

Original Article

간호대학생에 대한 웰다잉 교육프로그램의 효과

문현정 · 차선경* · 정성원

극동대학교 간호학과, *선문대학교 간호학과

Effects of a Well-dying Program on Nursing Students

Hyunjung Moon, R.N., Ph.D., Sunkyung Cha, R.N., Ph.D.* and Sungwon Jung, R.N., Ph.D.

Department of Nursing, Far East University, Eumseong,

*Department of Nursing Science, Sunmoon University, Asan, Korea

Purpose: We examined the effects of a well-dying program on nursing students in terms of death preparation, death recognition and perception of well-dying perception. **Methods:** The design of this study was quasi-experimental and non-synchronized with a non-equivalent control group. The study was conducted with nursing students: 32 in the experimental group and 36 in the control group. The well-dying program was consisted of five sessions: introduction, thinking about meaning of death, organizing things to do before dying, looking back on my life, and leaving a trail of my life. Descriptive analysis, t-test, χ^2 test and ANCOVA were used with SPSS 18.0 program to analyze the data. **Results:** After attending the program, a difference was observed in death preparation of the experimental group ($t=2.61, P=0.014$). The death recognition ($F=154.15, P<0.001$) score of the experimental group was significantly higher than the control group. There was no significant difference between the groups in perception of well-dying ($F=0.11, P=0.747$). **Conclusions:** The well-dying program helped nursing students build positive death recognition. Therefore, this study is expected to contribute to development of a death education program for nursing students.

Key Words: Nursing students, Death, Programs

서 론

1. 연구의 필요성

인간은 누구나 유한한 삶을 살아가고 있으며 언젠가는 사망에 이르게 되는데, 죽음을 하나의 삶의 과정이라 여기는 사람들이 있는 반면 죽음을 대해 회피하거나 공격적으로 대하는 경우도 종종 있다. 죽음을 어떻게 인식하느냐 하는 것과 더불어 죽음의 공포 앞에서 이를 외면하거나 도피하지 않고 자신의 일로 받아들이며 그

의미를 이해하고자 노력하는 것은 성숙한 인간의 태도이며(1), 모든 생의 과정에서 이루어져야 하는 과업이다(2).

특정한 시기가 아닌 모든 세대에 걸친 죽음과 관련된 교육은 생명윤리와 존엄을 토대로 구성되어야 하며(3), 최근에는 죽음에 대한 이러한 인식변화의 일환으로 생의 마지막 순간들을 의미 있게 맞을 수 있는 죽음 즉, 웰다잉(well-dying)에 대한 관심과 사회적 요구가 대두되고 있다(4). 웰다잉은 웰빙(well-being)과 상대적인 개념으로 죽음을 삶의 연속선상에서 개념화하여 잘 죽어가는, 행복하게 죽어가는 등의 의미를 가지고 있다. 비슷한

Received March 17, 2015, Revised August 18, 2015, Accepted August 27, 2015

Correspondence to: Sunkyung Cha

Department of Nursing Science, Sunmoon University, 70, Sunmoon-ro 221beon-gil, Tangeong-myeon, Asan-si, Chungcheongnam-do 31460, Korea

Tel: +82-41-530-2743, Fax: +82-41-530-2725, E-mail: skc0701@hanmail.net

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

의미로는 좋은 죽음(good death), 품위 있는 죽음(dying with dignity) 등이 있다(5).

Chochinov(6)는 웰다잉을 구성하는 요소로 증상 조절, 죽음 준비, 삶의 마감 또는 완성의 기회, 의료진과의 좋은 관계를 제시하고 있는데, 임상실습을 경험한 간호대학생을 대상으로 한 품위 있는 죽음에 대한 질적연구에 따르면(7) 기계적 장치에 매달리지 않는 죽음, 자연에 순응하는 죽음, 가족과 함께 하는 죽음, 의미 있는 죽음, 자기파괴적이지 아닌 죽음, 의료전문가의 공감적 도움을 받는 죽음으로 설명하였다.

보건의료분야에서 근무하게 될 휴먼서비스 전공분야 대학생의 웰다잉에 대한 올바른 지식과 공감적 태도는 대상자가 제공받는 서비스의 질과 연결될 것이며, 품위 있는 죽음과 관련하여 생의 의미와 통합에 중대한 영향을 미칠 수 있다(8). 결국 죽음을 맞이하는 당사자와 마찬가지로 의료진 역시 죽음에 대한 인식이 바르셔야 하며, 간호사가 죽음에 대하여 어떻게 인지하느냐에 따라 돌보는 태도와 간호수행이 달라질 수 있다(9).

다른 나라에서는 초, 중, 고등학교와 대학교에서 일찍부터 죽음교육이 이루어져 왔지만(10) 우리나라에서는 졸업 후 인간의 생명을 다루는 의사를 양성하는 의과대학 교과과정에도 존엄사, 무의미한 연명 치료의 중단 등을 일부 교과에서 다루고 있을 뿐 제도권 내의 죽음에 대한 교육은 미비하며, 죽음을 앞에 둔 환자나 노인을 대상으로 하는 교육이 대부분이고 근래에 성인을 대상으로 한 연구들이 보고되었다(11-14).

간호대학생들은 죽음에 대해 활동의 끝, 생을 잃어버리는 것이라는 부정적인 의미를 부여하고, 무서움과 두려움 등의 불쾌한 정서로 느낄 수 있기에 임종간호를 제공하는데 필수적인 죽음에 대한 긍정적 태도를 가지도록 하기 위하여 죽음에 대한 교육이 필요하다(15).

Kim과 Kim(16)의 연구에서 간호대학생들의 죽음교육에 대한 요구도(91.0%)가 높았는데 약 64.0%의 간호대학생은 죽음과 뇌사, 호스피스 등의 정확한 의미에 대한 교육을 원하였고, 관에 들어가거나 유언장을 써보는 간접적인 경험을 할 수 있는 교육방법을 선호하였다. 따라서 죽음에 대한 간접체험을 기반으로 한 교육 프로그램을 개발하고 학부과정에 도입하여 죽음에 대한 긍정적 태도 변화를 가져오는 교육이 필요하다고 주장하였다. 간호대학생은 죽음에 대해 이야기하고자 하는 요구를 가지고 있지만 죽음에 대해 말할 수 있는 기회가 충분하지 않기 때문에 환자의 죽음을 자신의 죽음과 연결하지 못하고 제3자의 죽음으로만 인식할 수 있으므로

죽음에 대한 긍정적인 태도를 형성하도록 돕는 교육프로그램을 마련하는 것이 필요하다(17).

선행연구에서 간호대학생에게 3주에 걸쳐 6회의 죽음교육 프로그램을 실시한 결과 죽음불안을 감소시키고 임종간호태도를 긍정적으로 변화시키는데 효과가 있었으며(18), 또 다른 간호대학생을 대상으로 주 1회씩 총 5주간 800분의 죽음준비교육을 실시한 결과 삶의 만족도에서 일부 긍정적인 변화가 있었다(13). 간호대학생에게 생애 말 간호(End-of-Life Nursing Education Consortium, ELNEC)를 토대로 한 호스피스교육을 주당 4시간씩 7주간 총 28시간 동안 실시한 결과 통증과 증상관리, 철학의 원리 영역에서 지식이 증가하였고, 죽음에 대한 태도도 긍정적인 변화가 있었다(15). 이러한 선행연구들은 프로그램이 죽음 또는 임종간호에 대한 태도의 변화에 미치는 효과를 확인하고자 하였는데, 죽음이 생의 과정 중 가장 마지막 단계이고 누구나 한번만 경험하는 생의 과정이기 때문에 죽음을 맞이하는 개인에게 죽음준비에 대한 올바른 인식 함양 프로그램도 요구된다. 또한 죽음관련 교육의 효과는 대상자와 교육기간 및 방법에 따라 다양할 수 있으므로 대상자의 특성을 반영하여 프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

간호사를 대상으로 한 죽음관련 교육프로그램의 내용은 간호사 자신의 죽음에 대한 생각을 형성하도록 하기 보다는 임종하는 환자의 죽음과 중재 등에 초점을 두고 있으며(19), 죽음관련 교육의 효과는 단 시간에 형성되는 것이 아니기 때문에 향후 간호사가 되어 죽음에 직면한 대상자를 돌보게 될 간호대학생을 대상으로 간호교육 과정의 초기부터 죽음에 대하여 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 교육환경을 조성하는 것이 필요하다고 생각한다.

이에 본 연구에서는 주변의 죽음을 경험하기 힘든 청년기에 속하지만 향후 임상실습교육과정에서 임종에 가까운 환자를 접하게 될 간호학과 1, 2학년 학생에게 5회기의 워크숍 형태의 웰다잉 교육프로그램을 개발하고 제공하여 자신의 죽음에 대해 생각하고 인식할 수 있는 기회를 제공함으로써 죽음준비와 죽음 및 웰다잉에 대한 인식의 변화를 확인하고자 하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호대학생을 대상으로 웰다잉 교육프로그램을 적용하여 죽음준비와 죽음 및 웰다잉에 대한 인식의 변화를 확인하는 것이다.

대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 웰다잉 교육프로그램이 간호대학생의 죽음준비와 죽음 및 웰다잉에 대한 인식에 미치는 효과를 파악하기 위하여 비동등성 대조군 전후 설계를 이용한 유사실험연구이다.

2. 연구 대상

대상자는 충청도 지역에 소재한 4년제 대학의 간호학과 1, 2학년 재학생 중 본 연구의 목적에 동의하고, 임상실습을 경험하지 않았으며, 죽음과 관련된 교육에 참여한 경험이 없는 학생이었다. 대상자수는 G*power 프로그램을 이용하여 t-검정의 Difference between two independent means (two groups) 분석을 위해 단측검정, 효과 크기 0.6, 유의수준 0.05, 검정력 0.8을 기준으로 산출했을 때, 각 그룹 당 36명이었으나 중도탈락을 고려하여 각각 40명씩 모집하였다. 두 개의 강의실에 자율적으로 입실하게 한 후 들어가는 순서에 따라 무작위로 각 40명씩 실험군과 대조군으로 할당하였다. 실험군 중 8명은 5회기의 교육을 모두 참석하지 않았고, 대조군 중 4명은 사후조사가 누락되어 탈락하였으며, 최종 대상자는 실험군이 32명, 대조군이 36명으로 총 68명이었다. 실험군과 대조군의 실험확산을 방지하기 위해 실험군과 대조군이 만나지 않도록 교육프로그램의 일정을 조정하였다.

3. 웰다잉 교육프로그램

1) 웰다잉 교육프로그램의 개발: 웰다잉을 위한 교육은 선행연구에서 주로 죽음교육(18,20), 죽음준비 교육(13,21,22)이라는 용어로 사용되고 있으나, 본 연구에서 웰다잉은 사회적, 신체적, 정신적, 영적 영역이 공존하는 인간으로서의 존엄을 지키면서 죽음을 준비하고 삶을 마무리하는 과정(23)을 의미하며 이에 대한 프로그램을 구성하였다.

본 교육프로그램 개발의 이론적 기틀은 교수체계설계 과정의 일반적인 형태인 ADDIE 모형을 기반으로 하였다. 이 모형은 분석(Analysis), 설계(Design), 개발(Development), 실행(Implementation), 평가(Evaluation)로 구성되어 있으며, 분석단계에서는 학습자의 요구를 파악하고 설계단계에서는 분석 결과를 바탕으로 프로그램 제반사항을 설계한다. 개발단계는 사용될 학습자료를 개발하고 제작하

며 실행단계에서는 개발된 프로그램을 실제 현장에서 활용하고 평가단계에서는 프로그램의 결과를 평가하는 것이다(24).

학습자의 요구를 분석하는 과정은 간호대학생 1,134명을 대상으로 죽음관련 교육 요구도를 분석한 선행연구(16)의 결과를 활용하였다. 즉 간호대학생의 90% 정도가 죽음관련 교육이 필요하고, 간호대학생을 대상으로 하는 죽음관련 교육에 참여할 의사가 있다고 하였으며, 약 40%는 특강 형식을, 약 45%는 체험교육을 선호하는 것으로 나타났다. 이러한 요구도 결과와 죽음교육 프로그램(18,20) 및 Jung과 Byun(25)이 개발한 웰다잉 교육프로그램을 바탕으로 주제와 회기별 교육내용 및 평가도구를 선정하는 등 프로그램 제반사항을 설계하였다. 정신전문간호사 1인과 간호학 교수 2인의 자문을 받아 대학생에게 맞게 진행방법을 워크숍 형태로 하고 학습자료의 내용을 수정 보완하였다. 본 프로그램은 초기(1회기), 개입(2~4회기), 종결단계(5회기)의 총 5회로 구성하였다.

2) 웰다잉 교육프로그램의 적용: 본 교육프로그램은 2013년 5월 27일부터 K대학 세미나실에서 총 3일 동안 연구자가 직접 진행하는 워크숍 형식으로 실시되었으며 첫째 날 1회기와 2회기 세션을 진행하였고, 둘째 날 3회기와 4회기 세션을, 마지막 날 5회기 세션을 끝으로 프로그램을 종료하였다.

1회기에서는 연구자 소개와 함께 파워포인트를 이용하여 웰다잉 프로그램에 대하여 강의하였다. 아울러 참여자의 관계 증진 및 프로그램에 참여하고자 하는 동기를 부여하는데 주력하였다.

2회기는 본격적인 개입단계로, 죽음의 의미를 탐색하는 과정으로 진행하였다. 즉 영화 ‘엔딩노트’를 감상하고 참여자와 함께 느낌을 공유하는 시간을 가졌다. 3회기에서는 죽기 전에 해야 할 일들을 정리하면서 버킷리스트를 작성하여 감정을 공유하고, 자신의 사망을 알리는 기사를 직접 작성하여 서로 발표하는 시간으로 진행하였다. 4회기는 자신의 삶을 되돌아보는 과정으로 인간의 일대기에 관한 동영상 시청하였고, 자신의 장례를 준비하기 위하여 사전 장례의향서를 작성하고 발표한 후 참여자들과 의견이나 느낌을 나누도록 진행하였다. 그리고 마지막 5회기에서는 자신의 유언장을 직접 작성해 봄으로써 ‘삶의 흔적 남기기’의 과정을 진행하였고, 프로그램 과정에서 도출된 생각과 감정상태를 정리하였다(Table 1).

Table 1. Overview of the Well-dying Program.

| Session (Time) | Themes | Contents of activities |
|----------------|---|---|
| 1 (90 min) | Introduction | <ul style="list-style-type: none"> • Introduction to the program & ice break • Promotion participation & interaction • Motivation |
| 2 (150 min) | Thinking about meaning of death | <ul style="list-style-type: none"> • Watching the movie related to dying process titled ending note • Sharing the feeling about well-dying with participants |
| 3 (90 min) | Organizing things to do before dying | <ul style="list-style-type: none"> • Creating the bucket list • Sharing the bucket list with participants • Writing a list of obituaries • Sharing a list of obituaries with participants |
| 4 (90 min) | Looking back on my life Planning for a funeral | <ul style="list-style-type: none"> • Watching video related to looking back on one's life • Writing a letter of intent prior funeral • Sharing a letter of intent prior funeral with participants |
| 5 (90 min) | Leaving a trail of my life | <ul style="list-style-type: none"> • Creating a will testament • Sharing a will testament with participants • Wrap-up the well-dying program |

4. 연구 도구

1) **죽음준비인식:** 죽음준비에 대한 인식은 Kim(26)과 Lee(27)의 도구를 대학생에게 맞게 수정·보완하여 측정하였다. 본 도구는 심리적 준비, 물리적 준비, 장례유형 선택에 대한 총 8문항의 4점 척도로 구성되었다. 본 도구는 ‘죽음이 오면 언제라도 받아들일 준비가 되어 있는지, 자신의 죽음에 대하여 미리 가족들과 의논해야 한다고 생각하는지’ 등의 문항에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)부터 ‘매우 그렇다’(4점)까지 응답하도록 하여, 점수의 범위는 최저 8점에서 최고 32점까지이며, 점수가 높을수록 죽음준비에 대한 인식정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 Lee(27)의 연구에서 0.85였으며, 본 연구에서는 0.70이었다.

2) **죽음인식:** 죽음에 대한 인식은 Han과 Kim(28)이 개발하고 Kim(29)이 수정·보완한 도구로 측정하였다. 본 도구는 ‘사람이 언제 어떻게 죽는 것은 타고난 운명이라고 생각한다’, ‘사람이 살아있는 한 죽음을 생각할 필요는 없고 열심히 살면 되는 것이다’ 등 총 40문항으로 죽음에 대한 긍정적인 문항과 부정적인 문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘대체로 그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘약간 그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 죽음을 긍정적으로 인식하고 있음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 Kim(29)의 연구와 본 연구에서 각각 0.72였다.

3) **웰다잉 인식:** 웰다잉에 대한 인식은 Schwartz 등(30)이 개발한 Concept of Good Death를 Jeong(31)이 번안한

도구로 측정하였다. 본 도구는 총 17문항의 4점 척도로 친밀감, 통제감, 임상증상 등 3개 하위영역으로 구성되어 있다. ‘웰다잉은 통증이 없거나 통증으로부터 해방되는 것이다’, ‘웰다잉은 기계적 도움 없이 자연스럽게 죽는 것이다’ 등의 문항에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘대체로 그렇지 않다’ 2점, ‘약간 그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점으로 응답하도록 되어 있으며, 점수의 범위는 최저 17점에서 최고 68점으로, 점수가 높을수록 웰다잉에 대한 인식 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 개발 당시 0.87이었고, Jeong(31)의 연구에서는 0.82였고, 본 연구에서는 0.81이었다.

5. 자료수집 방법

자료수집 기간은 2013년 5월 27일부터 2013년 6월 11일까지였으며, 실험군과 대조군에게 본 프로그램을 시작하기 1일 전에 구조화된 설문지로 사전 조사를 하였다. 사후조사는 실험군의 경우 5회기 프로그램이 끝난 직후에 실시하였고, 대조군은 실험군과 동일한 시점에서 실시하였다.

6. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS Win 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 제시하였으며, 실험군과 대조군의 동질성 검정은 t-test와 χ^2 test를 이용하였다. 교육 전 조사에서 두 군간에 동질하지 않았던 연령과 죽음에 대한 인식을 공변수로 처리하여 교육 후 실험군과 대조군을 ANCOVA로 비교하였으며, 실험군과 대조군에서 각각

교육 전·후의 차이는 paired t-test로 파악하였다.

7. 윤리적 고려

대상자에게 연구의 목적과 방법에 대하여 설명한 후 서면으로 참여 동의를 받았다. 그리고 연구가 진행되는 동안 대상자가 원하지 않으면 어떠한 불이익이 없이 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였고, 교육 전과 후에 자료가 수집될 것임을 설명하였다. 또한 수집한 자료는 익명으로 처리될 예정이며, 본 자료는 연구의 목적으로만 사용할 것임을 설명하였다. 대조군에게는 사후조사가 종료된 이후에 1회에 걸쳐 웰다잉 프로그램에 대하여 간략하게 교육하고 웰다잉에 관한 리플렛을 제공하였다.

결 과

1. 대상자의 특성

실험군과 대조군의 연령(P=0.014)과 사전 조사한 죽음인식(P<0.001)은 유의한 차이가 있었다(Table 2).

Table 2. Homogeneity of General Characteristics and Dependent Variables.

| Categories | Exp. (n=32) | Cont. (n=36) | t or χ^2 | P |
|---------------------------|---------------------|---------------------|------------------|--------|
| | n (%) or Mean±SD | n (%) or Mean±SD | | |
| General characteristics | | | | |
| Age (yrs) | 20.50±1.50 | 19.72±0.88 | 2.56 | 0.014 |
| Gender | | | 1.26 | 0.262 |
| Male | 10 (31.2) | 7 (19.4) | | |
| Female | 22 (68.8) | 29 (80.6) | | |
| Religion | | | 0.13 | 0.720 |
| Yes | 12 (37.5) | 12 (33.3) | | |
| No | 20 (62.5) | 24 (66.7) | | |
| Perceived health status | | | 2.17 | 0.339 |
| Poor | 2 (6.3) | 1 (2.8) | | |
| Moderate | 9 (28.1) | 16 (44.4) | | |
| Good | 21 (65.6) | 19 (52.8) | | |
| Perceived economic status | | | 3.74 | 0.154 |
| Low | 8 (25.0) | 5 (13.9) | | |
| Medium | 20 (62.5) | 20 (55.6) | | |
| High | 4 (12.5) | 11 (30.6) | | |
| Dependent variables | | | | |
| Death preparation | 2.73±0.53 | 2.87±0.47 | 0.98 | 0.331 |
| Death recognition | 2.76±0.18 | 3.23±0.22 | -9.72 | <0.001 |
| Well-dying perception | 3.05±0.43 | 3.10±0.36 | -0.57 | 0.570 |

Exp.: experimental group, Cont.: control group.

2. 죽음준비에 대한 인식

교육 후 실험군과 대조군 간의 차이는 없었으나(P=0.071) 실험군의 죽음준비에 대한 인식은 교육 전 2.73점에서 교육 후 3.01점으로 증가하였고(P=0.014), 대조군은 유의한 변화가 없었다(P=0.641) (Table 3, 4).

3. 죽음에 대한 인식

교육 후 죽음에 대한 인식은 실험군이 대조군 보다 유의하게 높았으며(P<0.001), 교육 전·후에 죽음에 대한 인식은 실험군이 교육 전 2.76점에서 교육 후 4.41점으로 증가하였으나(P<0.001), 대조군은 유의한 변화가 없었다(P=0.356) (Table 3, 4).

4. 웰다잉에 대한 인식

웰다잉 교육프로그램 제공 후 실험군과 대조군의 웰다잉 인식에는 유의한 차이가 없었고, 실험군과 대조군 모두 교육 전·후에 유의한 변화가 없었다(Table 3, 4).

Table 3. Comparison of Dependent Variables between Experimental and Control Groups.

| Variables | Exp. (n=32) | Cont. (n=36) | F* | P |
|-----------------------|----------------|-----------------|--------|--------|
| | Mean±SD | Mean±SD | | |
| Death preparation | 3.01±0.48 | 2.92±0.44 | 3.37 | 0.071 |
| Death recognition | 4.41±0.22 | 3.18±0.23 | 154.15 | <0.001 |
| Well-dying perception | 3.23±0.31 | 3.13±0.41 | 0.11 | 0.747 |

Exp.: experimental group, Cont.: control group, *Covariate: age, death recognition at pre-test.

Table 4. Death Preparation, Death Recognition and Well-dying Perception Before and After Well-dying Program by Groups.

| Variables | | Pre | Post | t | P |
|-----------------------|-------|-----------|-----------|-------|--------|
| | | Mean±SD | Mean±SD | | |
| Death preparation | Exp. | 2.73±0.53 | 3.01±0.48 | 2.61 | 0.014 |
| | Cont. | 2.87±0.47 | 2.92±0.44 | 0.47 | 0.641 |
| Death recognition | Exp. | 2.76±0.18 | 4.41±0.22 | 31.31 | <0.001 |
| | Cont. | 3.23±0.22 | 3.18±0.23 | -0.94 | 0.356 |
| Well-dying perception | Exp. | 3.05±0.43 | 3.23±0.31 | 1.84 | 0.076 |
| | Cont. | 3.10±0.36 | 3.13±0.41 | 0.36 | 0.721 |

Exp.: experimental group, Cont.: control group.

고 찰

간호에는 간호사 자신의 삶과 죽음에 대한 생각과 가치관이 반영되므로 미래에 간호사가 될 간호대학생들은 임종과 관련된 지식 외에도 삶과 죽음에 관한 개인적 가치와 철학을 명료화하는 것이 필요하다(8). 이에 따라 본 연구는 간호대학생에게 자신의 죽음에 대한 성찰과 인식의 기회를 제공하고자 웰다잉 교육프로그램을 적용한 후 죽음준비와 죽음 및 웰다잉에 대한 인식의 변화에 미치는 효과를 측정하였다.

본 연구에서 실험군과 대조군의 사전 죽음준비에 대한 인식 정도는 4점 만점에 평균 2.73점과 2.87점이었다. 이는 본 연구와 측정도구는 달랐지만 노인의 죽음준비에 대한 인식이 4점 만점에 평균 2.86점이었던 결과(27)와 비교할 때 실험군은 낮은 수준이었고, 대조군은 비슷한 수준이었다. 이는 기존의 연구와 달리 본 연구의 대상자의 평균 연령이 20.09세로 발달단계상 노인에 비해 상대적으로 죽음과 멀리 떨어져 있다고 인식할 수 있다는 점을 고려할 때 죽음을 직접 준비해야 하는 나이에 가까워지고 죽음이 점차 현실로 다가오지만 노인들의 죽음준비에 대한 인식수준은 높지 않다는 것을 보여주는 결과이다(27).

본 연구의 결과 실험군은 교육 전·후 죽음준비에 대한 인식 정도가 증가하였으나 대조군에서는 유의한 차이가 없었다. 이는 평소 죽음준비에 대하여 무관심했던 간호대학생들이 교육프로그램을 통하여 죽음준비에 대한 인식 정도가 증가했다는 것을 보여준다.

본 연구에서 교육 전 죽음에 대한 인식 정도는 실험군이 5점 만점에 평균 2.76점으로 대조군의 3.23점보다 유의하게 낮았다. 본 연구와 동일한 도구로 측정한 20~59세 성인의 평균 3.23점(29)과 비교할 때 실험군은 낮은 수준이었고 대조군은 유사한 수준이었다. 이에 실험군과 대조군의 사전 죽음인식 정도를 공변수로 처리하여 분석한 결과 웰다잉 교육프로그램을 받은 실험군이 대조군보다 죽음인식 정도가 더 높았다.

이처럼 본 연구의 웰다잉 교육프로그램이 죽음준비와 죽음에 대한 인식에 효과가 있었던 것은 웰다잉 교육프로그램의 내용이 죽음을 간접적으로 경험할 수 있는 동영상 시청하였고, 버킷리스트와 사전장례 의향서, 유언장 작성 및 자신의 장례식 준비 등으로 죽음에 대한 실제적인 준비와 인식을 위한 참여활동을 포함하였기 때문으로 생각된다. 즉, 죽음에 대한 체험을 기반

으로 한 교육 프로그램이 죽음준비와 죽음에 대한 인식을 긍정적으로 변화시키는 데 도움이 되는 것으로 추정된다.

선행연구에서는 대학생에게 5회기의 죽음준비교육을 실시한 결과 죽음에 대한 태도에 차이가 없었다고 보고하였고(13) 죽음에 대한 가상 강좌를 16주간 시행한 결과 죽음에 대한 태도가 긍정적으로 변화하였다고 하였으며(32), 국외 연구의 경우 강의와 토론을 주로 사용하면서 간호과정 강좌 내 3시간의 임종간호모듈의 효과를 분석한 결과 죽음불안이 감소하고 죽음에 대한 간호대학생의 태도가 향상되었으므로(33) 추후 죽음에 대한 인식을 긍정적으로 변화시키는데 적절한 교육 프로그램의 내용, 적용횟수 및 진행방법 등을 제시하기 위해서는 다양한 접근을 통한 반복연구가 필요하다고 생각한다.

본 연구의 결과 웰다잉 교육프로그램 적용 전·후 실험군과 대조군의 웰다잉에 대한 인식은 유의한 차이가 없었다. 이는 사전조사에서 실험군과 대조군의 웰다잉 인식이 4점 만점에 3.05점과 3.10점으로 이미 높은 수준이었기 때문으로 추정된다. 이는 선행연구 (31)에서 제시한 의사의 웰다잉 인식 평균 2.93점보다 높고, 간호사의 3.06점과 비슷한 수준이었다. 본 연구의 대상자는 간호학과 1, 2학년으로 교양교과목이나 간호학개론과 같은 과목에서 생명윤리, 연명치료 등 일부 웰다잉과 관련된 내용을 학습했을 가능성이 있다. 그러므로 추후 연구에서는 사전학습 한 내용에 대한 조사가 필요하다고 생각한다.

또한 대상자는 달랐지만 웰다잉을 위한 프로그램을 8~9회기 동안 적용한 선행연구의 결과 죽음불안이나 죽음수용, 생활만족도, 자아통합감에 긍정적인 효과가 있었던 것을 미루어 볼 때(23,25) 웰다잉에 대한 인식을 증가시키기 위하여 5회기보다 많은 교육과정을 고려해 볼 필요가 있다.

본 연구의 웰다잉 교육프로그램의 의의는 기존의 간호대학생을 대상으로 한 죽음교육 프로그램과(15,18,20)는 달리 대상자의 죽음을 바라보는 관점이 아닌 자신의 죽음에 초점을 두었고, 간호대학생의 죽음교육에 대한 요구(16)를 반영하여 프로그램을 구성하였다는 것이다.

또한 프로그램의 적용 횟수는 선행연구의 5~6회기를(13,20) 유지하되 적용기간을 단축하여 비교적 짧은 시간 내에 죽음에 대해 몰두하여 깊이 있게 생각해 볼 수 있도록 워크숍 형태로 프로그램을 적용하였으며, 선행연구에서 많이 다루지 않았던 죽음과 관련된 인식의 변화를 측정하고자 하였다. 그러나 웰다잉에 대한 인식

의 변화에 효과가 없었는데, 추후에는 장기간의 교육을 통하여 웰다잉에 대한 인식과 가치의 변화를 유도하고 내재화하는 것이 필요하다고 생각한다.

본 연구는 일 대학의 일부 간호대학생을 대상으로 하였으므로 연구결과를 다른 대상자에게 확대, 일반화하여 적용할 경우 신중을 기할 필요가 있다. 또한 대상자에게 연구의 목적과 방법에 대하여 설명한 후 서면으로 참여 동의를 받았으나 연구윤리위원회의 공식적인 승인 없이 진행한 부분은 연구의 제한점이 될 수 있다. 아울러 본 연구결과를 바탕으로 대상자와 지역을 확대하여 간호대학생을 대상으로 반복연구를 수행할 필요가 있으며, 임상실습 전에 시행한 웰다잉 교육프로그램의 효과지속성과 추후변화에 대한 종단적 연구도 필요하다. 또한 추후 연구에서는 실험군과 대조군의 사전동질성 확보를 위해 표본추출에 대한 보완이 필요할 것으로 보인다.

간호사는 돌봄의 과정에서 불가피하게 타인의 죽음을 경험하게 되는데, 간호대학생의 경우 자신의 죽음에 대한 이해와 인식을 확인하지 못한 상태에서 임상실습 교육과정에서 타인의 죽음을 처음 경험하게 될 수 있다(34). 간호사로서 임종을 맞이하는 환자를 잘 돌보기 위해서는 간호대학생 과정에서 죽음에 대한 자신의 반응을 인식하고 직면할 필요가 있다(35). 이에 본 연구에서는 간호대학생들이 자신의 죽음에 대해 성찰할 수 있는 기회를 제공하여 죽음준비와 죽음 및 웰다잉에 대한 인식수준을 높이고자 노력하였다.

요 약

목적: 본 연구는 웰다잉 교육프로그램이 간호대학생의 죽음준비와 죽음 및 웰다잉에 대한 인식에 미치는 효과를 확인하기 위하여 실시되었다.

방법: 연구설계는 비동등성 대조군 사전-사후 설계의 유사실험 연구였다. 대상자는 간호대학생으로서 실험군 32명, 대조군 36명이었다. 웰다잉 교육프로그램은 1회에 90~150분씩, 프로그램 소개와 죽음의 의미 탐색, 사망 전 정리해야 할 일, 장례준비, 유언장 작성 등 5회에 걸쳐 워크숍으로 진행되었다. 수집된 자료는 SPSS Win 18.0 프로그램을 이용하여 t-test, χ^2 test, paired t-test와 ANCOVA로 분석하였다.

결과: 웰다잉 교육프로그램을 적용한 중재 전·후에 실험군의 죽음준비인식이 통계적으로 유의하게 증가하였고($t=2.61$, $P=0.014$), 중재 후 실험군의 죽음에 대한

인식은 대조군보다 유의하게 증가하였다($F=154.15$, $P<0.001$). 그러나 웰다잉 인식에서는 유의한 차이가 없었다.

결론: 이상의 결과로 볼 때 죽음에 대한 체험을 바탕으로 한 워크숍 형태의 웰다잉 교육프로그램은 간호대학생의 웰다잉 인식에는 효과가 없었으나 죽음준비인식과 죽음에 대한 인식을 긍정적으로 변화시키는 것으로 나타나 죽음과 관련된 인식을 높이는 데에 도움이 되는 증재로 활용될 수 있다고 판단된다.

중심단어: 간호대학생, 죽음, 프로그램

REFERENCES

1. Moon YS. Well-dying generation beyond well-being. *Health & Mission* 2010;20:26-31.
2. Kim MH, Kwon KJ, Lim YO. Study on 'good death' that Korean aged people recognize - blessed death. *Korean J Soc Welf* 2004;56:195-213.
3. Moon SY. A study on bio-ethics in university education. *J Korean Bioethics Assoc* 2009;10:13-24.
4. Yun YH, Rhee YS, Nam SY, Chae YM, Hea DS, Lee SW, et al. Public attitude toward dying with dignity and hospice · palliative care. *Korean J Hosp Palliat Care* 2004;7:17-28.
5. Yoo KJ. Conditions and direction of well-dying from the viewpoint standing on the contemporary cultural context of Korean's. *The Soc East Philos* 2008;55:7-43.
6. Chochinov HM. Dying, dignity, and new horizons in palliative end-of-life care. *CA Cancer J Clin* 2006;56:84-103.
7. Jo KH, Sohn KC. Types of attitude toward dignified dying expressed by undergraduate Korean students majoring in human service area: Q-methodological approach. *J Korean Acad Adult Nurs* 2010;22:130-42.
8. Jo KH. The meaning of dignified dying perceived by nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 2010;16:72-82.
9. Youn JH, Ha JY. Nurses' awareness of death and meaning of life. *J Korean Acad Fundam Nurs* 2013;20:381-8.
10. Becker C. Death education and religion in schools and modern society. *Korean J Relig Educ* 2004;19:3-22.
11. Jung HC. Well-dying that health care provider should know. 2010 Annual Meeting Korean Academy of Clinical Geriatrics; 2010 Apr 10-11; Seoul, Korea. Seoul: Korean Academy of Clinical Geriatrics; 2010;11:273-6.
12. Kang KA. Comparison of meaning in life and death attitude between participants and non-participants in well-dying education. *J Korean Oncol Nurs* 2010;10:156-62.
13. Kim EH, Lee E. Effects of a death education program on life satisfaction and attitude toward death in college students. *J Korean Acad Nurs* 2009;39:1-9.
14. Shim HW. A study on the cognition and attitude on well-dying

- in undergraduate students : Q methodological approach. *J Korean Acad Fundam Nurs* 2012;19:233-43.
15. Lee YE, Choi EJ, Park JS. Effect of hospice and palliative care education on knowledge of hospice and palliative care and attitude toward death in nursing students. *J Korean Public Health Nurs* 2012;26:280-8.
 16. Kim SH, Kim DH. Nursing students' attitude to death, death-related education experience and educational needs. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 2011;17:405-13.
 17. Lee SW, Lee SY, Lee YW, Kuwano N, Ando M, Hayashi M, et al. Comparison of attitudes toward death among nursing students from South Korea, Japan and Indonesia. *Korean J Hosp Palliat Care* 2012;15:212-21.
 18. Cho HJ, Kim ES. The effect of the death education program on the death anxiety and attitudes toward nursing care of the dying patients of nursing student. *Korean J Hosp Palliat care* 2005;8:163-72.
 19. Matzo ML, Sherman DW, Lo K, Egan KA, Grant M, Rhome A. Strategies for teaching loss, grief, and bereavement. *Nurse Educ* 2003;28:71-6.
 20. Kim SH, Kim DH. Development and effectiveness of death education program for nursing students. *Proceedings of Fall Conference of Korean Society of Nursing Science*; 2012 Oct 26; Seoul, Korea. Seoul: Korean Society of Nursing Science; 2012.
 21. Kim SN, Choi SO, Lee JJ, Shin KI. Effects of death education program on attitude to death and meaning in life among university students. *J Korean Soc Health Educ Promot* 2005;22:141-53.
 22. Yoon MO. The effects of a death preparing education program on death anxiety, spiritual well-being, and meaning of life in adults. *J Korean Acad Community Health Nurs* 2009;20:513-21.
 23. Jung EJ. Analysis of well-dying program effectiveness. *Asia-Pacific J Business Venturing Entrepreneurship* 2012;7:189-94.
 24. Morrison GR, Ross SM, Kemp JE, Kalman H. *Designing effective instruction*. 6th ed. Hoboken, NJ:Wiley;2010.
 25. Jung EJ, Byun SH. Impact of education for well-dying on workers related to senior welfare. *J Korea Contents Assoc* 2012;12:215-22.
 26. Kim HM. A study on the recognition and attitudes for the death among the aged -with the aged who live in Su-won city [master's thesis]. Yongin: Kangnam Univ.; 2001. Korean.
 27. Lee YJ. A study on the relationship between elderly consciousness regarding preparation for death and anxiety of death [master's thesis]. Seoul: Catholic Univ.; 2005. Korean.
 28. Han MS, Kim BH. The meaning to death of cancer care nurses : Q-methodological application. *Hanyang Med Rev* 1999;19:179-85.
 29. Kim MA. The perception of death to life style, quality of life, spiritual health in adult [master's thesis] Seoul: Hanyang Univ.; 2006. Korean.
 30. Schwartz CE, Mazor K, Rogers J, Ma Y, Reed G. Validation of a new measure of concept of a good death. *J Palliat Med* 2003;6:575-84.
 31. Jeong HS. Recognition towards good death among physicians and nurses in an area [master's thesis]. Pusan: Catholic Univ.; 2010. Korean.
 32. Jo KH, Lee HJ, Lee YJ. Development and application of online education on death. *J Korean Acad Nurs* 2007;37:442-52.
 33. Dobbins EH. The impact of end-of-life curriculum content on the attitudes of associate degree nursing students toward death and care of the dying. *Teach Learn Nurs* 2011;6:159-66.
 34. Mallory JL. The impact of a palliative care educational component on attitudes toward care of the dying in undergraduate nursing students. *J Prof Nurs* 2003;19:305-12.
 35. Edo-Gual M, Tomás-Sábado J, Bardallo-Porras D, Monforte-Royo C. The impact of death and dying on nursing students: an explanatory model. *J Clin Nurs* 2005;23:3501-12.