ISSN 2093-5986
보건의료산업학회지
The Korean Journal
of Health Service Management

2012년 6월
제6권 제2호
pp.35-44

중년여성의 호스피스 자원봉사 경험자와 비경험자의 죽음의식과 자아존중감 비교

박연숙[1], 이성옥[1], 홍성애[2]‡
[1]공주대학교 간호학과, [2]공주대학교 보건행정학과

A Comparative Study on Death Orientation and Self-Esteem between Hospice Volunteer Experience and Hospice Volunteer Non-experience of Middle-Aged Women

Yeon-Suk Park[1], Sung-Ok Lee[1], Seong-Ae Hong[2]‡
[1]Department of Nursing, Kongju National University
[2]Department of Health Abministration, Kongju National University

<Abstract>

This study was carried out to identify how a middle-aged woman's consciousness of the death and self-esteem was affected by whether the hospice volunteer's experience exist or not. As a form of descriptive research, this study, which is based on a structured questionnaire intended for the 191 middle aged women doing volunteer work at the non-profit women's organization, had been conducted twice from May 10, 2010, to May 21, 2010. The results of my research work is followed ; First, a middle-aged woman's consciousness of the death and self-esteem showed significant differences depending on whether the hospice volunteer's experience exist or not. Experienced hospice volunteer group showed a lower consciousness of the death and a higher self-esteem compared to non-experienced hospice volunteer group's case. Second, in case that the results show a high self-esteem, the consciousness of death reach at the low stage. Especially, the experienced hospice volunteer group showed an opposite correlation compared to non-experienced group. Third, Anyone's consciousness of death appeared at a low level when she had a religion and higher education background. Anyone's self-esteem oriented sense appeared at low level when she didn't have religion but rather appeared at high level when the health status of the targeted group was in a good shape. As a result, the hospice volunteer activities can be assumed to increase the middle-aged woman's self-esteem, therefore, turn the consciousness of death into a positive attitude.

Key Words : Hospice Volunteers, Death Orientation, Self-Esteem

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성

최근 급격하게 진행되는 인구의 고령화에 따라 좋은 임종과정과 좋은 죽음 전반을 일컫는 '웰다잉(well dying)'에 대한 사회적인 관심이 커지고 있다. 하지만 의학의 비약적인 발전은 질병을 완치하거나 제거하지 못할지라도 말기상태에 있는 환자들의 생명을 인공영양, 인공호흡기 사용, 심폐소생술, 신투석 등의 생명유지장치를 이용하여 인위적으로 수일에서 수년까지 연장시킬 수 있게 되었으며, 무의미한 치료의 지속적인 시행으로 인해 임종기 '삶의 질'은 위협 당하고 있는 현실이다[1]. 이렇게 생명만을 연장시키는 것이 최선의 선택인지에 대한 논란이 거듭되면서 임종기 환자의 삶의 질을 높이기 위한 방편으로 호스피스가 대안으로 선택되어지고 있다.

현대의 호스피스는 멀지 않아 임종이 예견되는 말기 질환으로 인하여 육체적, 정신적, 영적, 정서적, 경제적 문제 등 여러 가지 고통스러운 문제들을 가지고 있는 환자와 그 가족을 대상으로 각 분야의 전문가들이 하나의 팀을 이루어 여러 분야의 문제를 해결함으로써, 고통스러운 증상과 문제들을 없애는 것은 물론 환자가 인간으로서의 존엄성을 끝까지 유지하고 높은 질의 삶을 영위하다가 편안하게 준비된 임종을 맞이하도록 돕고, 환자의 임종 후에 남는 가족들의 사별의 슬픔까지 덜도록 도와주는 행위로, 주로 암환자와 AIDS, 그리고 여러 가지 신경계통의 질환과 내과 질환의 말기 환자들이 대상이 되고 있다[2].

호스피스는 의료전문가와 자원봉사자들로 구성된 팀에 의해 제공되는데, 호스피스요원은 임종환자가 인간적 품위를 유지하고 평화로운 죽음을 맞이하도록 도와주기 위하여 먼저 자신의 죽음에 대한 의미와 의식을 분명히 해야 함이 강조된다[3]. 호스피스에게 있어서 자원봉사자의 역할은 대단히 중요하다. 호스피스 자원봉사자는 소생 불가능한 말기환자들을 의료인보다 더 근접하여 이들을 돌보고 있으며, 환자의 고통과 희망, 환자 가족과 보호자의 아픔과 소망까지도 공유하고 있다[4].

자원봉사활동은 복지사회를 이루는데 있어서 필요한 요소로서 그 가치가 매우 중요할 뿐 아니라, 바람직한 미래사회를 위한 사회구성원의 기본적 책무로서도 그 의미가 부각되고 있으며[5], 그 수가 점차 증가하고 있다. 특히 호스피스 자원봉사자의 현황을 보면 여성이 94.3%를 차지하고 있으며, 40세 이상이 88.6%를 차지하는 것으로 나타나[6], 호스피스 자원봉사활동이 중년여성의 삶의 질에 어떻게 기여하는지를 밝힐 필요성이 제기되고 있다. 이처럼 중년기 여성들의 자원봉사활동이 활발해짐에 따라 많은 연구들이 이들의 자원봉사활동을 상징적 상호작용적 관점에서 연구하기 시작했다. 이러한 연구들은 현대사회 중년기 여성들이 가정 내의 역할 축소로 인한 자기 상실 혹은 소외를 경험하게 된다는 가정에서 출발하며, 자원봉사활동을 통해 의미 있는 새로운 역할을 개발하고 획득함으로써 역할축소로 인한 심리적 상실을 보상받는다고 주장하고 있다[7].

중년기는 심리사회적 변화가 풍부한 시기로서 자아정체감, 사회적 책임감, 친교와 관계에 대한 쟁점을 통해 현실의 맥락 속에서 개인적 성찰이 이루어져 삶의 의미를 노년기와 죽음을 향하여 이동시킴으로서 더 넓은 사회와 다른 사람의 존재와 연결하여 이해하는 시기로서, 죽음불안에 대한 회피는 오히려 중년기의 인격성장과 삶의 질에 대한 변화를 요구할 수 없을 뿐 아니라 여생을 보다 유용하게 활동하고 정리하지 못하게 한다[8].

죽음에 대한 태도와 반응은 다른 모든 태도나 느낌처럼 개인에 따라 다르며 비록 비슷한 삶의 배경을 가진 자라도 서로 매우 다를 수 있다[9]. 하지만 대부분의 사회에서 사람들은 죽음을 부정

적인 것으로 여겨 언급을 회피하는 경향이 있다. 더욱이 한국 사회는 현세적 삶에 대한 지향성이 높은 전통사상의 영향으로 '죽음'이라는 단어의 언급조차 불길하게 여겨 죽음 문제에 대한 논의를 기피하는 분위기가 짙다. 그러나 개인이 삶과 죽음에 대해 어떠한 인식과 태도를 지니는가는 정신적인 생활의 질을 결정짓는 중요한 요소이기도 하다[10].

호스피스 자원봉사자들은 말기환자의 죽음을 지켜보며, 환자가 죽음 이후의 세계에 대한 두려움에서 벗어나 생의 마지막 시간을 평안하게 보낼 수 있도록 도와주는 역할을 담당하므로 자신의 역할에 대해 확고한 신념을 가져야 할 뿐만 아니라 죽음을 긍정적으로 이해하고 수용해야만 한다[11]. 호스피스 자원봉사자의 죽음불안이나 죽음의식에 대해서는 대상자의 일반적 특성 및 자원봉사 관련 특성에 따른 차이를 검증한 연구들[11][12]이 대부분이며, 중년여성의 죽음불안에 대해서는 평생교육 참여유무에 따른 중년기 여성의 생의 의미인식 및 죽음불안태도와의 관계 연구[8]가 유일하다.

또한 중년여성들은 자아의식과 자각으로 인한 가치실현을 통해 삶의 의미를 찾고 각자 실재적 존재로서 그 이유를 발견하려는 경향이 더욱 두드러질 수 있으며[13], 자아실현에 대한 중요한 예측요인이 자아존중감이다. 자아존중감(self-esteem)은 개인이 자기 자신에게 하는 평가로 개인이 자신에 대해 갖는 태도 속에서 자신의 중요성, 유능함, 가치 등에 대한 판단이라고 정의한다[14]. 자아존중감이 높은 사람은 자신의 능력에 대한 믿음이 강하므로 자신이 하고자 하는 일에 외적 동기가 없어도 능동적이고 적극적으로 뛰어들 수 있다. 자아존중감은 인생초기의 경험을 통해 비교적 변하지 않는 토대에서 기초적 자아존중감과 인생후기에 타인과의 상호작용에서 계속되는 평가를 통해 발전되는 기능적 자아존중감으로 구분된다[15]. 자아존중감과 삶의 의미 간에는 비교적 강한 정도의 정적상관관계가 있는 것으로 나타났으며[16], 생활만족도가 높은 중년여성 집단에서 자아존중감이 높았다[17]. 또한 자원봉사활동정도와 삶의 의미정도는 비교적 강한 정도의 정적상관관계가 있는 것으로 나타나 자원봉사활동정도 또한 자아존중감과 상관성이 있는 것으로 보고하였다[13]. 고등학생을 대상으로 자원봉사활동의 참여가 자아존중감에 미치는 영향을 분석한 박성복 등의 연구[18]에서는 자원봉사활동에 만족도가 높을수록 자아존중감에 미치는 영향이 크다고 하였으며, 김혜경은 중년기 여성의 자원봉사활동 참여는 이들의 심리·사회적 위기를 극복할 수 있는 심리적 자원을 향상시키는 활동임을 검증하였다[7].

중년여성들의 자아존중감은 주로 건강관련 행위 관련요인에 대한 연구[19]와 우울증과 삶의 질에 미치는 영향요인으로 선행연구들은 다루고 있다[16][19]. 자아존중감과 죽음불안을 비교한 연구는 발달적 고찰에 대한 연구[20]와 노인들은 대상으로 한 연구[21]가 있으나, 중년여성을 대상으로 자아존중감과 죽음불안을 비교한 연구는 전무하다.

이에 본 연구에서는 호스피스 자원봉사 경험이 있는 중년여성이 비경험자에 비해 죽음의식과 자아존중감에서 어떠한 차이를 보이는지를 살펴보고자 하였다. 본 연구의 검증 결과는 중년여성의 호스피스 자원봉사활동이 죽음과 자아존중감에 대한 태도와 신념에 어떠한 영향을 미치는지 밝히는데 기여할 것이며, 중년기의 발달과정에서 쉽게 경험할 수 있는 죽음불안과 같은 심리적 문제를 사전에 예방하는 기능으로 충분히 활용 할 수 있을 것으로 기대할 수 있다. 또한 노년기로 이행하는 시기의 긍정적인 죽음의식을 심어주는데 기여하는 자아존중감을 높이기 위한 필요성을 인지함으로써 삶의 질을 높이는 방안을 모색하는데 기초자료를 제공해줄 것으로 기대한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 중년여성들을 대상으로 죽음의식과 자아존중감이 호스피스 자원봉사 경험 유무에 따라 어떠한 차이를 보이는가를 파악하고자 한다, 이는 중년여성들의 자아존중감을 향상시키고 죽음에 대한 불안과 염려를 감소시킬 수 있는 호스피스 자원봉사 교육 프로그램의 개발과 호스피스 활성화에 필요한 기초자료를 제공하는데 목적이 있다.

본 논문의 연구주제는 다음과 같다.

첫째, 중년 여성의 호스피스 자원봉사 경험 유무에 따른 죽음의식과 자아존중감 차이를 확인한다.

둘째, 중년 여성의 호스피스 자원봉사 경험 유무에 따른 죽음의식과 자아존중감의 상관관계를 분석한다.

셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음의식과 자아존중감 차이를 분석한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 C도에 거주하는 중년 여성의 호스피스 자원봉사 경험 여부에 따른 죽음의식과 자아존중감을 비교 연구하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 C도에 거주하면서 비영리 여성단체에서 활동하는 중년여성 191명을 편의 표출하였다. 자료 수집 방법은 연구자 중에 1명은 비영리 여성단체에 속하여 있으므로 여성단체 회의가 개최되는 날, 회의에 참석한 연구 대상자에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 서면 동의를 얻은 후에 설문지에 응답하도록 하였으며, 설문지는 윤리적인 면을 고려하여 익명으로 하였다. 자료수집 기간은 2009년 5월 10일부터 21일사이 회의가 개최되는 날에 2회에 걸쳐 실시하였다.

3. 연구도구

1) 죽음의식(Death Orientation)

죽음의식은 죽음에 대한 불안, 염려, 의미 등의 여러 요소가 복합된 개념으로 인간이 죽음에 대해 호의적 또는 비호의적 반응을 일관성 있게 나타내는 복합적 현상을 의미한다[22]. 본 연구에서는 Thorson과 Powell이 개발한 죽음의식 도구를 노순희가 수정 보완한 도구[23]를 사용하여 측정하였다. 문항 수는 총 25문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 '거의 그렇지 않다' 1점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '대체로 그렇다' 3점, '거의 그렇다' 4점 척도로 측정되었다. 평균 점수가 3.00이상은 죽음에 대한 불안, 염려의 정도와 죽음에 대한 의미가 높은 것으로, 2.00에서 2.99까지는 보통으로, 1.99이하는 낮은 것으로 해석한다. Thorson과 Powel이 측정한 도구의 신뢰도는 Cronbach' α=.82이며, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach Alpha Coefficient =.801이었다.

2) 자아존중감(Self-esteem)

자아존중감이란 자신의 가치를 올바르게 인식하고 존중하며 자신을 좋아하는 것을 의미한다. 본 연구에서 자아존중감을 측정하기 위하여 Coopersmith[14]가 개발한 구체적이고 행동 평가적인 요소들로 구성된 자아존중감 척도 50문항을 우리의 문화적 정서에 맞는 용어로 번안한 도구를 사용하였다. 문항 수는 총 50개 문항으로 긍정적 문항 20개와 부정적 문항 30개로 진술되어 있으며, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '그럴 때도 아닐 때도 있다' 3점, '대체로 그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점까지 5점 평점

척도로 측정하였으며, 부정적 문항은 역으로 배점하였다. 측정된 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것으로 해석한다. 도구의 신뢰도는 Coopersmith가 개발했던 당시 재검사(test-retest) 신뢰도 계수는 .88로 산출되었고, 본 연구에서 신뢰도 검증 결과 Cronbach's α =.93으로 산출되었다.

4. 자료 분석

수집된 자료는 PASW Statistics 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 산출하였으며, 호스피스 자원봉사 활동 경험자와 비경험자의 일반적 특성 차이는 χ2 test로 확인하였다. 호스피스 자원봉사 활동 경험자와 비경험자의 죽음의식과 자아존중감 차이와 상관관계는 t-test와 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음의식과 자아존중감 정도는 t-test, ANOVA로 검정하였다. 본 연구의 유의도는 p<.05, p<.01, p<.001 수준에서 검증하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 일반적 특성에 따른 호스피스 자원봉사활동 경험자와 비경험자의 차이

연구대상자들의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 50세 이하가 95명(49.7%), 51세 이상이 96명(50.3%)로 비율이 같았으며, 종교는 기독교(36.1%), 불교(24.1%), 천주교(23.6%), 무교 및 그 외(16.2%) 순이었다. 학력은 고졸 학력자가 69명(36.1%)으로 가장 많았고, 중졸이하 학력자는 62명(32.5%), 대졸이상의 학력자는 60명(31.4%) 순이었고, 결혼 여부는 기혼자가 80.1%, 미혼이나 사별이 19.9%였다. 경제상태가 평균이상인 대상자는 87.4%, 평균이하인 대상자는 12.6%로 나타났으며, 건강상태가 좋다는 대상자는 46.6%, 중간정도는 44.5%, 좋지않다는 대상자는 8.9%였다.

이 중 호스피스 자원봉사 경험이 있는 대상자는 103명(54%)이었고, 이 중 50세 이하에서는 경험자(25.1%)와 비경험자(24.6%)의 비율이 같은 반면, 51세 이상에서는 경험자가 55명(28.8%)로 비경험자 41명(21.5%)보다 많았다. 호스피스 자원봉사 경험이 있는 대상자는 기독교 43명(22.5%), 불교 26명(13.6%)으로 비경험자 보다 많았으나, 천주교는 경험자 20명(10.5%)에 비해 비경험자 25명(13.1%)이 많았다. 중졸이하와 고졸에서는 호스피스 자원봉사 경험자 비율이 높은 많은 반면 대졸이상에서는 비경험자의 비율이 높았다. 기혼자에서는 경험자와 비경험자의 비율이 같은 반면, 비경험자는 미혼이나 사별한 집단에서 높았다. 경제 상태에 따라서는 경험자와 비경험자의 차이가 거의 없었으며, 건강상태에 따라서는 건강하다고 자각하는 집단에서 경험자의 비율이 높았으나, 중간정도와 건강하지 못한 집단에서는 차이가 없었다.

2. 호스피스 자원봉사활동 경험자와 비경험자의 죽음의식과 자아존중감 비교

죽음의식과 자아존중감을 비교한 결과는 <표 2>과 같다. 연구 결과 중년여성의 죽음의식과 자아존중감은 호스피스 자원봉사활동 경험 여부에 따라 유의미한 차이를 보였다. 죽음에 대한 불안이나 염려, 의미 등과 같은 죽음의식은 경험자 집단(1.976 ±.351)이 비경험자 집단(2.261±.458)보다 낮았으며, 자기효능감도 경험자 집단(3.276±.243)이 비경험자 집단(3.123±.669)보다 높은 것으로 나타났다.

<표 1> 호스피스 자원봉사활동 경험자와 비경험자의 일반적 특성 차이 (N=191)

변수	범주	N(%)	자원봉사활동 경험		χ^2	p-value
			Yes(n=103)	No(n=88)		
연령	40-50세	95(49.7)	48(25.1)	47(24.6)	.880	.385
	51-64세	96(50.3)	55(28.8)	41(21.5)		
종교	기독교	69(36.1)	43(22.5)	26(13.6)	4.668	.198
	천주교	45(23.6)	20(10.5)	25(13.1)		
	불교	46(24.1)	26(13.6)	20(10.5)		
	무교 및 기타	31(16.2)	14(7.3)	17(8.9)		
교육정도	중졸 이하	62(32.5)	40(20.9)	22(11.5)	5.511	.064
	고졸	69(36.1)	37(19.4)	32(16.8)		
	대졸이상	60(31.4)	26(13.6)	34(17.8)		
결혼상태	기혼	153(80.1)	78(40.8)	75(39.3)	2.687	.107
	미혼 및 사별	38(19.9)	25(13.1)	13(6.8)		
경제상태	평균이상	167(87.4)	88(46.1)	79(41.4)	.812	.391
	평균이하	24(12.6)	15(7.9)	9(4.7)		
건강상태	양호	89(46.6)	53(27.7)	36(18.8)	2.153	.341
	중간	85(44.5)	42(22.0)	43(22.5)		
	나쁨	17(8.9)	8(4.2)	9(4.7)		

<표 2> 호스피스 자원봉사활동 경험자와 비경험자의 죽음의식과 자아존중감 비교 (N=191)

변수	자원봉사활동 경험자(n=103)	자원봉사활동 비경험자(n=88)	t/F	p-value
	평균±표준편차	평균±표준편차		
죽음의식	1.976±.351	2.261±.458	-4.760	.000
자아존중감	3.276±.243	3.123±.669	2.157	.032

<표 3> 호스피스 자원봉사활동 경험자와 비경험자의 죽음의식과 자아존중감 상관관계

변수	자원봉사활동 경험자(n=103)	자원봉사활동 비경험자(n=88)
	자아존중감	자아존중감
죽음의식	-.382**	-.237**

<표 4> 일반적 특성에 따른 죽음의식과 자아존중감 차이 (N=191)

변수	범주	N(%)	죽음의식		자아존중감	
			평균±표준편차	t/F(p)	평균±표준편차	t/F(p)
연령	40-50세	96(50.3)	2.15±.36	.720 (.397)	3.11±.55	6.349 (.013)
	51-64세	95(49.7)	2.10±.49		3.29±.40	
종교	기독교	69(36.1)	2.01±.48a	11.91 (.000) c<a,b<d†	3.25±.40a	30.38 (.000) d<a,c<b†
	천주교	45(23.6)	2.13±.23b		3.51±.25b	
	불교	46(24.1)	1.85±.43c		3.39±.23c	
	무교 및 기타	31(16.2)	2.33±.41d		2.72±.59d	
교육정도	중졸	62(32.5)	2.27±.23a	5.477 (.005) b,c<a†	3.36±.37a	47.61 (.000) b<a,c†
	고졸	69(36.1)	2.07±.38b		2.83±.52b	
	대졸이상	60(31.4)	2.04±.59c		3.47±.23c	
결혼상태	기혼	153(80.1)	2.12±.47	.005 (.941)	3.12±.48	25.88 (.000)
	미혼 및 사별	38(19.9)	2.13±.16		3.54±.37	
경제상태	평균이상	167(87.4)	2.07±.43	22.01 (.000)	3.22±.52	2.210 (.139)
	평균이하	24(12.6)	2.50±.14		3.06±.02	
건강상태	양호	89(46.6)	2.10±.48	2.945 (.055)	3.53±.31a	58.82 (.000) c<b<a†
	중간	85(44.5)	1.93±.24		2.98±.41b	
	나쁨	17(8.9)	2.19±.40		2.69±.55c	

†Scheffe's test

3. 호스피스 자원봉사활동 경험자와 비경험자의 죽음의식과 자아존중감 상관관계

호스피스 자원봉사활동 경험자와 비경험자의 죽음의식과 자아존중감의 상관관계를 알아본 결과는 <표 3>과 같다. 호스피스 자원봉사활동 경험자의 죽음의식과 자아효능감과는 역의 상관성이 있는 것으로 나타났으며(r=-.382, p<0.1), 비경험자의 경우에도 죽음의식과 자아효능감과는 경험자에 비해서는 약하지만 역의 상관성이 있는 것으로 나타났다(r=-.237, p<0.1).

4. 일반적 특성에 따른 죽음의식과 자아존중감 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 죽음의식과 자아존중감과의 차이를 알아 본 결과는 <표 4>와 같다. 죽음의식에 대해서 변인별로 살펴보면 나이, 결혼상태, 건강상태에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았으나, 종교, 교육정도, 경제 상태에서는 유의미한 차이가 나타났다. 사후검증 결과, 종교(F=11.91, p<.001)의 경우 무교인 경우가 죽음의식이 가장 높았으며, 기독교와 천주교보다는 불교가 낮게 나타났으며, 교육정도(F=5.477, p<.01)에서는 고졸과 대학이상의 집단보다 중졸학력 집단에서 죽음의식이 낮게 나타났다.

자아존중감에 대해서 변인별로 살펴보면 경제상태를 제외한 나이, 종교, 교육정도, 결혼상태, 건강상태 모두에서 유의미한 차이가 나타났다. 사후검증 결과, 종교(F=30.38, p<.001)의 경우 무교인 경우가 자아존중감이 가장 낮았으며, 기독교와 불교보다는 천주교가 높게 나타났다. 교육정도(F=47.61, p<.001)에서는 고졸보다 대학이상의 집단과 중졸학력 집단에서 자아존중감이 높게 나타났으며, 건강상태(F=58.82, p< .001)에서는 건강하지 못한 집단보다는 중간상태 집단이 높고, 중간상태 집단보다는 건강한 집단에서 자아존중감이 높게 나타났다.

Ⅳ. 고찰 및 결론

본 연구는 중년여성의 죽음의식과 자아존중감이 호스피스 자원봉사 경험 여부에 의해 어떠한 영향을 받는가를 규명하고, 호스피스 자원봉사활동이 중년여성의 삶의 질 향상을 도모하기 위한 발전방안을 알아보고자 시행되었다. 연구의 설계는 서술적 조사연구이며, 구조화된 설문지를 이용하여 비영리 여성단체에서 활동하는 중년여성 191명을 대상으로 2010년 5월 10일부터 21일까지 2회에 걸쳐 실시하였다.

본 연구의 결과를 토대로 논의하면 다음과 같다

첫째, 중년여성의 죽음의식과 자아존중감은 호스피스 자원봉사활동 경험 여부에 따라 유의미한 차이를 보였다. 호스피스 자원봉사활동 경험자 집단은 비경험자 집단보다 죽음의식이 낮은 것으로 나타났다. 죽음의식이란 죽음(죽음 전, 죽음과정, 죽음 후)에 대한 불안이나 염려, 의미 등을 말하며, 본 연구에서는 호스피스 자원봉사자 집단의 죽음의식이 1.98점으로 긍정적인 결과를 보였다. 박석춘의 연구[12]에서도 호스피스 자원봉사자군의 죽음의식 수준을 1.99점 이하로 보고하여 본 연구와 비슷한 결과를 보여주고 있으며, 호스피스 자원봉사자들은 죽음에 대하여 준비하는 태도를 가지고 있다고 보고하였다. 반면, 강화정 등[3]은 2.27점의 중간수준으로 보고 했으나 이는 대상자들이 호스피스 교육을 받기 전의 수준을 측정한 것이므로 호스피스 교육의 차이로 인한 결과로 해석할 수 있어서 호스피스 교육이 죽음의식을 형성하는데 중요한 변수로 해석할 수 있다. 호스피스 교육을 이수한 집단이 이수하지 않은 집단보다 죽음의식이 긍정적으로 나타났다는 강기선의 연구[24]결과도 호스피스 교육이 긍정적인 죽음의식을 형성하는데 영향을 미친다는 것을 지지해주고 있다.

또한 호스피스 자원봉사활동 경험자들은 비경험자 집단보다 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 자아존중감은 개인의 적응 및 건강한 성격발달과 자아실현에 중요한 요소로서 그의 행동, 감정, 동기, 성취 및 인간관계에 이르기까지 폭넓게 영향을 미치는 요인으로 알려져 있으며, 본 연구에서는 비경험자 집단의 5점 만점에 3.12점보다 높은 3.28점을 보였다. 호스피스 자원봉사활동 경험 유무에 따른 자아존중감 차이에 대해서는 선행연구의 부재로 결과를 비교할 수 없지만, 자원봉사활동은 봉사자의 행복, 삶의 만족, 자기존중감, 삶의 통제감, 신체건강, 우울 등 전반적인 신체적, 정신적 건강에 긍정적인 영향을 주는 것으로 보고되고 있다[25]. 이러한 결과들로 미루어 호스피스 자원봉사활동 경험이 자아존중감을 높이는 변인이 될 수 있다는 사실을 확인했으며, 더 높은 자아존중감을 갖기 위해서는 체계적이고 다양한 호스피스 교육프로그램을 개발하고 참여하는 기회를 마련해야 할 것이다.

둘째, 중년 여성의 호스피스 자원봉사 경험 유무에 따른 죽음의식과 자아존중감의 상관성을 알아본 결과, 호스피스 자원봉사활동 경험 유무에 관계없이 자아존중감이 높은 경우 죽음의식은 낮아지는 결과를 나타냈다. 하지만 경험자의 경우 비경험자에 비해 더욱 역의 상관성이 있는 것으로 나타나 중년기 여성의 호스피스 자원봉사활동 경험은 죽음불안을 긍정적으로 발산하는 일부분의 역할을 한 것으로 해석할 수 있으며, 긍정적인 죽음의식을 갖게 하기 위해서는 자아존중감을 높이는 것이 중요한 요소임을 알 수 있다. 호스피스 자원봉사자들의 자기효능감 수준을 측정한 최옥선 등의 연구[11]에서도 하위요인 중 자신감이 죽음불안에 가장 큰 영향력을 미치는 요인이라고 보고하고 있으며, 그 외의 선행연구들[20][21]도 자아존중감이 높은 경우 죽음불안이 낮아진다는 결과를 지지하고 있다.

셋째, 일반적 특성에 따라 죽음의식은 종교가 없는 군에서 가장 높았다. 대부분의 선행연구들에서 종교를 죽음불안에 영향을 미치는 요인으로 보고 있다. 종교인이 비종교인 보다 죽음을 긍정적으로 받아들인다고 하였으며[11], 종교인 중에서도 종교모임에 자주 참석하거나 종교성이 강한 군에서 극정적인 죽음의식을 보였다[3][26]. 또한 본 연구에서는 학력에 따라서 고졸과 대학이상의 군에서 죽음의식이 낮게 나타났다. 박석춘의 연구[12]에서도 학력이 높을수록 긍정적인 죽음의식을 보이는 것으로 보고하여 본 연구결과를 지지하고 있지만, 학력에 따른 죽음불안은 유의미하지 않다는 연구[3]들도 있어서 학력에 따른 죽음불안은 일관성 있게 나타나지 않고 있다. 일반적 특성에 따른 자아존중감은 무교인 경우와 고졸 군에서 가장 낮게 나타났다. 이는 종교유무에 따라 중년여성의 위기감, 생활만족도, 자아존중감, 생의 의미에서 유의미한 차이가 있다는 선행연구[8][16]와도 일치하는 것이다. 또한 건강상태가 양호한 집단에서 자아존중감이 높게 나타났는데, 건강상태는 고독감, 자아존중감, 위기감, 우울증을 예측해주는 가장 주된 변인이라는 고종태 등의 연구[8]와 일치하는 것으로 나타났다.

이상과 같은 결과를 통해 볼 때, 호스피스 자원봉사활동은 중년기 여성의 자아존중감을 높이고, 죽음의식을 긍정적으로 변화시키는 것으로 추정할 수 있다. 호스피스 자원봉사자는 호스피스 활동을 통해 어려운 과업을 완수하고 새로운 경험에 도전하면서 자신의 잠재력을 발견할 수 있으며, 일에 대한 성취감을 통해 자아존중감을 확립할 수 있다. 또한 죽음과정을 지켜보면서 인간의 존엄성과 죽음에 대해 이해하게 되고, 호스피스 관련 전문가들과 환자 및 그 가족들과 상호작용하면서 타인을 이해하고 수용하는 힘을 키우게 된다[11]. 그러므로 중년기 여성들의 긍정적인 죽음의식 확립 및 자아존중감을 높이는 방안으로 호스피스 자원봉사

활동 참여를 적극적으로 고려할 필요가 있다. 이 같은 요구를 충족시키기 위해서는 호스피스 자원봉사 교육에 죽음의식을 강화시키고 자존감을 함양할 수 있는 다양한 교육프로그램이 개발·보완되어야 할 것이다.

본 연구에서는 중년여성의 호스피스 자원봉사 경험 유무가 미치는 변인을 죽음불안과 자아존중감에만 한정하였으므로, 후속 연구에서는 생활만족도, 삶의 질 등 관련변인에 따른 심층적인 연구가 이루어져야 할 것이다. 또한 본 연구는 우리나라 중년여성 전체를 대상으로 실시한 것이 아니므로 연구의 일반화를 위해서는 보다 많은 대상자를 확보하여 연구할 필요가 있다.

참고문헌

1. 홍성애, 문선순(2007), 가족구성원별 생명연장술에 대한 선호도 연구, 한국노년학, Vol.27(4); 881-895.
2. 홍영선(2006), 호스피스 완화의료[Internet], http://www.bosa.co.kr/special/print.asp?board_pk =12671 2006. 5.26
3. 강화정, 김분한, 전미영(1997), 호스피스 요원의 죽음의식에 대한 연구, 성인간호학회지, Vol.9(3);453-461.
4. 황병덕(2011), 호스피스 자원봉사자의 존엄사에 대한 태도 요인, 보건의료산업학회지, Vol.5(2);1-14.
5. 류황건, 배성권(2011), 병원자원봉사활동 만족도와 지속성의 영향요인-부산지역을 중심으로, 보건의료산업학회지, Vol.5(3);191-202.
6. 조현(2003), 자원봉사자 현황과 활동, 한국호스피스완화의료학회지, Vol.6(2);238-250.
7. 김혜경(2000), 중년기 전업주부의 자원봉사활동 참여와 사회적 정체감: 상징적 상호작용론적 관점에서, 한국가족복지학, Vol.5;129-153.
8. 고종태, 정미경, 김혜선(2008), 평생교육 참여유무에 따른 중년기 여성의 생의 의미인식 및 죽음불안태도와의 관계 연구, 평생교육학연구, Vol.14(2);61-86.
9. 노유자, 한성숙, 안성희, 김춘길(1997), 호스피스와 죽음, 현문사, pp.79-80.
10. 김명숙(2010), 한국인의 죽음에 대한 인식과 태도에 관한 철학적 고찰, 유학연구, Vol.22;73-108.
11. 최외선 ,최선남, 서월금(2007), 호스피스 자원봉사자의 자기효능감과 죽음불안에 관한 연구, 한국가족복지학, Vol.12(2);193-212.
12. 박석춘(1992), 호스피스 자원봉사자의 죽음의식에 관한 연구, 대한간호학회지, Vol.22(1);68-80.
13. 박금자(2002), 중년여성의 삶의 의미와 영향요인, 여성건강간호학회지, Vol.8(2);232-243.
14. T.G. Roberson(1986), The Coopersmith Self-Esteem Inventory: A Factor Analytic Study, Educational and Psychological Measurement, Vol.46(1);269-273.
15. M.A. Cronch(1983), Enhancement of self esteem through their life span, Family and Community health, Vol.6(2);11-28.
16. 박현숙(2002), 중년여성의 우울, 건강증진행위, 자아존중감 및 낙관성에 관한 연구, 정신간호학회지, Vol.11(3);352-362.
17. 김홍식, 안민주, 김종덕, 김공(2008), 노년기를 준비하는 생활체조 참여 중년여성들의 생활만족이 자기효능감 및 자아존중감에 미치는 영향, 한국사회체육학회지, Vol.32(1);563-572.
18. 박성복, 김규희(2008), 고등학생의 자원봉사활동과 자아존중감, 복지행정논총, Vol.18(2);91-113.
19. 성준모(2010), 저소득층 중년여성의 관계만족과 자아존중감이 우울에 미치는 영향에 대한 종단연구, 보건사회연구, Vol.30(2);110-133.
20. 한미정(2002), 대처방식, 내외통제성, 자아존중감에 따른 죽음불안의 발달적 고찰, 한국심리학회지, Vol.21(2);179-198.
21. 오미나, 최외선(2005), 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안 및 우울에 관한 연구 대한가정학회지, Vol.43(3);105-118.
22. J.A. Thorson, F.C. Powell(1988), Elements of

death anxiety and meanings of death, Journal of Clinical Psychology, Vol.44(5);691-701.
23. 노순희(2004), 일부지역 대학생들의 죽음의식과 태도 및 호스피스에 대한 인지도, 부산가톨릭대학교 간호대학원 석사학위논문, pp.45-51
24. 강기선(2003), 호스피스교육 유무에 따른 호스피스 자원봉사자의 죽음의식, 호스피스 인지도, 태도 및 간호요구도 비교, 기본간호학회지, Vol.10(2);223-233.
25. M.A. Musick, J. Wilson(2003), Volunteering and Depression: The role of psychological and social resources in defferent age group, Social Science & Medicine, Vol.56;259-269.
26. J. Dezutter, B. Soenens, K. Luyckx, S. Bruyneel , M. Vansteenkiste, B. Duriez, D. Hutsebaut(2009), The role of religion in death attitudes: distinguishing between religious belief and style of processing religious contents, Death Studies, Vol.33(1);73-92.

접수일자 2011년 11월 20일
심사일자 2011년 11월 22일
게재확정일자 2012년 2월 15일