 2004). 한국인의 죽음관념에는 영혼불멸론, 소멸론과 단멸론, 본원적 환원과 지속순환론 등과 같이 다양한 관념이나 현상이 용해되어 나타나는 특성이 있으며, 이는 우리민족의 원초적 죽음관념이 형성되는 과정에서 부터 다양성을 띠었고, 불교를 포함한 여러 종교가 한국인의 관념에 깊이 영향을 미친 것으로 확인이 되고 있다. 그 결과 외래 종교의 유입 이후 한국인의 죽음관념은 현세 지향적, 내세 지향적 및 중간계 지향적 관념과 같이 다양한 유형으로 나타나게 되었다(Lee, Kang, Son, Kim, & Lee, 2005).

일반적으로 죽음은 생명체 및 유기체로서의 인간의 종말로 이해된다. 기능의 통일체로서 유기체는 뇌 전체의 죽음과 더불어 끝나며 돌이킬 수 없는 뇌기능의 정지는 명백한 죽음의

표시로 평가된다(Gu & Reem, 2003). 죽음을 어떻게 이해하고 맞이해야 할 것인지는 종교, 철학, 사회학, 심리학과 의학 등 수많은 학문의 본질적인 과제이면서도 오늘날 대부분의 사람들은 죽음에 대한 두려움으로 무관심과 부정이라는 두 가지 태도에서 별로 벗어나지 못한 상태이고, 가까운 지인의 죽음을 대하면 잠시 관심을 갖게 되지만 다시 무관심해지는 것이 일반적이다(Gwon & Hong, translation (2005) Kuhl, 2002). 현대사회에서 죽음을 맞이하는 대부분의 사람들은 가족들과 분리되어 병원에서 여러 첨단의료기계에 둘러싸인 채 죽음을 맞이함에 따라 죽음을 자연스러운 생활의 일부분이 아닌 외롭고 두려운 부정적인 사건으로 인식하게 되었다(Ferrel & Coyle, 2006). 그러므로 죽음을 맞이하는 사람들은 죽음의 고통 이외에도 무관심과 비인격화에 의한 고통도 아울러 극복해야 하는 절박한 상황에 놓여있다(Kim, translation (2002) Loustaunau & Sobo, 1997). 전문직 간호는 이러한 인간의 고통을 경감시키기 위하여 삶의 위기에 동참하여 의미를 찾고 나누는 인간 과정이며, 오늘날의 간호사들은 인간의 죽음을 인간답게 복원시키는 일에서 중추적인 역할을 담당할 위치에 서있다(Lee, Hwang, Ra, Hong, & Park, 2006).

최근 사회적으로 ‘어떻게 죽는 것이 인간답게 죽는 것인가’라는 문제의식이 대두되면서 ‘잘 죽는 것’ 혹은 ‘품위있는 죽음’을 의미하는 ‘웰다잉(well-dying)’ 문화가 확산되고 있다. 지난해 김수환 추기경의 선종(善終)과 올해 초 법정스님의 유언은 우리 사회에 ‘아름다운 죽음’이라는 과제를 던졌고, 지난해의 김 할머니 존엄사 판결 또한 죽음에 대한 큰 화두가 되었

### 주요어 : 다잉, 한국인, 주관성

\* 본 연구는 2010년도 부산가톨릭대학교 학술연구비 지원에 의해 수행되었음.

1) 부산가톨릭대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: hwshim@cup.ac.kr)

접수일: 2010년 12월 21일 1차 수정일: 2011년 1월 28일 2차 수정일: 2011년 2월 10일 게재확정일: 2011년 2월 18일

다. 현재 우리나라에서 죽음의 질은 매우 낮다는 게 전문가들의 중론이다. 한림대 생사학연구소 오진탁 교수는 “죽음의 질이 안 좋은 것은 삶의 질이 안 좋다는 것의 반증”이라고 말하고, “죽음을 성찰해보자는 본질적인 물음은 결국 ‘어떻게 살 것인가’라는 질문으로 귀결된다”고 말한다(Oh, 2007).

웰다잉은 어의상 ‘잘 죽는다’는 의미인데, 서양에서는 ‘dying well’로 표현하고, 비슷한 의미를 가진 기존의 ‘좋은 죽음(good death)’이나 ‘존엄사(dying with dignity)’ 등으로 개념화되어 있다(Yoo, 2008). 이와 관련한 선행연구들은 외국의 경우, 임종기의 삶의 질과 관련하여 Debate of the Age Health and Care Study Group (1999)이 ‘열두가지의 좋은 죽음의 원리’를 제안하였으며, ‘Good Death’의 구성요소에 대해 환자와 가족 그리고 의료진 등 75명의 포커스 그룹을 4 개월간 심층면접한 결과 ‘통증과 증상조절, 분명한 의사결정, 죽음준비, 성취, 타인에 대한 기여, 전체성으로서의 개인에 대한 긍정’ 등의 6가지 속성을 보고하였다(Steinhauser et al., 2000). 우리나라에서는 노인과 성인이 인식하는 ‘좋은 죽음’의 요소로 ‘통증없이 죽는 것, 임종기 동안의 자율성, 집에서 사망하는 것, 노환으로 사망하는 것’ 등을 높게 지지하였으며(Kim, Lee, & Kim, 2003), 복지관 노인 35명을 대상으로 한 연구(Han, Yoon, Park, Cheong, & Yoo, 2002)에서는 노인들이 좋은 죽음의 조건으로 적절한 수명, 고통이나 질병이 없는 죽음 등 본인과 관련된 조건 뿐 아니라 남아있는 가족들의 행복과 경제적인 부와 정신적인 면을 함께 중요시 하는 것으로 나타났다.

최근 들어 죽음학에 대한 연구가 활발해지면서 웰다잉을 바라보는 시선도 다양해지고 있다. 현재는 주로 사회복지, 종교단체 등에서 ‘죽음 준비 교육’ 강좌를 개설하고 있고(Weekly Newsmagazine, 2009), 그 효과에 관한 연구도(Kang, 2010) 일부 보고되고 있으며, 대형병원이나 종교단체 등에서는 말기암이나 불치병 환자들을 위한 호스피스 병동이나 호스피스센터를 운영하고 있다. 그러나 서구사회의 개인중심적인 수평구조를 갖는 ‘좋은 죽음’과 현재 지향적이면서 가족중심적인 경향이 강하고, 조상숭배의 관념이 뿌리가 깊은 우리의 그것은 사뭇 다른 뉘앙스를 갖고 있어서(Kim, 1994; Cho, 1997) 이를 제대로 파악하는 작업이야말로 실천학문으로서의 간호학 발전에 바탕이 됨은 물론, 대상자의 가치체계에 일치하는 임종간호를 위한 의미있는 작업이 될 것이다. 그러나, 죽음에 관한 개인의 고유한 경험을 이해하는 것은 계량적인 인과관계를 설명하는 논리 실증주의적 연구방법으로는 한계가 있고, 개인이 처한 사회 문화적 배경과 종교, 철학, 가치관과 생활 경험에 따라 그 반응양상이 다양할 것으로 유추해 볼 수 있다. 이에 본 연구는 인간의 주관성에 독특한 통찰력을 제공하는 Q 방법론을 적용하여 최근 이슈가 되고 있는 ‘웰다잉’ 개념에 대한 주관성의 구조를 밝혀냄으로서 한국인의 관점에

다른 보다 깊이 있는 간호를 강조하며, 나아가 죽음에 관한 한국적 간호이론 정립에 기초를 제공하고자 한다.

연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 웰다잉에 관한 한국인의 주관성을 유형화한다.
- 웰다잉에 관한 한국인의 주관성을 유형별 특성에 따라 분석하고 기술한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

‘웰다잉’에 대한 의식, 무의식적인 인식과 태도는 각 개인의 일생을 통하여 경험하는 극히 개인적이고 주관적인 영역이다. 따라서 본 연구에서는 응답자 스스로의 조작(Q-sorting)을 통해 자신을 투사하고, 그것을 자결적 구조물(operant framework)안에 투영시킴으로써 인간 개개인마다 다른 주관성의 요인을 발견하여 설명하고 이해 가능하게 하는 창조적 가설 산출방법(Stephenson, 1982)인 Q 방법론(Q-methodology)을 이용하였다.

### 표본의 추출 방법

#### ● Q 표본(Q-sample)

본 연구의 Q-population은 심층면접과 문헌고찰, 보도자료와 통계 등 다양한 접근을 통해 추출하였다. 첫째, 자기 2명의 성인과 노인을 대상으로 2010년 5월 1일부터 5월 15일까지 심층면담을 통해 웰다잉 개념에 대해 중립적인 심층면접을 시행하였으며, 질문내용은 ‘웰다잉(잘 죽는다)은 어떤 것입니까?’, ‘잘 죽기위해서는 어떠해야 한다고 생각하십니까?’ 등이었다. 둘째, ‘좋은 죽음, dying well, 존엄사 등에 관한 관련 서적 및 죽음관련 연구들과 최근의 죽음관련 통계청 자료 및 신문과 인터넷 보도자료 등에 대한 자료를 합하여 총 165개의 Q모집단을 추출하였다. 이 자료들을 10차례에 걸쳐 ‘웰다잉의 전제, 의미, 요소(조건과 방식)등 3측면으로 주제를 정하고 범주화하였으며, 이를 본 연구에 대한 충분한 이해가 있는 간호학 교수 2인과 Q방법론 전공교수 등과 의견교환 후 재조정하고, 대상자를 고려하여 보다 쉬운 어휘로 바꾸고 어두나 어미를 정리하여 최종적으로 34개의 Q 표본을 선정하였다. 선정된 Q 표본은 웰다잉의 개념과 의미, 웰다잉을 위한 전제, 웰다잉을 위한 조건과 방식 등의 문항들로 구성이 되어 있다.

#### ● P 표본(P-sample)

Q 방법론을 이용한 포괄적 연구에서 P 표본의 수는 30명에서 50명의 수준에서 연구 주제와 관련하여 대표적, 포괄적이면 연구의 질을 제고하는데 도움이 된다(Kim, 2007). 본 연구

에서는 12세부터 80세까지의 본 연구에 참여하기를 동의한 한국인들로서, 배경과 경험이 상이한 사람들에게서 웰다잉과 관련한 의견, 느낌, 태도의 관점에서 다른 견해가 나오도록 다음과 같이 P표본을 구성하였다. 우선 대도시와 중소도시, 농촌지역을 배분한 다음, 죽음을 가까이에서 접하고 있는 장례지도사와 의료인, 호스피스환자를 돌보는 가족, 그밖의 초·중·고등학생부터 대학생, 다양한 직업군의 일반인 그리고 호스피스 전공교수와 독거노인 등으로 구성되었으며, 총 42명이었다. 한편 연구대상자를 선정하는 전 과정에서 주제에 대한 관심 배경 및 연구목적에 충분히 설명하고 대상자의 자발적인 동의를 구한 후 참여를 희망하는 사람을 대상으로 자료수집을 시작하였다.

### Q 표본 분류(Q-sorting) 및 자료 분석 방법

선정된 진술문은 노인들도 구분하기 쉽고 취급이 용이하도록 두꺼운 색판지(7cm×5cm)에 큰 글씨로 인쇄하여 34개 카드 세트를 제작하였다. Q 표본의 분포도는 연구 대상자들이 Q 표본으로 선정된 34개의 진술문들을 자신의 의견에 따른 중요도에 따라 강한 긍정부터 강한 부정까지 9점 척도 상에 분류하여 정규분포에 가깝도록 강제 분포시키는 Q방법론의 원리에 따라 분류하도록 하였다. 그 후 양극단에 분류된 진술문과 관련해 대상자와 추후면담을 시행하였다. 한글해독이 어려운 일부 노인은 연구자가 카드를 하나씩 읽어 우선 긍정과 부정의 그룹으로 나눈 다음, 각 그룹에서 중요도에 따라 도표에 놓고, 하나씩 확인하는 작업을 거쳤다. 자료 분석은 PQMethod PC Program을 이용하였으며, 요인분석은 P표본을 축으로 하는 주요인분석(principal component factor analysis)방법을 이용하였다.

## 연구 결과

### 웰다잉에 대한 대상자의 유형

P표본을 축으로 한 요인분석의 결과 5개 요인으로 분석되었으며 따라서 본 연구 대상자의 웰다잉에 대한 인식 유형은 5가지로 분류되었다. 요인별 설명력은 요인 I 이 13 %, 요인 II는 10 %, 요인III과 IV가 각각 12 %, 요인V는 5%로 전체 요인의 설명력은 52%로 나타났다(Table 1). 각 유형간의 상관관계는 비교적 낮게 나타나 모든 유형이 각기 고유한 유형임이 밝혀졌다(Table 2).

연구 대상 P표본 42명은 유형 I 에 8명, 유형II에서 6명, 유형III에서 9명, 유형IV에서 7명, 유형V에 3명이 분포하였으며, 나머지 9명은 어떤 유형에도 분류되지 않았다(Table 3).

Table 1. Eigen Value, Variance, and Number of Loading

Type	Eigen value	Variance (%)	No. of loadings
Type I	11.4585	13	8
Type II	4.0370	10	6
Type III	2.4612	12	9
Type IV	2.3317	12	7
Type V	1.7450	5	3
Total	22.0334	52	33

Table 2. Correlation between Types

	Type I	Type II	Type III	Type IV	Type V
Type I	1.000				
Type II	.370	1.000			
Type III	.375	.287	1.000		
Type IV	.525	.476	.508	1.000	
Type V	.341	.247	-.038	.198	1.000

### 웰다잉에 대한 대상자의 유형별 분석

연구결과 산출된 Q요인은 특정 주제에 관하여 유사하게 판단 또는 생각하는 사람들의 집단이다(Brown, 1980). 선택된 각 유형은 먼저 표준점수(Z-score)가 ±1.00 이상인 항목을 중심으로 유형별 특성을 기술하였고, 각기 요인들 간의 차이가 큰 문항과 해당요인을 특징짓는 문항들을 포괄하여 분석하였다. 또한 각 유형 내에서 상관관계 계수가 가장 높고 그 유형의 전형(Table 3)인 대상자가 Q-sorting 당시 개별 면담을 통해 수집한 자료를 통합하여 결과를 해석하고 분석하였다.

#### ● 유형 I : 개인적, 내세준비형

유형 I 은 준비된 죽음의 웰다잉 방식에 적극동의를 표하며, 가족보다는 개인적인 가치를 지닌 대상자의 집단이다. 유형 I 은 웰다잉이란 개념에 대하여 ‘육체적인 고통없이 편안하게 눈을 감는 것’과 ‘자는 잠에 죽는 것’을 바라며 ‘삶의 목표달성’을 중시하지만 ‘자손에게 유산을 남기고 죽는 것’이나 ‘조상이 되어 자손을 돌보는 역할을 할 것’등에는 부정적 견해를 나타내므로써 자손이나 가족적 가치보다는 개인적 차원의 개념에 동조하는 경향을 보이고 있다. 또한 ‘평소에 남을 위해 베풀고 봉사하는 삶’과 ‘떠날 때를 알고 차분히 준비하고서 맞는 죽음’을 적극 호응하는 등 차분히 일상 속에서 내세를 준비하는 관점을 보이고 있다(Table 4). 유형 I 이 다른 유형에 비해 차이가 큰 긍정적인 진술문은 ‘준비하고서 맞는 죽음’과 ‘잘 죽는 법도 교육이 필요하다’, ‘죽을 복’ 등이며, 부정적인 진술문은 ‘자식이 잘되는 모습을 보고 죽는 것’이다. 유형 I 의 전형(15번=.69)은 시골에서 자라나 고등학교를 졸업한 후 도시로 시집와서 현재는 퇴직한 남편과 함께 살고 있으며, 평소 등산을 즐겨하고 다양한 취미활동과 봉사활동에 적극적인

Table 3. Factor Loadings of Respondents

QSORT*	1	2	3	4	5	Age	Religion	Education	Marriage state	Health status	Economic status
1 uh 1	0.4107	0.0692	0.3736	0.2050	0.4385	52	Protestant	Graduate	Married	Good	Good
2 uh 2	0.3513	0.2393	0.1082	0.1934	0.5864X	57	Protestant	Graduate	Married	Good	Fair
3 uh 3	0.1433	0.6029X	0.1561	0.1253	0.3024	50	None	Graduate	Married	Good	Fair
4 uh 4	-0.0167	0.2478	-0.0711	0.5465X	0.2107	44	None	Graduate	Married	Good	Good
5 uh 5	0.1160	0.2007	0.4068	0.4366	0.0405	39	None	High school	Married	Fair	Fair
6 uh 6	0.2188	0.2158	0.1453	0.6491X	-0.2474	27	None	Graduate	Not married	Good	Fair
7 uh 7	0.1366	0.1383	-0.1079	0.0344	0.3940X	31	Catholic	Graduate	Not married	Good	Fair
8 uh 8	0.3968	0.0354	0.4876	0.4333	0.0086	54	Buddhist	High school	Married	Fair	Fair
9 uh 9	0.3674	0.2873	-0.0946	-0.2391	-0.0373	41	Buddhist	Graduate	Married	Good	Fair
10 uh 10	0.3855	0.0875	0.2849	0.6889X	0.1202	56	None	Graduate	Divorced	Fair	Fair
11 uh 11	0.0444	0.6465X	0.2774	0.1707	-0.0865	55	Buddhist	Middle school	Married	Good	Fair
12 uh 12	0.3361	-0.0378	0.2742	0.6756X	0.0640	34	None	Graduate	Married	Fair	Fair
13 uh 13	0.1041	0.7066X	0.1997	0.1324	0.4223	32	Buddhist	Graduate	Married	Fair	Fair
14 uh 14	0.0743	0.4637	0.2039	0.7155X	0.1903	31	None	Graduate	Not married	Fair	Fair
15 uh 15	0.6970X	0.1223	0.4413	0.1113	-0.0687	62	Buddhist	High school	Married	Good	Fair
16 uh 16	0.5803X	0.4026	0.1945	0.1132	0.1801	52	None	Graduate	Married	Good	Fair
17 uh 17	0.6278X	0.1297	0.3339	0.0251	0.3043	58	Protestant	Graduate	Married	Good	Good
18 uh 18	0.4575	0.2526	0.0461	0.4056	-0.0088	38	Buddhist	Graduate	Married	Good	Fair
19 uuh 1	0.3951	0.3680	0.0367	0.3766	0.0935	35	None	Graduate	Married	Poor	Poor
20 uuh 2	0.0145	-0.1016	-0.2150	0.0822	0.5905X	48	Buddhist	High school	Married	Fair	Fair
21 uuh 3	0.6100X	0.2494	0.0879	0.2006	0.0430	68	Buddhist	Graduate	Married	Poor	Fair
22 uuh 4	0.6051X	-0.0634	0.2244	0.1254	0.1021	65	Catholic	Elementary	Bereaved	Fair	Fair
23 uuh 5	0.2112	0.4157	0.5801X	-0.1406	0.1060	69	Taoism	High school	Bereaved	Poor	Fair
24 uuh 6	0.6847X	0.2109	-0.1796	0.1035	0.2842	46	Catholic	Graduate	Not married	Fair	Fair
25 uuh 7	0.4497	0.4927	-0.0927	-0.0669	0.2535	54	Catholic	Graduate	Married	Fair	Fair
26 uuh 8	0.2202	0.1340	0.6668X	0.3518	0.0682	53	Buddhist	Middle school	Married	Fair	Fair
27 uuh 9	-0.1742	0.2227	0.7286X	0.3200	-0.0290	55	None	Elementary	Married	Fair	Fair
28 s1	-0.0192	0.0364	0.0387	-0.0987	0.2492	12	None	Elementary	Not married	Fair	Fair
29 rs2	0.3772	0.4020	0.0965	0.1845	-0.2284	13	Buddhist	Middle school	Not married	Fair	Fair
30 s3	-0.0067	0.6157X	-0.1304	0.0760	-0.0491	17	Buddhist	High school	Not married	Good	Fair
31 s4	0.1195	0.5371X	0.0382	0.3202	0.1100	17	Buddhist	High school	Not married	Good	Fair
32 rs5	0.1906	0.2209	0.0797	0.6129X	-0.1446	23	None	Collage	Not married	Good	Fair
33 s6	0.2008	0.6723X	0.0402	0.1950	0.0285	21	Catholic	University	Not married	Good	Fair
34 s7	0.6088X	0.1579	-0.0449	0.4613	0.1044	23	Protestant	University	Not married	Fair	Fair
35 rs8	0.0141	0.0711	0.3253	0.6650X	0.0284	25	None	Graduate	Not married	Fair	Fair
36 rh 1	-0.0677	-0.1506	0.4990X	0.3593	-0.2181	65	None	High school	Married	Good	Poor
37 rh 2	0.1237	-0.0923	0.6189X	0.4424	-0.1312	80	None	Elementary	Bereaved	Fair	Fair
38 ruh 1	-0.3134	-0.1822	0.5842X	0.2474	0.0875	78	Buddhist	None	Bereaved	Poor	Poor
39 ruh 2	0.2841	-0.0203	0.7147X	0.0022	0.0859	73	Protestant	Elementary	Bereaved	Poor	Poor
40 ruh 3	0.6535X	-0.1901	0.1808	0.3565	-0.1443	51	None	High school	Not married	Poor	Poor
41 ruh 4	0.1177	0.1860	0.5806X	-0.0533	-0.2747	78	Buddhist	Elementary	Bereaved	Poor	Poor
42 ruh 5	0.3049	0.0560	0.5273X	0.1004	-0.0523	74	Catholic	None	Married	Poor	Poor
% expl.Var	13	10	12	12	5						

\*u=urban; r=rural; h=healthy; uh=unhealthy; s=student.

62세의 주부이다. 죽음을 생각할 때 ‘육체적인 고통없이 자는 잠에 죽는 것’을 바라며, 평소에 ‘남을 위해 봉사하는 삶’을 중시할 뿐 아니라 불교신자로서 ‘죽을 복을 타고나야 한다’고 생각하며 ‘내세가 있다고 믿어야 사람이 착하게 살 수 있다’고 말한다.

● 유형II: 자연적, 운명수용형

유형II는 동양의 자연적인 세계관을 가지고 있고, 죽음을 가족사로 받아들이는 운명수용적 성향을 지닌 대상자의 집단이다. 유형II는 ‘나이가 들어 자연스럽게 수명을 다하여 죽는 것’과 ‘육체적인 고통 없이 편안하게 눈을 감는 것’에 가장 높은 가치를 두고 있고, 더불어 ‘고인의 죽음을 진정으로 슬

Table 4. Statement of Strong Agreement and Disagreement in Type I, II, III

	Strong agreement	Z - score	
Type I	24. We must live and be of service to others on ordinary days.	1.63	
	1. Dying comfortably without bodily pain.	1.50	
	2. Dying after quietly preparing for death, knowing when one will leave this world	1.35	
	11. Dying during sleep.	1.24	
	4. Dying after one has achieved the end of life, or completed his/her own dreams.	1.20	
	Strong disagreement		
	21. Dying is the end of all. There is no afterlife.	-1.99	
	27. In case of an unfair death, it's not bad to practice exorcism for the departed.	-1.83	
	14. Undergoing all possible treatments, although there is no way to bring back life.	-1.52	
	13. Dying after bequeathing a fortune to descendents.	-1.29	
9. Death is not the end, but beginning of caring for the descendant as the ancestor.	-1.22		
Type II	Strong agreement		
	3. Dying a natural death, when one is fully old.	1.95	
	1. Dying comfortably without bodily pain.	1.48	
	5. Dying, when many mourn and lament the death.	1.29	
	4. Dying after one has achieved the end of life, or completed his/her dreams.	1.17	
	22. Family and doctor must be honest in telling the person concerned about dying and the disease.	1.15	
	Strong disagreement		
	31. Wanting to die in a brief instant without any pain as in a heart attack.	-2.35	
	14. Undergoing all possible treatments, although there is no way to bring back life.	-1.96	
	21. Dying is the end of all. There is no afterlife.	-1.40	
27. In case of an unfair death, it's not bad to practice exorcism for the departed.	-0.99		
8. Dying after one has made descendants agree to continue to do what one desires.	-0.91		
Type III	Strong agreement		
	11. Dying during sleep.	2.18	
	1. Dying comfortably without bodily pain.	2.01	
	31. Wanting to die in a brief instant without any pain as in a heart attack..	1.66	
	10. Dying after seeing their offsprings' success.	1.46	
	3. Dying a natural death, when one is fully old.	1.42	
	Strong disagreement		
	12. Dying after promising to donate internal organs or the cornea etc.	-1.57	
	27. In case of an unfair death, it's not bad to practice exorcism for the departed.	-1.51	
	25. It's necessary to educate people on dying well in addition to well-being.	-1.31	
34. Decisions on death are one's own free will and right.	-1.28		
5. Dying, when many mourn and lament the death.	-1.16		

퍼하고 애도하는 사람이 많은 죽음'을 중시하는 등 도교적인 자연주의적 성향을 지니고 있다. 또한 '살아날 가망이 없는 경우에도 모든 치료는 다 받아야 한다'에 부정적 견해를 가지고 있으며, '억울한 죽음을 위한 곳'에도 동조하지 않는 등 현세지향적인 삶을 중시하는 태도와 더불어 죽음 또한 주변과 공유하는 운명수용적 성향을 나타내고 있다(Table 4). 유형 II가 다른 유형에 비해 차이가 큰 긍정적인 진술문 역시 '자는 잠에 죽는 것'과 '나이가 들어 자연스럽게 죽는 것' 등이며, 부정적인 진술문은 '장기 기증'이나 '심장마비처럼 순식간에 죽고 싶다' 등이다. 유형 II의 전형(13번=.70)은 산부인과에서 근무하는 32세의 간호사로 '자연스럽게 수명을 다하고 죽는 죽음'에 우선적 가치를 두고 있고, '죽음과 질병에 대해 의료진이 솔직하게 알려야 한다'고 믿고 있다. 더불어 '삶의 목표를 달성했거나 마무리 못할 일들을 깨끗이 정리하고 죽

는 것이 좋겠다'고 생각하며, 그러나 '현실에 충실해서 살 뿐 죽음이후에 대해서는 속고해 보지 않았다'고 말하였다.

● 유형III: 동양적, 가족중시형

유형III은 동양적인 세계관을 가지고 있고, 자식의 성공을 웰다잉 개념에 큰 가치를 두고 있는 대상자의 집단이다. 유형 III은 웰다잉에 대하여 '육체적인 고통없이', '자는 잠에 죽는 것'과 '나이가 들어 자연스럽게 수명을 다하여 죽는 것'을 바라면서 한편으로 '자식이 잘되는 모습을 보고 죽는 것'과 '사람은 죽을 복을 타고 가야 한다'고 생각하는 등 전형적인 가족중심적인 동양적 세계관을 보이고 있다. 그러나 '다른 사람을 위해 장기기증을 하거나', '잘 죽는 법도 교육이 필요하다'에는 부정적 견해를 가지고 있다(Table 4). 유형III이 다른 유형에 비해 차이가 큰 긍정적인 진술문도 '자는 잠에 죽는 것',

‘죽을 복을 타고 나아 한다’, ‘자손에게 유산을 남기고’ 죽는 것 등이며, 부정적인 진술문 역시 ‘장기 기증’이나 ‘죽음 교육’ 등에 대한 것이었다. 유형Ⅲ의 전형(27번=.72)은 소도시에서 출생하여 성인이 되고 대도시로 이사 와서 택시기사로 오랜 기간 일하고 있는 55세의 남성으로, 가족이나 동료들과 자주 어울리기를 좋아하는 등 ‘건강하고 즐겁게 살다가 고통없이 자는 잠에 죽기’를 원하며 ‘자식의 성공을 보는 것을 인생의 보람’으로 생각한다. 또한 ‘종교를 믿지 않으며 죽으면 끝이다’라고 생각하며, ‘장기 기증이 좋은 일인지 모르지만 시신을 훼손하는 것은 싫다’고 하였다.

● 유형Ⅳ: 현실적, 자기주도형

유형Ⅳ는 내세보다는 현실을 중시하고, 자식이나 가족보다 자기중심적인 웰다잉의 개념에 찬동하는 현실적이고 자기주도적인 대상자의 집단이다. 유형Ⅳ는 ‘육체적인 고통없이’, ‘자는 잠에 순식간에 고통없이’ 죽기를 바라며, 한편으로 ‘병원비나 기타 경제적인 부담을 걱정하지 않아도 되는 것’에 웰다잉의 비중을 두고 있다. 또한 ‘살아날 가망이 없어도 모든 치료를 다 받아야 한다’라고 생각하지 않는 현실주의자이면서, 한편으로 ‘임종기간 종교적인 영적인 도움을 받기’를 바라지도 않는 등 자기중심적이고 자기주도적인 성향을 나타내고 있다고 볼 수 있다(Table 5). 유형Ⅳ가 다른 유형과 차이가 큰 긍정적인 진술문은 ‘병원비 걱정을 하지 않아도 되는 것’이며,

부정적인 진술문으로는 ‘임종기간 동안 종교적인 혹은 영적인 도움을 받는 것’이었다. 유형Ⅳ의 전형(14번=.71)은 시골에서 남부럽지 않게 성장했고, 대학진학 이후 계속하여 도시에서 살고 있는 31세의 결혼한 여성교사이다. 종교를 믿지 않으며 인터넷 정보검색과 음악 감상이 취미이고, ‘고통없이 편안하게 죽음을 맞는 것이 무엇보다 좋겠다’고 생각한다. ‘삶의 목표를 정해 놓고 노력하는 삶이 중요하다’고 믿으며, 그러나 ‘사후세계나 죽음이후의 자손까지 내 뜻대로 의중을 전하는 것에는 동의할 수 없다’고 생각한다.

● 유형Ⅴ: 이타적, 내세준비형

유형Ⅴ는 타인에 대한 헌신을 중시하며, 갑작스러운 죽음보다 차분히 정리하고 준비하는 죽음에 가치를 두는 대상자의 집단이다. 유형Ⅴ는 ‘평소에 남을 위해 베풀고 봉사하는 삶’과 ‘다른 사람을 위해 장기나 각막 등을 기증하고 죽음’에 적극적인 동조를 나타내며 ‘후회없이 즐기며 살아야 한다’에는 부정적 시각을 가지는 등 검약과 이타적인 성향을 가지고 있다. 한편으로 ‘죽음과 질병에 대해 솔직하게 알려야 하고, ‘마무리하지 못한 일을 깨끗이 정리하고 죽는 것’에 찬동하며 ‘죽음의 순간을 함께하는 전문가와 관리되는 장소’를 희망한다(Table 5). 유형Ⅴ가 다른 유형에 비해 차이가 큰 긍정적인 진술문은 ‘죽음과 질병에 대해 솔직하게 알려주어야 한다’와 ‘살아날 가망이 없더라도 할 수 있는 치료는 다 받아야 한다’

Table 5. Statement of Strong Agreement and Disagreement in Type IV, V

	Strong agreement	Z - score	
Type IV	1. Dying comfortably without bodily pain.	1.85	
	11. Dying during sleep.	1.52	
	31. Wanting to die at a brief instant without any pain as with a heart attack.	1.34	
	28. Not worrying about hospital expenses and economic burdens, etc.	1.30	
	26. Sincere reconciliation and forgiveness with family and friends before dying.	0.94	
	Strong disagreement		
	14. Undergoing all possible treatments, although there is no way to bring back life.	-2.22	
	27. In case of an unfair death, it's not bad to practice exorcism for the departed.	-1.51	
	8. Dying after one has made descendants agree to continue to do what one desires.	-1.43	
	18. Having religious or spiritual help at the moment of one's death.	-1.41	
9. Death is not the end, but beginning of caring for the descendant as the ancestor.	-1.41		
Type V	Strong agreement		
	24. We must live and be of service to others on ordinary days.	2.10	
	22. Family and doctor must be honest with the person concerned about dying and disease.	1.84	
	12. Dying after promising to donate internal organs or the cornea etc.	1.48	
	7. Dying after putting all thing in good order.	1.11	
	15. Being in a place, where there are specialists to manage the moment of death without any pain.	1.00	
	Strong disagreement		
	23. We must live joyfully without regret.	-2.23	
	21. Dying is the end of all. There is no afterlife.	-1.48	
	27. In case of an unfair death, it's not bad to practice exorcism for the departed.	-1.47	
17. We must born with good luck for death.	-1.36		
9. Death is not the end, but beginning of caring for the descendant as the ancestor.	-1.22		

등이고, 부정적인 진술문으로 ‘후회없이 즐기며 살아야 한다’, ‘심장마비처럼 순식간에 죽는 것’, 혹은 ‘자는 잠에 죽는 것’ 등을 원치 않았다.

유형 V의 전형(20번=59)은 시골에서 자라 도시로 시집와서 직장을 다니고 있는 48세 여성으로, 직장암으로 수술후 치료를 받고 있는 상태이다. 심리적으로 어려운 시기가 있었지만 ‘가능하면 즐겁고 긍정적으로 베풀고 봉사하는 삶을 살면서 죽음에 관해 알고 준비하는 것이 좋을 것 같다’고 여긴다. 또한 ‘자신의 질병과 경과에 대한 의료인들의 솔직한 대화를 원하며, 그래야만 어떤 치료를 받아야 하는지 알 수 있고 포기하지 않고 긍정적으로 생각할 것 같다’고 심경을 표현하였다.

## 논 의

현대를 사는 한국인이 인식하는 웰다잉에 대한 개념은 동서양적인 죽음개념과 민속, 한방, 샤머니즘적인 개념들이 복합적으로 영향을 미치고 있고 각 개인의 죽음관은 일반화하기 어려운 상당한 편차가 있을 것으로 추론해 볼 수 있다(Choi, 2009). 따라서 웰다잉 개념에 대해 한국인들이 가지는 주관적인 인식에 대한 파악은 건강과 임종간호 분야에서 우선시 되어야 할 과제라고 할 수 있겠다.

본 연구 대상자들이 나타낸 웰다잉에 대한 인식의 유형은 유형 I: 개인적, 내세준비형, 유형 II: 자연적, 운명수용형, 유형 III: 동양적, 가족중시형, 유형 IV: 현실적, 자기주도형, 유형 V: 이타적, 내세준비형의 5개로 분류되었다. 대상자들의 웰다잉에 대한 유형화에 기본 바탕을 이룬 요소는 대상자들의 내세관이었는데 유형 I, 유형 II, 유형 V는 내세에 대해 적극적인 긍정을, 유형 IV는 약한 부정, 유형 III은 중간입장을 취하였다. 이러한 결과는 1002명의 전국적인 표본을 대상으로 한 한국인의 신체관, 영혼관, 죽음관에 대한 설문조사(Lee et al., 2005)에서 응답자의 63%가 영혼의 존재를 확신하고 있고, 그 중 49.7%가 사후세계의 존재를 믿고 있는 것으로 나타난 결과와 크게 다르지 않는 궤도를 보여준다. 그러나 또 다른 전국규모의 조사연구(Yi, 2009)는 사후세계의 존재에 대해 ‘있다’의 비율이 39.6%, ‘없다’가 42%, ‘무어라 말할 수 없다’ 18.4%로 응답하여 사후세계의 존재를 부정하는 사람의 비율이 증가하는 것으로 나타났고, 이와 더불어 종교인구가 증가하는 것으로 나타났으나 종교를 믿는 이유에 대해서는 죽음 이후의 내세에 대한 기원보다 ‘마음의 평안을 얻기 위해서’가 많은 증가를 보여 종교의 내세관이 일반인들에게 뿐 아니라 종교인들에게서도 믿음의 근거로 작용하는 비율이 감소해 가고 있다는 사실을 읽을 수 있다(Yoo, 2008).

가장 설명력이 높게 나타난 유형 I은 웰다잉에 대해 기본적으로 육체적 고통없이 편안하게 죽기를 바라면서, 한편으로

준비된 죽음과 봉사하는 삶을 중시하고 장기기증에도 호응하는 죽음에 대한 개방적 시각과 태도를 지닌 내세준비형들이다. 또한, 자손에게 크게 의존하지 않으며 스스로의 삶의 목표달성을 적극 추구하는 사람들이다. 이는 기존의 한국인을 대상으로 한 죽음관 연구(Jang & Kang, 2000)들에서나 노인과 성인이 인식하는 ‘좋은 죽음에 대한 연구’ 등에서 공통적으로 가족 또는 자손의 안녕을 좋은 죽음의 요소로 지적한 것(Kim et al., 2003)과는 사뭇 다른 가치체계를 드러내므로써 우리나라 사람들이 서양의 개인주의적 사고와 비교해서 자신의 행복보다는 자손의 안녕을 ‘좋은 죽음’의 요소로 생각한다는 단순한 비교해석은 더 이상의 설득력이 없어 보인다. 오히려 서구문화에서 ‘좋은 죽음’으로 제시하는 신체적 안위, 자율성, 의미있고 유용한 준비, 절대적인 인간의 가치, 인간관계의 연결 등(Vig, Navenport, & Pearlman, 2002; Proulx & Jacelon, 2004)이나, 질적 연구를 통해 ‘통증과 증상조절, 분명한 의사결정, 죽음준비, 성취, 타인에 대한 기여, 전체성으로서의 개인에 대한 긍정’ 등의 6가지 좋은 죽음의 속성을 다룬 결과들(Steinhauser et al., 2000)과 더 유사점이 많다.

유형 II는 주변의 애도를 중시하며 떠날 때를 알고 죽음을 준비하는 도교적 자연주의적 성향을 가진 사람들로서, 그러나 임종기간의 종교적인 도움이나 전문가의 도움 등을 원하지 않는 순응적이고 소극적인 관점을 가지고 있다. 또한 자손이나 가족적 관점에도 긍정적이며 삶을 후회없이 즐기며 살아야 한다는 현세적 관점을 수용한다. 이러한 삶과 죽음에 대한 자연과의 균형과 조화의 개념은 동양사상의 근간을 이루고 있고, 그 사상적 맥락은 표면적으로는 영향력이 상당히 쇠퇴하였으나 다면적인 현대인들의 속성들 속에서의 한국인의 의식구조는 그 핵심이 크게 달라지지 않았다고 보고 있다(Kim, 1994). 한국인의 인간관에 관한 연구(Park, 1996)에서도 ‘인간은 자연을 정복하려 하지 말고 자연과 조화를 이루며 살아야 한다’의 항목이 가장 높은 평점을 받은 것도 이러한 한국인들의 전통적인 합자연성을 잘 반영하고 있다고 보여진다.

유형 III은 전형적인 동양적 내세관과 가족중심적인 세계관을 가진 사람들로서 천수를 다한 뒤 고통없이 자는 잠에 죽기를 소망하며 자식이 잘되는 모습을 보고서, 유산을 남겨놓고 죽는 것이 중요할 뿐 아니라 죽을 복을 타고나야 한다고 믿는다. 그러나 잘 죽는 법에 대한 ‘죽음교육’이라든지 다른 사람을 위한 장기기증 등에는 적극적인 부정적 시각을 가지고 있다. 이 유형을 구성하는 사람은 노인들이 대부분이며 학력이 비교적 낮고 무교이거나 불교를 믿고 있어 죽음을 삶의 윤회과정 가운데 한 현상으로 보고, 산 자(生子) 속에 죽은 자(死者)가 있고, 개인뿐 아니라 조상에까지 전체적으로 연관지어 시간적 공간적으로 접근하는 점(Jang & Kang, 2000)에 있어서 민속적 샤머니즘적 성향을 가지고 있다. 이는 웰다잉

에 대한 기존개념인 ‘좋은 죽음’에 대한 노인들의 인식(Han et al., 2002)이나 의미연구(Kim et al., 2004) 등에서 공통적으로 ‘적절한 수명, 고통이나 질병이 없는 죽음 뿐 아니라 ‘죽음 복’과 자손을 배려함’ 등의 동양적인 의미를 증시한 것과도 그 맥을 같이하고 있다.

유형Ⅳ는 자는 잠에 혹은 심장마비처럼 순식간에 고통없이 죽기를 희망하며, 임종기 동안의 경제적 부담을 현실적으로 중요하게 생각하면서 인생을 후회없이 즐기며 살아야 한다고 생각하는 현세중심주의자들이다. 이들은 모두 종교가 없고 비교적 나이가 젊은 대학 재학이상의 고학력자들이다. 이는 죽음에 대한 대학생들의 태도연구에서 ‘죽음을 끝이며 종말로 보고, 두렵고 무섭다’하고, 시한부일 때 ‘생활방식을 쾌락주의로 바꿈’ 등에 높은 응답률을 보였으며, 죽음에 대한 생각을 해본 경험의 경우 종교가 없는 군이 낮은 것으로 나타난 것(Lee & Yang, 2007)과 유사한 맥락을 보였으며, 대학생들을 대상으로 한 죽음에 대한 주관성 연구에서 도출된 5개의 유형 중 ‘죽음대처형’과 ‘생명존중형’, ‘운명수용형’ 등은 종교가 있는 대상자가 많고 ‘양가감정형’은 종교가 없는 대상자가 많았으며 ‘현세중심형’은 종교 유무에 따른 차이가 없었다고 한 결과(Kim & Kim, 2003)와도 부분적으로 일치한다고 해석될 수 있다. 이러한 경향들은 현재 우리사회가 종교나 철학의 진지한 이해나 가르침으로부터 멀어져 가고 있다는 관측과 종교인 비중교인을 막론하고 자본주의적 배금주의나 과학주의적 물질적 가치관이 사회에 만연하게 되는 추세로 우려하기도 한다(Yoo, 2008).

유형Ⅴ는 임종을 수면사나 심장마비처럼 갑작스럽게 맞기를 원하지 않고, 죽음의 순간에 전문가가 있고 관리되는 장소를 원한다. 이들은 자신보다는 타자 중심적인 웰다잉의 개념을 중시하는 의미지향적인 성향을 지닌 사람들로써 모두 종교를 가지고 있고 교육수준이 높으며 대도시에 거주하고 있다. 이는 한국인의 죽음수용과 종교의 관계를 전국규모의 조사 자료를 바탕으로 분석한 연구(Yi, 2009)에서 종교인이 무교보다, 여자가 남자보다, 대학원이상의 수준에서 더욱 죽음에 대해 수용적인 것으로 분석한 결과와 부분적으로 일치된 맥락으로 볼 수가 있다. 그러나 이러한 이타적인 내세준비의 경향은 종교적인 특성을 제외하면 수(壽)와 복(福)을 기본으로 한 혈연 중심적 삶의 가치를 추구하는 것으로 표방되는 한국인의 가치관(Kim, 1994)이나 ‘호상’을 웰다잉의 기본개념으로 삼아온 기존의 우리문화와는 거리감이 있다.

본 연구에서 나타난 특징은 우선 죽음을 포함한 세계관의 동서양적인 측면을 기준으로 볼 때 크게 유형Ⅱ와 유형Ⅲ은 동양적인 세계관을 수용하는 측면이 강하고 유형Ⅰ과 유형Ⅳ, 유형Ⅴ는 서양적인 세계관에 대체로 긍정하는 경향이 강하다고 볼 수가 있다. 그러나 이 두 큰 부류에서도 상당한 차이가

존재하는데, 유형Ⅱ는 무위자연(無爲自然)을 근본으로 하는 도교적인 자연주의적 세계관을 가지고 있는 반면, 유형Ⅲ은 동양적인 세계관과 죽음관에 있어서도 개인뿐 아니라 조상에 까지 전체적으로 연관 지어 시공간적으로 접근하는 민족적 샤머니즘적 성향을 가지고 있다. 유형Ⅰ과 유형Ⅳ, 유형Ⅴ는 대체적으로 서양의 합리적 분석적인 입장으로 파악하는 그룹으로 명명할 수 있으나, 유형Ⅰ이 개인적이고 합리적인 죽음 준비에 치중하는 경향을 가진 반면, 유형Ⅳ는 내세를 믿지 않는 단멸론적 입장이고, 유형Ⅴ는 동양적 사고를 강하게 부정하면서 청교도적인 삶의 태도를 가지고 있다. 그러나 좀 더 깊이 들여다 보면 유형Ⅰ 또한 ‘죽을 복을 타고나야 한다’를 긍정하는 측면이 있고, 유형Ⅳ는 내세보다는 ‘후회없이 즐기면서 살아야 한다’고 믿는 현세중심주의자들이며, 유형Ⅴ는 ‘죽을 복’이나 ‘굿’을 부정하는 서구적 합리주의자들이나 ‘자식의 성공’이나 ‘자식의 임종지키기’를 긍정하는 태도를 보여, 이들 또한 가족중심주의적 동양적 가치관의 토양에서 완전히 벗어나 있지는 않은 것으로 나타나고 있다.

본 연구에서 나타난 또 다른 특징은 다섯 유형 모두가 ‘억울한 죽음을 위한 굿’에 대해 부정적 입장을 보이면서도 ‘죽을 복을 타고나야 한다’는 데는 어느 정도의 긍정을 보이는 반면, 자손과 관련한 문항들에는 유형Ⅲ을 제외하면 그다지 큰 비중을 두고 있지 않다는 점이다. 이는 한국인의 원초적 죽음관념으로 주목되는 본원적 환원과 지속 순환론적 관념이나 조상 숭배의 관념(Lee et al., 2005)이 고착되거나 정형화되지 않고 외래 종교의 유입과 책, 인터넷, 방송 등을 통한 서구 문화와의 접맥이 시시각각으로 신속하고 다양하게 이루어지는 상황 속에서 희석되고 다양성을 지니게 된 것으로 보인다. 이러한 점들이 죽음에 대한 전통 문화적인 방법이 오늘날의 웰다잉에 그대로 대입될 수 없음을 보여주며, 전통과 현대의 문화가 공존하는 가운데 그들 상호간의 조합에 의해 지속적으로 재구성해 나가야 함을 시사하는 것으로 볼 수 있다. 그러나 죽음이란 육체적 측면과 사회적 측면, 정신적 측면과 영적 측면이 공존하는 사건임을 감안할 때, 우리사회는 아직도 의학적 법적 차원을 다루는 부분적 접근 방식이 지배적이고(Oh, 2007), 한국사회가 늙을수록 불행해지는 사회란 여론조사(Ahn, 2008)와 더불어 인간으로서 존엄성을 지키면서 행복한 마음으로 삶을 마무리하는 사람이 희소하다고 보는 이유가 거기에 있다. 이 행복함은 죽음을 맞이하는 당사자 뿐 아니라 가족들까지도 정신적 영적 측면에서도 죽음을 수긍하고, 이에 긍정적인 의미를 부여할 수 있을 때 획득된다고 볼 수 있다(Yoo, 2008). 따라서 육체적인 측면에서의 고통 감소나 사회적 측면에서의 법적문제의 해소 못지않게 근원적인 불안과 공포를 자아내는 죽음을 긍정적으로 혹은 당당하게 맞이함으로써 대상자와 가족이 모두 행복함을 느낄 수 있도록



록 하는 것(Gwon & Hong, translation (2005) Kuhl, 2002)이아 말로 진정한 웰다잉의 방법이 될 것이다.

이상의 논의를 종합해 볼 때, 웰다잉에 관한 한국인의 주관성을 파악함으로써 대상자가 자신의 죽음에 어떤 의미를 부여하는가를 탐색하고, 일반화하기 어려운 다양한 구조와 의미를 가진 유형 양상을 파악할 수 있었다. 따라서 본 연구결과는 우선적으로 간호실무 현장에서 죽음을 앞둔 대상자들이 무엇을 필요로 하고 어떻게 이 필요를 충족할 것인지를 궁구할 수 있게 할 것이다. 또한 최근의 장기기증의 확산이나 ‘죽음준비 교육’ 등의 구체적인 시작에 앞서 한국인이 생각하는 웰다잉에 대한 사회적 논의나 함의가 확대될 필요를 제시하였고, 이를 기초로 개인의 죽음에 대한 주체적인 개념정립과 아울러, 품위있는 죽음에 대한 권리 등이 법제화 되는 데에 기초적인 자료로 의미가 있을 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 한국인들이 내재화하고 있는 웰다잉 개념에 대한 인식과 태도를 유형화하고 각 유형의 특성을 확인, 분석함으로써 웰다잉에 관한 한국인들의 주관성을 파악하여, 간호대상자에 대한 이해를 높이고 대상자의 욕구에 근거한 임종과 호스피스 간호전략을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 연구방법은 개인의 주관성을 과학적으로 측정하는데 효용이 큰 Q 방법론을 적용하여 34개 진술문을 42명의 다양한 배경을 가진 응답자들에게 Q-sorting을 한 결과를 PQM 프로그램으로 요인분석을 하였다. 분석결과 대상자들이 나타난 웰다잉에 대한 인식의 유형은 유형 I: 개인적, 내세준비형, 유형 II: 자연적, 운명수용형, 유형 III: 동양적, 가족중시형, 유형 IV: 현실적, 자기주도형, 유형 V: 이타적, 내세준비형의 5개로 분류되었다. 대상자들의 웰다잉에 대한 주관성의 유형화에 기본 바탕을 이룬 요소는 대상자들의 내세관과 동,서양적인 세계관 및 죽음준비에 대한 태도 등이었다.

유형 I 은 준비된 죽음의 웰다잉 방식에 적극동의를 표하면서, 가족보다는 개인적인 가치를 중시하는 대상자의 집단이다. 유형 II는 동양의 자연적인 세계관을 가지고 있고, 죽음을 가족사로 받아들이는 운명수용적 성향을 지닌 대상자의 집단이다. 유형 III은 동양적인 세계관을 가지고 있고, 자식의 성공을 웰다잉 개념에 큰 가치를 두고 있는 대상자의 집단이다. 유형 IV는 내세보다는 현세를 중시하고, 자식이나 가족보다 자기중심적인 웰다잉의 개념에 찬동하는 현실적이고 자기주도적인 대상자의 집단이다. 유형 V는 타인에 대한 헌신을 중시하며, 갑작스러운 죽음보다 차분히 정리하고 준비하는 죽음에 가치를 두는 대상자의 집단이다.

본 연구의 결과에서 죽음을 포함한 세계관의 동서양적인

측면을 기준으로 볼 때 크게 유형 II와 유형 III은 동양적인 세계관을 수용하는 측면이 강하고 유형 I 과 유형 IV, 유형 V는 서양적인 세계관에 대체로 긍정하는 경향이 강하다고 볼 수 있으나, 유형 I, IV, V 또한 서구적 합리주의와 더불어 가족중심주의적 동양적 가치관에서 완전히 벗어나지는 않은 것으로 나타나고 있다. 그러나, 전통적인 혈연적 가족중심주의는 쇠퇴한 반면 서양적 합리주의와 적극적 의미의 웰다잉에 대한 추구가 현대 한국인들의 인식속에서 수용되기 시작하고 있음도 보여주고 있다.

따라서 본 연구의 결과는 대상자인 한국인의 웰다잉에 대한 인식유형을 추정함으로써 대상자의 주관성과 개별성을 고려한 효과적인 임종간호중재의 개발을 위한 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다양한 대상자를 표집한 반복 연구를 통하여 한국인에 맞는 웰다잉의 도구개발을 제안하며, 아울러 본 연구결과를 포괄하는 한국인에 맞는 ‘죽음준비 교육’ 프로그램을 구성하고 그 타당성을 찾는 작업이 후속적으로 이루어져야 할 것이다.

## References

- Ahn, T. Y. (2008). *Korean happiness sustain-ability index*. Seoul: Book Scope.
- Brown, S. R. (1980). *Political subjectivity: Applications of Q methodology in political science*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Cho, M. O. (1997). A study of meaning of death for the elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 17(3), 1-35.
- Choi, J. S. (2009). On formation of the death view of Korean - from traditional view to modern view. *The Korean Journal of Medicine*, 77 (Supplement 4), 1039-1048.
- Debate of the Age Health and Care Study Group (1999). *The future of health and care of older people: the best is yet to come*. London: Age Concern.
- Ferrel, B., & Coyle, N. (2006). *Textbook of palliative nursing*. New York: Oxford University Press.
- Gu, I. H., & Reem, J. S. (2003). *Philosophy of life and death: Philosophical analysis on the core questions in bioethics*. Seoul: Acanet.
- Gwon, B. G., & Hong, S. Y. translation (2005), Kuhl, D. R. (2002). *Well-Dying*. Seoul: Bada Publishing Co.
- Han, N. Y., Yoon, H. J., Park, E. W., Cheong, Y. S., & Yoo, M. Y. (2002). Perception of a good death in the elderly. *The Journal of the Korean Academy of Family Medicine*, 23(6), 769-777.
- Jang, H. Y., & Kang, S. G. (2000). A study of traditional ceremonies and a view of death in Korea. *Korean Journal of Religious Educatuon*, 10, 265-283.
- Kang, K. A. (2010). Comparison of meaning in life and death

- attitude between participants and non-participants in well-dying education. *Journal of Korean Oncology Nursing*, 10(2), 156-162.
- Kim, I. W. (1994). *A study on the cultural foundation of Korean education*. Seoul: Moon-umsa.
- Kim, J. S. translation (2002), Loustaunau, M. O., & Sobo, E. J. (1997). *The cultural context of health, illness, and medicine*. Hanul Publishing Company.
- Kim, M. A., & Kim, S. W. (2003). Subjectivity toward death among college students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 9(1), 7-16.
- Kim, M. H., Kwon, K. J., & Lim, Y. O. (2004). Study on 'good death' that Korean aged people recognize. *Korean Journal of Social Welfare*, 56(2), 195-213.
- Kim, S. E. (2007). *Q method & Sociology*. Pusan: Goldwell Publishing Inc.
- Kim, S. M., Lee, Y. J., & Kim, S. Y. (2003). Attributes considered important for a good death among elderly and adults. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 23(3), 95-110.
- Lee, G. J., Hwang, K. H., Ra, J. R., Hong, J. A., & Park, C. S. (2006). Concept analysis of good death. *The Journal of Research Institute for Hospice & Palliative care*, 10, 23-37.
- Lee, O. J., & Yang, N. Y. (2007). A study on the death-related attitude in undergraduate students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(4), 389-397.
- Lee, S. M., Kang, D. K., Son, S. K., Kim, S. C., & Lee, E. S. (2005). *The view of death of Korean and bioethics*. Seok Dang Academic Series, 11, Pusan: Sejong Press.
- Oh, J. T. (2007). *The Last Present*. Seoul: Sejong books.
- Park, J. S. (1996). A survey for the construction of nursing theory according to Korean culture - traditional view of human and expectation of sick role. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 26(4), 782-798.
- Proulx, K., & Jacelon, C. (2004). Dying with dignity: The good patient versus the good death. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 21, 116-120.
- Steinhauser, K. E., Clipp, E. C., Mcneilly, M., Christakis, N. A., McIntyre, L. M., & Tulskey, J. A. (2000). In search of a good death: Observations of patients, families, and providers. *Annals of Internal Medicine*, 132(10), 825-832.
- Stephenson, W. (1982). Q-methodology, interbehavioral psychology and quantum theory. *The Psychological Record*, 3, 238-248.
- Vig, E. K., Navenport, N. A., & Pearlman, R. A. (2002). Good deaths, bad deaths, and preferences for the end of life: A qualitative study of geriatric outpatients. *Journal of the American Geriatrics Society*, 50(9), 1541-1548.
- Weekly Newsmagazine (2009, June). *Well-Dying*. Retrieved June 2, 2009, from Sisapress Web site: <http://www.Sisapress.com>
- Yi, G. H. (2009). Death acceptance and religion in the case of Koreans. *Survey Research*, 10(3), 131-156.
- Yoo, K. J. (2008). Conditions and direction of well-dying from the viewpoint standing on the contemporary cultural context of Koreans. *The Society of Eastern Philosophy*, 55, 7-43.

## A Study on the Subjectivity of Koreans about Well Dying\* - Q Methodological Approach -

Shim, Hyung Wha<sup>1)</sup>

1) Professor, Department of Nursing, Pusan-Catholic University

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the subjectivity of Koreans about well-dying by dividing the cognition and attitudes of Koreans about well-dying into five types and analyzing and interpreting each type. **Method:** Q-methodology, which is effective in scientifically measuring individual subjectivity, was used. The result of the Q-sorting of the 34 Q-statements by 42 participants was analyzed with the PQM program. **Result:** Five cognitive types of the subjectivity about well-dying were identified and labeled as follows. Type I: Individual and preparation for the other world. Type II: Receptive to nature and fate. Type III: Oriental and family centered. Type IV: Realistic and self-independent. Type V: Altruistic and preparing for the other world. **Conclusions:** This study generally show that traditional family connections and blood relationship are declining, and western rationalism and the pursuit of the positive meaning of well-dying are beginning to be accepted in the cognition of modern Koreans.

**Key words :** Dying, Koreans, Subjectivity

\* This work was supported by 2010 Pusan Catholic University Research Grant.

• Address reprint requests to : Shim, Hyung-Wha

Department of Nursing, Pusan-Catholic University

4-1 Bugok 3 Dong, Pusan City, 609-323, Korea

Tel: 82-51-510-0725 Fax: 82-51-510-0747 E-mail: hwshim@cup.ac.kr