

# 호스피스 완화 교육 프로그램이 일반 성인의 호스피스 인식, 죽음에 대한 태도 및 삶의 의미에 미치는 효과

최금희, 권수혜\*

춘해보건대학교 간호과, \*고신대학교 간호대학

## The Effects of a Hospice Palliative Education Program on Perception of Hospice, Attitude to Death, and Meaning of Life in Adults

Gum-Hee Choi, R.N., Ph.D. and Suhye Kwon, R.N., Ph.D.\*

Department of Nursing, Choonhae College of Health Sciences, Ulsan, \*College of Nursing, Kosin University, Busan, Korea

**Purpose:** This study examined the effects of a hospice palliative education program for adults on their perception of hospice, attitude towards death, and meaning of life. **Methods:** This study was a quasi-experimental study with a non-equivalent control group design. Among 43 participants, 22 were assigned to the non-equivalent experimental group and 21 to the control group. The hospice palliative education program comprised 10 three-hour sessions, each given once a week. Data were analyzed by descriptive statistics, t-test and  $\chi^2$ -test using SPSS version 20.0. **Results:** Significant differences between the experimental and control groups were observed in their perception of hospice ( $t=6.63$ ,  $P<0.001$ ), attitude towards death ( $t=2.36$ ,  $P=0.023$ ), and meaning of life ( $t=5.06$ ,  $P<0.001$ ). **Conclusion:** The results indicate that this education program could positively affect the perception of hospice, attitude toward death, and meaning of life in adults. More studies are warranted to explore the effects of this education program for various age groups so that it may help more people get positive understanding of hospice palliative care. The results suggest this program could help improve the negative perception of hospice, negative attitude towards death and meaning of life that are generally held by the public.

**Key Words:** Attitude to death, Hospice and palliative care nursing, Perception, Program development

Received September 25, 2017  
Revised February 8, 2018  
Accepted February 13, 2018

### Correspondence to

Suhye Kwon  
College of Nursing, Kosin University,  
262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan  
49267, Korea  
Tel: +82-51-990-3955  
Fax: +82-51-990-3970  
E-mail: 113009@kosin.ac.kr

## 서론

### 1. 연구의 필요성

호스피스 완화의료는 전 세계적으로 암 질환의 증가와 환자 및

가족들의 삶의 질 향상을 목표로 빠른 발전을 하고 있다. 우리나라에서도 보건복지부의 2013년 호스피스 완화의료 활성화 대책이 발표되었고, 2016년에 호스피스 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률이 제정되면서 호스피스 완화의료 정책을 위한 토대가 마련되었다(1). 호스피스에 대한 관

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.

Copyright © 2018 by Korean Society for Hospice and Palliative Care

심이 증가하면서 임종환자와 그 가족들을 비롯한 여러 사람들이 호스피스 제도의 확대 실시를 지속적으로 요청하고 있으며, 호스피스 제도화를 위한 노력들은 계속되고 있는 실정이다. 호스피스는 완치가 불가능하여 죽음이 예견되는 환자와 그 가족의 신체적, 정신적, 사회적, 영적 증상들을 돌보아 주어 대상자의 삶의 질을 높이는 돌봄 활동이다(2). 인생에서의 말기 시기는 가장 중요하고 핵심적인 시기이며, 말기환자에게 전인간호를 제공해 줌으로써 삶의 질을 높이고 죽음을 지나가는 자연스러운 과정으로 받아들여지게 하여 새로운 생명으로 들어가도록 도와주는 것은 매우 의미 있는 일이다. 호스피스 제도가 우리사회에 올바르게 정착되기 위해서는 일반대중과 의료인들의 호스피스에 대한 올바른 인식과 교육 및 홍보가 절실히 필요하다. 그러나 사회 전반적으로 호스피스 완화의료에 대한 인식이 부족하여 말기환자의 절반 이상이 적절한 서비스를 못 받고 있는 실정이다(3). 건강보험공단 정책연구원의 조사에서 응답자 4명 중 3명(73.9%)은 “필요시 호스피스 완화의료를 받을 의향이 있다”고 답했으나 이에 관한 안내나 교육을 받아본 사람은 3.9%에 불과했다(4). 보건복지부가 2013년에 발표한 바에 의하면, 우리나라는 사망자 4명 중 1명이 암으로 사망할 정도로 말기암환자가 증가하고 있는 추세이지만 호스피스 완화의료 이용률은 11.9% 수준에 그치고 있으며, 이용 기간도 평균 21일에 불과한 실정이고, 말기암 기간 중 의료비 지출도 급격히 증가하여 사망 1개월 전의 지출이 최고조에 이르는 것으로 분석되었다(5). 이러한 결과를 통하여 환자의 품위 있는 죽음과 가족의 고통 경감을 위해 호스피스 완화에 대한 홍보와 인식 확산을 위한 노력이 필요함을 알 수 있다.

호스피스 완화의 목적은 생의 말기환자들이 인간의 존엄성을 유지하면서 품위 있는 죽음을 맞이하는 것에 대해 강조점을 두고 있다. 죽음은 모든 인간이 필연적으로 맞게 되는 중대하면서도 자연적이고 정상적인 삶의 한 과정이다(6). 그러므로 인간이 적극적인 자세로 죽음의 의미를 추구하고 또한 받아들일 수 있도록 도와주는 일은 중요하다(7). 대부분의 사람들은 죽음을 부정적인 것으로 여겨 대화를 회피하며, 죽음의 의미에 대해 직면하지 않는 경향이 있다. 그러나 개인이 가지는 죽음에 대한 태도는 삶에 대한 가치관의 핵심이며 삶의 질에 영향을 주는 중요한 요소이다(8). 죽음에 관해서 긍정적인 태도를 가진 사람들은 삶이 윤택하고 죽음에 대한 막연한 불안에서 편안하고 안정된 죽음을 받아들일 수 있으며, 행복감을 느낄 수 있는 척도가 될 수 있다고 본다(9). 죽음에 대한 태도는 죽는 것을 두려워하는 공포와 죽음을 삶의 일부분으로 받아들이는 수용적 태도를 모두 포괄하는 복합적인 개념으로서, 죽음을 어떻게 인지하느냐에 따라 수용적 혹은 긍정적 태도나 부정적 불안상태가 될 수 있고, 이러한 태도는 현재의 생활과 향후의 삶의 질에도 영향을 미친다(10).

한편 삶의 의미는 인간이 일생을 살아가면서 순간순간 실현되기도 하지만 궁극적으로는 죽음을 통해 완성되는 것이기 때문에 죽음과 밀접한 관련이 있다. 죽음의 가장 큰 교훈은 바로 삶인 것이다(11). 죽음을 직면하게 될 때 삶의 핵심에 초점을 맞출 수 있으며 자신이 죽게 되리라는 사실을 깨달을 때 우리의 삶 모든 것이 이전과는 다르게 다가올 수 있다. 어떻게 죽어야 좋을지를 배우면 어떻게 살아야 할지도 배우게 되는 것이다. 죽음과 고통을 경험하면서 호스피스에 대해 관심을 보이는 경우가 많고 의미 있는 삶이 무엇인지를 추구하다 봉사활동을 통해 삶의 가치와 의미를 찾으려 하는 경우를 주위에서 심심찮게 볼 수 있다. Kim 등(12)의 연구결과 호스피스 자원봉사자 교육을 통해 대상자들은 죽음이 우리의 삶에 어떠한 영향을 미치는지를 생각해 봄으로써 삶이 주는 진정한 의미를 깨달을 수 있는 기회를 가졌다고 하였다. Park(13)은 호스피스 자원봉사자 교육 프로그램에 참여한 일반인들은 교육을 통해 말기암환자의 삶과 죽음, 고통을 간접 체험하면서 인간존재의 유한성을 인식하게 되고 더불어 자신의 삶과 죽음을 바라보는 태도를 변화시켜 삶의 목적과 의미를 깨달을 수 있게 되었다고 보고하였다.

영국과 호주를 포함한 서구에서는 1987년 이후 완화의학이 의학의 한 전문분야로 확립되면서, 의사와 간호사뿐 아니라 사목자와 사회사업가 또한 일반인을 위한 호스피스 전문가 양성 교육 프로그램들까지 개발되고 발전되어 왔다(8). 그러나 우리나라는 과학과 의학의 발달로 인간의 수명이 연장된 반면 암과 같은 난치성 질환의 증가로 말기암환자의 수가 증가하고 있어 호스피스 완화의료의 필요성이 더욱 절실히 필요한 상황임에도 불구하고 아직도 호스피스 완화의료에 관한 인식 확산을 위한 노력이 부족하다. 더구나 호스피스 완화 교육 프로그램을 일반 성인에게 적용하고 이들의 호스피스에 대한 인식과 죽음에 대한 태도, 삶의 의미에 대한 효과를 측정하는 연구는 매우 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 Kang 등(14)의 성인 학습원리에 근거한 교육방법을 활용하여 호스피스 완화의료 표준교육 프로그램을 기초로 호스피스 완화의료 철학 및 원리와 환자와 가족의 돌봄에 대한 두 개의 영역을 주축으로 세부 프로그램을 구성하였다. 이에 본 연구는 일 지역의 일반 성인을 대상으로 호스피스 완화 교육을 실시하고 호스피스에 대한 인식과 죽음에 대한 태도, 삶의 의미가 긍정적으로 변화될 수 있는지 파악하여 호스피스 완화의료 인식 확산을 위한 기초 자료를 제시하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 일반 성인을 대상으로 호스피스 완화 교육 프로그램이 호스피스 인식 정도와 죽음에 대한 태도 및 삶의 의미에 미치는 효과를 검증하기 위함이다.

## 대상 및 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 U시 소재 일개 대학의 평생교육원에서 실시하는 호스피스 완화 교육 프로그램에 참여한 일반 성인을 대상으로 호스피스 완화 교육 프로그램을 실시한 후 그 효과를 규명하기 위한 비 동등성 대조군 전·후 유사실험 설계이다.

### 2. 연구 대상

본 연구에서는 U시 소재 일개 대학 내 평생교육원에서 주관하는 호스피스 완화 교육 프로그램에 참여하는 20세 이상 일반 성인을 실험군으로 배정하였고, 같은 대학 평생교육원 내 다른 과목을 수강하는 수강생 중 실험중재의 확산을 방지하기 위하여 다른 시간대, 거리가 떨어진 장소에서 교육을 받는 수강생들을 대조군으로 선정하였다. 선정기준은 이전에 호스피스 교육을 받아본 적이 없는 20세 이상 성인으로 연구에 참여하기로 서면 동의한 자로 하였다. 표본 수 결정은 G\*power 3.1.9.2 program을 이용하여 계산하였으며, Kang(15)의 일반인을 위한 죽음준비 교육에서는 효과크기 0.70, 유의수준 0.05, 검정력 0.80을 적용하여 t-검증에 필요한 그룹별 대상자수 26명이 선정되었으며, Kim(16)은 대학생의 호스피스병동실습 교육 프로그램에서 효과크기 0.50, 유의수준 0.05, 검정력 0.80을 적용하여 t-검증에 필요한 그룹별 대상자 수는 28명으로 선정하였다. 본 연구에서는 두 집단의 평균차이 검정을 위해 효과크기 0.80, 유의수준 0.05, 검정력 0.80을 적용할 때 최소 대상자수는 총 42명, 각 집단별 21명으로 산정되었고, 탈락률 20%를 고려하여 각 집단별 25명을 선정하였다. 실험군은 호스피스 완화 교육 프로그램에 참가하는 대상자로 연구에 참여하기로 동의한 25명 중 개인 사정으로 중도 탈락한 3명을 제외한 22명을 최종 대상으로 하였다. 대조군은 같은 평생교육원 내 다른 강좌를 수강하고 있는 자로 연구에 참여의사를 밝히고 서면동의를 한 U시 거주 20세 이상의 일반 성인 25명을 대상으로 하였고 그 중 개인사정으로 사후조사에 임하지 못한 4명을 제외한 21명으로 구성되었다. 실험군과 대조군의 외생변수는 동질성 검정으로 통제하였다.

### 3. 호스피스 완화 교육 프로그램의 구성

본 연구를 위한 교육 프로그램은 다음과 같다. 교육 프로그램의 강사는 호스피스 완화간호의 간호사 보수교육 콘텐츠를 개발한 경험이 있는 간호학과 교수 1명, 호스피스 전문간호사 3명, 전문의 1명으로 구성되었으며, 교육시간은 총 10회, 매 회기 3시간으로 이루어졌으며 총 30시간의 강의와 현장견학 학습으로 구성되

었다. Kang 등(14)의 성인학습원리에 근거한 교육방법을 활용하여 개발한 호스피스 완화의료 표준 교육 프로그램을 기초로 하여 호스피스 완화의료 철학 및 원리와 환자와 가족의 돌봄에 대한 두 개의 영역을 축으로 하여 세부 프로그램을 작성하였다. 1회차는 생명윤리의 주제로 인간생명의 기원과 인간생명 경시풍조, 인간생명의 존엄성으로 내용이 구성되었다. 2회차는 호스피스 개요의 주제로 호스피스의 정의 및 철학, 호스피스 활동내용, 웰다잉(well-dying)으로 내용이 구성되었다. 3회차는 호스피스 완화의료 센터를 방문하여 병동 소개와 투어를 하면서 현장견학 학습을 진행하였다. 4회차는 호스피스 대상자 통증관리의 주제로 호스피스 대상자의 신체적 문제, 통증관리, 통증관리를 위한 약물과 비약물적 접근으로 내용이 구성되었다. 5회차는 호스피스 병동을 방문하여 대상자의 통증관리를 직접 관찰하는 현장견학 학습을 실시하였다. 6회차는 암 관리와 죽음에 대한 이해의 주제로 암 관리의 최신 지견, 삶과 죽음에 대한 이해, 사별가족 돌봄으로 내용이 구성되었다. 7회차는 호스피스 대상자의 심리적, 영적 돌봄의 주제로 호스피스 대상자의 심리과정, 호스피스 대상자의 영적안락과 영적 돌봄으로 내용이 구성되었다. 8회차는 병원을 방문하여 호스피스 대상자의 심리적, 영적 돌봄을 집중적으로 관찰하는 현장견학 학습을 진행하였다. 9회차는 의사소통의 주제로 호스피스 대상자의 의사소통, 대상자에 대한 이해와 경청, 대화하는 법으로 내용이 구성되었다. 10회차는 초고령 사회와 액티브 에이징(active aging)이라는 주제로 특강을 시행하고 수료식을 가진 후 사후설문지를 작성하도록 하였다. 현장견학 학습은 B시의 B 종합병원 내 호스피스 완화의료 센터에서 실시하였고 호스피스 완화의료 센터 소개와 견학, 호스피스 대상자의 통증간호, 심리적 돌봄, 영적 돌봄에 대해 관찰하고 참관을 통한 현장견학 학습으로 구성되었다. 동영상은 '가장 경이로운 인간생명', 국립암센터에서 제작한 호스피스 완화의료 홍보 영상인 '아름다운 만남 아름다운 동행'과 KBS제작 강연 100°C의 '호스피스의 사 염창환, 마음의 응어리를 풀어라', SBS에서 제작한 '웰다잉'을 이용하였다. 동영상을 시청하고 조별로 토론하고 발표를 하였고, 미리 쓰는 유언장을 작성하고 발표를 하였다(Table 1).

### 4. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2016년 9월 1일부터 11월 17일까지였다. 연구절차의 승인을 위하여 IRB 승인(CH-261605-20)을 득하고 모집된 연구대상자에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구과정에서는 언제라도 참여를 철회할 수 있음을 설명하였고, 연구자료는 연구목적으로만 사용될 것임과 비밀보장 및 익명성 보장에 대한 자세한 설명 후 연구참여에 대한 서면 동의서를 받은 이후 본 연구를 실행하였다. 자료수집은 자가기입식 방법을

Table 1. Contents and Method of Hospice Palliative Education Program.

Session	Domain	Hours	Contents	Methods
1	Philosophy and principle of hospice and palliative care	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Origin of human life</li> <li>• Neglecting tendency of human life</li> <li>• Dignity of human life</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lecture</li> <li>• Watching video</li> <li>• Discussion</li> <li>• Presentation</li> </ul>
2		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definition and philosophy of hospice and palliative care</li> <li>• Activity content of hospice and palliative care</li> <li>• Well-dying</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lecture</li> <li>• Watching video</li> <li>• Discussion</li> <li>• Presentation</li> </ul>
3		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital tour (Hospice ward introduction and tour)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital tour</li> </ul>
4	Care of patient and family	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Physical problem of hospice and palliative care recipient</li> <li>• Pain management of hospice and palliative care recipient</li> <li>• Pharmacologic and non-pharmacologic approach for pain management</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lecture</li> <li>• Watching video</li> <li>• Discussion</li> <li>• Presentation</li> </ul>
5		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital tour (Physical care of hospice and palliative care recipient)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital tour</li> </ul>
6		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Latest knowledge of cancer management</li> <li>• Understanding of life and death</li> <li>• Care of bereavement family</li> <li>• Beforehand write of testament</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lecture</li> <li>• Watching video</li> <li>• Discussion</li> <li>• Presentation</li> <li>• Write of testament</li> </ul>
7		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychological process of hospice and palliative care recipient</li> <li>• Spiritual wellbeing of hospice and palliative care recipient</li> <li>• Psychological, spiritual, social care of hospice and palliative care recipient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lecture</li> <li>• Watching video</li> <li>• Discussion</li> <li>• Presentation</li> </ul>
8		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital tour (Psychological, Spiritual, social care of hospice and palliative care recipient)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital tour</li> </ul>
9		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Communication with hospice and palliative care recipient</li> <li>• Understanding and listening closely with hospice and palliative care recipient</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lecture</li> <li>• Watching video</li> <li>• Discussion</li> <li>• Presentation</li> </ul>
10		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Super-aged society and active aging</li> <li>• Evaluation and completion ceremony</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lecture</li> <li>• Completion ceremony</li> </ul>

통한 설문지를 배부하여 수집하였으며, 설문지 작성에 걸린 시간은 대략 10~15분이었다. 호스피스 완화 교육 프로그램 중재 당일인 9월 1일 프로그램 시작 직전 20분 전에 실험군과 대조군의 사전조사를 실시하였고 프로그램이 종료된 11월 17일 모든 중재가 종료된 직후 20분 동안 실험군, 대조군의 사후조사를 실시하였다. 실험군과 대조군의 사전조사에서는 일반적 특성, 호스피스 인식 정도와 죽음에 대한 태도, 삶의 의미 정도를 측정하였고, 사후조사에서는 호스피스 인식 정도와 죽음에 대한 태도, 삶의 의미 정도를 측정하였다. 사후설문지 작성 후 두 집단 모두에게 소정의 선물을 제공하였다.

## 5. 연구 도구

### 1) 호스피스 인식

호스피스 인식이란 호스피스의 정의, 대상, 역할 등에 대해 이

해하는 정도로서 본 연구에서는 Kim(17)의 호스피스 인식 측정 도구를 Kim 등(18)이 수정 보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 호스피스 정의와 철학 4개 문항, 호스피스 대상자 2개 문항, 호스피스 서비스 내용 8개 문항, 통증과 증상조절의 필요성 2개 문항, 호스피스 윤리 및 심리 4개 문항, 홍보 및 교육의 필요성 2개 문항의 6개 하위영역으로 총 23개 문항으로 구성되었고 Likert 4점 척도이다. 측정방법은 전혀 그렇지 않다 1점에서부터 매우 그렇다 4점으로 점수의 범위는 최저 23점에서 최고 92점이며 점수가 높을수록 호스피스에 대한 인식 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim 등(18)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=0.84$ 였고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=0.89$ 였다.

### 2) 죽음에 대한 태도

죽음에 대한 태도란 죽음에 대한 염려, 불안, 두려움, 이해 및

죽음의 의미 등의 여러 요소가 복합된 다차원적 개념으로 본 연구에서는 Thorson과 Powell(19)의 죽음의식 도구를 Park(20)이 변안하여 수정·보완한 도구로 죽음에 대한 부정문항 15개 문항, 긍정문항 10개 문항, 총 25개 문항으로 구성되었고 긍정문항은 역환산 하였다. Likert 4점 척도로서 매우 그렇다 1점에서 거의 그렇지 않다 4점으로 점수의 범위는 최저 25점에서 최고 100점이며 점수가 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적인 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Park(20)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=0.83$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=0.84$ 였다.

### 3) 삶의 의미

삶의 의미란 인간답게 존재하기 위해 인간의 참된 본질을 실현하는 것으로서 본 연구에서는 Crumbaugh와 Maholick(21)이 개발한 삶의 의미 측정도구로 Gang(22)이 수정, 보완하여 사용한 측정도구를 사용하였다. 삶의 허무 9개 문항, 삶의 재미 4개 문항, 자기결정감 4개 문항, 죽음의 준비 3개 문항의 4개 하위영역, 총 20문항으로 구성되어 있다. Likert 4점 척도로 전혀 그렇지 않다 1점에서부터 매우 그렇다 4점으로 점수의 범위는 최저 20점에서 최고 80점이며 점수가 높을수록 삶의 의미 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Gang(22)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=0.84$ 였고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=0.89$ 였다.

## 6. 자료 분석

수집된 자료의 분석은 SPSS 20.0 프로그램을 이용하였다. 먼저,

대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준오차로 분석하였다. 실험군과 대조군의 동질성 검정은 일반적 특성과 종속변수에 대하여  $\chi^2$ -test, t-test로 분석하였다. 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 정규성을 확인하기 위해 Shapiro-Wilk test를 실시하였다. 실험군과 대조군의 호스피스 완화 교육 프로그램 효과 검증은 t-test로 분석하였다.

## 결과

### 1. 일반적 특성에 대한 동질성 검증

실험군과 대조군의 일반적 특성은 다음과 같았다. 실험군 22명, 대조군 21명으로 평균 연령은 실험군  $48.09 \pm 10.09$ 세, 대조군  $48.10 \pm 12.19$ 세였으며, 성별은 실험군, 대조군에서 여자가 각각 17명(77.3%), 14명(66.7%)이었고, 교육정도는 실험군에서는 대졸 이상이 12명(54.6%)으로 가장 많았으며, 대조군에서는 고졸이 11명(52.4%)으로 가장 많았다. 수입은 200만원 이상이 실험군, 대조군에서 각각 13명(59.1%), 10명(47.6%)으로 가장 많았다. 사별경험은 실험군에서 없다 13명(59.1%), 대조군에서 있다 15명(71.4%)으로 나타났다. 종교는 실험군, 대조군에서 불교가 각각 11명(50.0%), 11명(52.4%)으로 나타났다. 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 검증을 위하여  $\chi^2$ -test, t-test를 실시한 결과 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았으므로 연령, 성별, 교육정도, 수입, 사별경험, 종교에서

Table 2. Homogeneity Tests on the Characteristics between Groups (N=43).

Characteristics	Categories	Experimental group (n=22)		Control group (n=21)		$\chi^2$ ort	P
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Age (yr)	M $\pm$ SD	48.09 $\pm$ 10.09	48.10 $\pm$ 12.19	26.86	0.471		
Gender	Male	5 (22.7)	7 (33.3)	0.601	0.510		
	Female	17 (77.3)	14 (66.7)				
Education level	Elementary school	1 (4.5)	1 (4.8)	2.67	0.614		
	Middle school	1 (4.5)	2 (9.5)				
	High school	8 (36.4)	11 (52.4)				
	$\geq$ College	12 (54.6)	7 (33.3)				
Monthly income (10, 000 won)	<100	5 (22.7)	6 (28.6)	0.602	0.896		
	100~150	1 (4.5)	1 (4.8)				
	150~200	3 (13.6)	4 (19.0)				
	$\geq$ 200	13 (59.1)	10 (47.6)				
Bereavement experience	Yes	9 (40.9)	15 (71.4)	4.06	0.067		
	No	13 (59.1)	6 (28.6)				
Religion	Christianity	3 (13.6)	3 (14.2)	0.310	0.958		
	Catholic	2 (9.1)	1 (4.8)				
	Buddhism	11 (50.0)	11 (52.4)				
	None	6 (27.3)	6 (28.6)				

동질성이 확인되었다(Table 2).

## 2. 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 동질성 검증

호스피스 완화 교육 프로그램을 실시하기 전 실험군과 대조군의 호스피스 인식, 죽음에 대한 태도, 삶의 의미 정도에서의 동질성 검증을 위해 t-test를 실시한 결과, 두 집단은 통계적으로 유의한 차이가 없이 동질한 것으로 나타났다(Table 3).

## 3. 호스피스 완화 교육 프로그램 효과 검증

호스피스 완화 교육 프로그램의 효과를 검증하기 위하여 실험군과 대조군의 사전, 사후 차이를 검증하기 위해 t-test를 실시한 결과, 호스피스 인식에서 실험군은 사전 74.86±1.12점에서 사후 82.0±1.44점으로 7.14±1.31점 증가하여 대조군에 비하여 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다(t=6.63, P<0.001). 죽음에 대한 태도에서 실험군은 사전 66.41±1.79점에서 사후 75.36±1.78점으로 8.95±2.30점 증가하여 대조군에 비하여 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다(t=2.36, P=0.023). 삶의 의미에서 실험군은 사전 64.82±1.78점에서 사후 68.59±1.99점으로 3.77±2.10점 증가하여 대조군에 비하여 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다(t=5.06, P<0.001)(Table 4).

## 고찰

호스피스 완화의료는 전 세계적으로 암질환의 증가와 환자 및 가족들의 삶의 질 향상을 목표로 빠른 발전을 하고 있으며 죽음

에 대한 인식을 ‘당하는 죽음’에서 ‘맞이하는 죽음’으로 바꾸자는 취지에서 호스피스 완화의료를 활성화 하고 있지만 아직도 우리 사회에서 호스피스에 대한 인식은 확산되지 못하여 말기 암환자들과 그 가족들은 고통을 경험하고 있다. 이에 본 연구는 호스피스 완화 의료 인식확산을 목적으로 호스피스 완화 교육 프로그램을 일반 성인에게 적용하여 호스피스 인식, 죽음에 대한 태도, 삶의 의미에 미치는 효과를 파악하기 위한 연구로, 주요 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다. 먼저 본 연구의 교육시간은 총 10회, 매 회기당 3시간으로 이루어져 총 30시간의 강의와 현장 견학학습으로 구성되었다. 중년층을 위한 죽음준비 교육 프로그램을 개발한 Kang(15)의 연구에서도 총 11주 동안 매 회기 4시간의 교육으로 본 연구와 기간 및 소요시간에서 유사하였다. 호스피스 완화 표준교육 프로그램을 개발한 Kang 등(14)의 연구에서는 영상물 활용, 쌍방향식 강의(interactive lecture), 쌍방향식 토론(interactive discussion), 소그룹 토론(small group discussion), 역할극(role play) 활용, 사례중심학습(case-based learning)의 방법으로 프로그램을 진행하였는데, 본 연구에서도 교육방법으로 강의와 동영상 시청 후 소그룹 토의와 발표 시간을 가졌으며, 미리 쓰는 유서 작성하기와 발표하기, 호스피스 완화센터를 방문하여 현장견학 학습으로 이루어져 교수방법을 학습자의 참여를 촉진하고 문제해결을 돕도록 촉진하는 방법을 활용하였다. 효과적인 교육은 강의를 포함하여 스스로 토론하고 발표를 통한 학습자의 참여가 중요하다고 사료되었다. 교육내용 구성에서 Kang 등(14)의 연구에서는 표준 교육 프로그램 내용 중 말기환자 돌봄 모형과 법적 쟁점을 세부 주제로 하였는데, 본 연구에서는 더욱 그 범위를 확대하여 생명의 존엄성과 호스피스 정의 및 철학, 호스피스 활동내용으로 구성하였고, 환자와 가족의 돌봄 영역에서 신체적 통증관리와 심리적, 사회적, 영적 돌봄과 사별가족 돌봄, 대상자에 대한 이해와 경청으로 구성하여 포괄적인 교육을 실시하였다는 점에서 차별성을 찾을 수 있다.

본 연구결과 호스피스 완화 교육 프로그램에 참여한 실험군의 호스피스 인식정도는 중재 전 74.86점에서 사후 82.00점으로 7.14점 증가하여 대조군보다 호스피스 인식정도에 유의한 차이가 나타났다(t=6.63, P<0.001). 이는 Kim 등(18)의 연구에

Table 3. Homogeneity Tests on the Dependent Variables between Groups (N=43).

Variable	Experimental group (n=22)	Control group (n=21)	t	p
	M±SD	M±SD		
Perception of hospice	74.86±5.25	71.00±7.77	1.92	0.062
Attitude to death	66.40±8.41	63.71±8.54	1.04	0.303
Meaning of life	64.82±8.37	61.14±8.59	0.43	0.671

Table 4. Changes in Perception of Hospice, Attitude to Death, and Meaning of Life between Groups (N= 43).

Variable	Experimental group (n=22)			Control group (n=21)			t	P
	Pre-test	Post-test	Difference	Pre-test	Post-test	Difference		
	M±SE	M±SE	M±SE	M±SE	M±SE	M±SE		
Perception of hospice	74.86±1.12	82.00±1.44	7.14±1.31	71.00±1.69	62.14±1.88	-8.86±2.05	6.63	<0.001
Attitude to death	66.41±1.79	75.36±1.78	8.95±2.30	63.71±1.86	65.52±1.20	1.81±1.96	2.36	0.023
Meaning of life	64.82±1.78	68.59±1.99	3.77±2.10	61.14±1.88	53.81±0.84	-7.33±1.68	5.06	<0.001

서 호스피스 자원봉사자 교육 프로그램에 참여한 일반인의 호스피스 인식정도가 참여하지 않은 일반인의 호스피스 인식정도에 비하여 통계적으로 유의하게 높았던 결과와 일치한다. 그러나 Kim(16)의 연구에서 간호대학생의 호스피스 병동 실습 전후의 호스피스 인식 정도에 차이가 있을 것이라는 가설을 검증한 결과 실습 후 점수는 상승하였지만 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다는 연구결과와는 차이가 있었다. 이는 아마도 일반 성인과 간호대학생 간의 연료과 생활 경험의 차이에 기인한 결과라고 추측되며 또한 호스피스 교육 참여에 대한 자발성에서도 차이가 있었을 것이라 사료된다. 본 연구대상자들은 자발적으로 호스피스 완화 교육 프로그램에 참여한 반면 간호대학생들은 교과과정의 일환으로 실시하였으므로 본 연구대상자에서 긍정적 결과를 보였던 것으로 사료되며, 이러한 호스피스 교육에 대한 자발적 참여를 통해 호스피스에 대한 더욱 긍정적인 인식을 도모할 수 있을 것으로 생각한다. 특히, 본 연구에서는 호스피스의 철학과 활동내용을 정확히 인식할 수 있도록 강의와 동영상 활용하여 교육한 결과 호스피스 인식정도를 높일 수 있는 계기가 되었다고 본다. 또한 이론교육뿐만 아니라 현장견학을 통하여 말기암환자에게 호스피스 완화 돌봄이 얼마나 소중한지를 경험하는 기회를 부여함으로써 긍정적 인식을 이끌어낸 것으로 보인다. Kim(23)의 연구에서 말기 암환자 가족을 대상으로 호스피스의 인식정도를 조사한 결과 대상자의 44.3%에서 모른다고 답하였으며, 말기 암환자 가족들의 85.4%가 호스피스 간호를 받아 보지 못한 것으로 나타났다. 호스피스가 활성화되지 못하는 이유는 시민들의 호스피스에 대한 인식결여, 병원의 경제성 고려, 호스피스 돌봄 효과의 신뢰성 부족, 의료인들의 호스피스에 대한 지식 및 인식 부족 등으로 볼 수 있다. 따라서 우리 사회에 호스피스에 대한 정확한 홍보와 인식변화를 위한 적극적 노력들이 필요함을 알 수 있으며, 앞으로 본 교육 프로그램을 다양한 대상으로 확대 적용하고 그 효과를 측정하는 연구가 지속적으로 이루어지길 기대한다.

죽음에 대한 태도에서 실험군은 사전 66.41점에서 사후 75.36점으로 8.95점 증가하여 대조군에 비하여 죽음에 대한 태도에 유의한 차이가 나타났다( $t=2.36, P=0.023$ ). 이는 Kim(16)의 연구에서 호스피스 병동 실습을 경험한 간호대학생의 죽음에 대한 태도 점수가 실습 전에 비하여 통계적으로 유의하게 증가하였다는 연구결과와 일치하는 것이다. 호스피스 환자가족을 대상으로 죽음에 대한 태도를 조사한 Cho(24)의 연구에서는 가족이 호스피스 돌봄 혜택을 받지 못하고 암이나 통증으로 고통 받으며 죽음을 맞는 것을 지켜본 부정적 경험이 있을 때, 영화나 드라마 등 매스컴에서 고통스럽게 죽어가는 말기암환자들의 모습으로 인해 부정적인 간접 경험을 하였을 때 죽음에 대한 부정적 태도를 갖게 된다고 제시하였다. Ferrell과 Coyle(8)은 현대인의 죽음에 대

한 태도는 자연스런 삶의 일부분이 아니라 집, 가족, 친족과 분리되어 공포와 두려움, 외로움의 대상이 되고 그 결과 죽음에 대한 인식은 더욱 부정적으로 바뀌게 되었다고 하였다. 이러한 죽음에 대한 일반인들과 의료진들의 부정적 인식은 환자를 호스피스 기관에 늦게 의뢰하게 되는 요인이 되며, 환자가 존엄성을 유지하면서 품위 있는 죽음을 맞이하는 것을 어렵게 하여 결국은 환자 가족의 고통을 가중시킬 수 있다. 그러나 본 연구에서는 일반 성인을 대상으로 호스피스 완화 교육 프로그램을 적용함으로써 호스피스란 죽음을 앞둔 말기암환자와 그 가족을 돌보는 행위로서, 환자가 남은 여생 동안 인간으로서의 존엄성과 높은 삶의 질을 유지하고 죽음을 평안하게 맞이할 수 있도록 도와주는 활동임을 강조하였다. 더불어 참여자들은 본 프로그램을 통해 죽음을 긍정적으로 받아들일 수 있도록 유도하는 호스피스 완화의료 서비스의 중요성을 인식하는 기회를 가졌다고 볼 수 있다. 현대인들에게 죽음은 자연스런 삶의 한 부분이 아니라 낯설고 부자연스러우며 피하고 싶은 현상으로 인식되는 경향이 있기 때문에, 본 프로그램은 삶과 죽음을 바르게 이해하기 위한 웰다잉 교육과 동영상을 적용함으로써, 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키는 데 효과적이었다고 생각된다. 그러므로 호스피스 완화 교육 프로그램을 적용하여 우리 사회에 편안한 죽음에 대한 부정적 태도를 긍정적으로 변화시키고 죽음도 삶의 일부임을 받아들이는 분위기를 더욱 더 확산시켜 나가는 것이 중요하다고 본다.

삶의 의미에서 실험군은 사전 64.82점에서 사후 68.59점으로 3.77점 증가하여 대조군에 비하여 삶의 의미에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $t=5.06, P<0.001$ ). 이는 Kim 등(18)의 호스피스 자원봉사자를 대상으로 한 연구에서도 교육 프로그램 참여군에서 비참여군보다 삶의 의미가 더 높게 나타난 것과 같은 결과이며, 요양보호사 교육생들을 대상으로 한 호스피스 교육 프로그램 적용 후 삶의 의미가 유의미하게 증가한 Han(25)의 연구결과와도 일치하는 것이다. Kim 등(18)의 연구에서는 호스피스 교육 프로그램에 참여한 일반인들이 교육을 통해 말기 암 환자의 삶과 죽음, 고통을 간접 체험하면서 인간존재의 유한성을 인식하게 되고 더불어 자신의 삶과 죽음을 바라보는 태도를 변화시켜 삶의 목적과 의미를 깨달을 수 있었다고 보고하였다. 본 연구에서도 역시 호스피스 완화 교육 프로그램을 통하여 실험군에게 실제 호스피스 병동을 방문하여 환자와 가족의 경험을 간접 경험하는 가운데 삶과 죽음의 의미를 생각해 볼 수 있는 기회를 제공함으로써 자기성찰을 통하여 자신의 삶의 목적과 의미를 긍정적으로 재정립하는 데 영향을 미친 것으로 볼 수 있다. 또한 본 연구에서는 우리사회에 만연된 생명경시 풍조와 함께 인간생명이 창조되는 경이로운 과정을 담은 동영상을 활용함으로써 참여자들이 인간생명의 존엄성을 깨닫고 삶을 재발견하며 삶의 의미를

새롭게 인식하는 계기를 가지게 되었다고 본다. 따라서 본 호스피스 완화 교육 프로그램은 일반 성인의 삶의 의미를 고취시키는 데 효과적인 프로그램이라 할 수 있으며 추후 보다 다양한 대상에게 본 프로그램을 적용하여 삶의 의미와 목적을 재정립하게 하는 촉매제로 사용되길 기대한다.

본 연구는 일반 성인을 대상으로 하여 호스피스 완화의료 철학 및 원리와 환자와 가족의 돌봄을 두 개의 주 영역으로 하여 18개 내용 구성으로 호스피스 완화 교육 프로그램을 적용하였다. 본 연구는 삶과 죽음을 바르게 이해하고 현재의 삶을 소중하게 바라보며 삶의 의미를 되새길 수 있는 기회를 부여하는 교육을 제 공함으로써 참여자들의 호스피스 인식과 죽음에 대한 태도, 삶의 의미가 긍정적인 방향으로 개선되는 효과를 도출하였다는 데 의 의를 찾을 수 있다. 본 연구는 일반 성인을 대상으로 이들이 삶의 위기와 문제를 재조명하면서 긍정적인 삶의 태도로 여생을 의미 있고 가치 있게 살아가게 하는 데 긍정적 영향을 줄 것으로 기대 한다. 본 연구의 제한점은 일 지역 성인을 대상으로 편의표집하 여 연구결과를 일반화하는 데 제한이 있으며, 대조군에게 윤리적 고려로서 별도의 호스피스 완화 교육 프로그램을 제공하지 못하 였다는 점으로, 추후 후속연구에서는 대조군에 대한 윤리적 고려 를 강화할 필요가 있다고 사료된다. 또한 실험군과 대조군의 종 속변수에 대한 동질성 검증결과 통계적으로 유의한 차이는 없었 으나 실험군이 대조군에 비하여 점수가 전반적으로 높게 나타났 다. 이것은 본 교육 프로그램에 참여하기로 결정하고 동기부여가 된 실험군이 호스피스에 대한 인식과 죽음에 대한 태도, 삶의 의 미에 대하여 점수가 높게 나타난 결과이므로 연구의 제한점이 될 수 있다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 프로그램을 일반 성인 이외의 청소년과 같은 다양한 연령층의 대 상자에게 적용하고 그 효과를 검증할 것을 제언한다. 둘째, 호스 피스 인식 확산을 위한 지속적이고 체계적인 교육 및 홍보 프로 그램의 개발 및 적용을 제언한다. 셋째, 본 교육 프로그램 적용 후 그 효과로서의 호스피스에 대한 인식, 죽음에 대한 태도, 삶의

의미에 대한 변화를 질적연구방법을 적용하여 심층분석하는 것 도 매우 의미가 있을 것으로 사료된다.

## 요약

**목적:** 본 연구는 일 지역의 일반 성인을 대상으로 호스피스 완화 교 육을 실시하여 호스피스에 대한 인식과 죽음에 대한 태도, 삶의 의미 가 긍정적으로 변화될 수 있는지 파악하고 궁극적으로 호스피스 인 식확산을 위한 기초 자료를 제시하고자 시도되었다.

**방법:** 본 연구의 자료수집 기간은 2016년 9월 1일부터 11월 17일까 지이다. 본 연구는 U시 소재 일개 대학의 평생교육원에서 실시하는 호스피스 완화 교육 프로그램에 참여한 일반 성인을 대상으로 호스 피스 완화 교육 프로그램을 실시한 후 그 효과를 규명하기 위한 비 동등성 대조군 전·후 유사실험 설계였다. 실험군에게는 총 10주간 매주 3시간씩 총 30시간의 교육 프로그램을 제공하였다. 실험군, 대 조군에게 프로그램 실시 사전, 사후 검사를 실시하였고, 실험군과 대 조군의 동질성 검증은 일반적 특성과 종속변수에 대하여  $\chi^2$ -test, Fisher's exact test로 분석하였다. 실험군과 대조군의 호스피스 완화 교육 프로그램 효과 검증은 t-test로 분석하였다.

**결과:** 호스피스 완화 교육 프로그램의 효과를 검증하기 위하여 실험군과 대조군의 사전, 사후 차이를 검증하기 위해 t-test를 실시한 결과, 호스피스 인식( $t=6.63, P<0.001$ ), 죽음에 대한 태도( $t=2.36, P=0.023$ ), 삶의 의미( $t=5.06, P<0.001$ ) 정도에서 실험군은 대조군 에 비하여 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다.

**결론:** 본 호스피스 완화 교육 프로그램은 일반 성인의 호스피스 인 식, 죽음에 대한 태도, 삶의 의미 정도를 유의하게 향상시키는 효과 를 나타냈다. 따라서 본 교육 프로그램의 적용을 통해 우리 사회에 편만한 호스피스에 대한 부정적 인식을 개선하고 죽음에 대한 긍정 적 태도를 함양하며 삶의 의미를 고취시키는 적극적인 시도와 노력 이 요구된다고 본다.

**중심단어:** 죽음에 대한 태도, 호스피스 완화 돌봄, 인식, 프로그램 개발

## REFERENCES

1. Ministry of Health & Welfare. Guideline for hospice supporting project and authorized as hospice specialized institutes for terminal cancer patients. Sejong:Ministry of Health & Welfare;2016.
2. Catholic University Hospice Educational Research Institute. Hospice palliative care. Seoul:Koonja;2006.
3. Sohn MS. Institutionalization of hospice · palliative care. National Cancer Center Symposium; 2005 Jan 18; Seoul, Korea. Goyang: National Cancer Center; 2005.
4. Kwun KS. "Well-Dying' The government is on its way." Kukminilbo. 2015 Aug 3. Available from: <http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0923184887&code=11132000&sid1=eco%26%2365533%3B>.
5. Hospice and Palliative Care [Internet]. Goyang: Hospice and Palliative Care; c2015 [cited 2017 Feb 3]. Available from: <http://hospice.cancer>.



- go.kr/home/contentsInfo.do? menu\_no= 443&brd\_mgrno=.
6. Faull C, Woof R. *An Oxford core text*. New York:Oxford University Press;2002.
  7. Kim JH, Min KH. Predictors of death attitude and death competency among the elders. *Korean J Soc Personal Psychol* 2010;24:11-27.
  8. Ferrell B, Coyle N. *Textbook of palliative nursing*. New York:Oxford University Press;2001.
  9. Oh CT, Kim C. Effects of death education on attitude toward death and depression in older adults. *J Korean Gerontol Soc* 2009;29:51-69.
  10. Seo YS, Son YL, Sung KW. Factors related to the death attitudes among the elderly women in rural areas. *J Korean Geontol Nurs* 2011;13:21-8.
  11. Kubler E, Kessler D. *Life lessons*. Paju:Eræ;2006.
  12. Kim SN, Choi SO, Lee JG, 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.
  13. Park GJ. Satisfaction for voluntary activity and the meaning of life in hospice volunteers. *Korean Oncol Nurs* 2006;6:104-10.
  14. Kang JA, You YS, Park JN, Kim WC, Nam EJ, Ko SJ, et al. The effects of the pilot program in standard curriculum of hospice and palliative care education. *Korean J Hosp Palliat Care* 2008;11:206-12.
  15. Kang KA. Development and effects of death preparation education for middle aged adults. *Korean J Hosp Palliat Care* 2011;14:204-11.
  16. Kim KD. The effects of hospice unit practice education on spiritual well-being, attitude to death, and hospice awareness of nursing students. *Korean Oncol Nurs* 2016;16:176-84.
  17. Kim JH. *Study of attitude about death and hospice of medical professionals [master's thesis]*. Seoul: Hanyang Univ.; 1991. Korean.
  18. Kim MS, Lee CS, Kim HC. The effects of hospice volunteer education program on perceptions about hospice and the meaning of life. *J Korean Oncol Nurs* 2007;7:131-9.
  19. Thorson JA, Powell FC. Elements of death anxiety & meaning of death. *J Clin Psychol* 1988;44:691-701.
  20. Park SC. A study on the death orientation of hospice volunteers. *J Korean Acad Nurs* 1992;22:68-80.
  21. Crumbaugh JC, Maholick LT. *Manual of instructions for the purpose in life test*. Munster:Psychometric Affiliates;1969.
  22. Gang HS. Difference of life purpose according to job satisfaction and meaning of work. *J Student Guidance Research* 2001;33:137-58.
  23. Kim H. *A Study on the attitudes of families with a terminal cancer patient to hospices [master's thesis]*. Iksan: Wonkwang Univ.; 2004. Korean.
  24. Cho YH. *Attitude of hospice patient's family toward death and hospice [master's thesis]*. Daegu: Kyungpook National Univ.; 2009. Korean.
  25. Han SY. A study on the recognition of well-dying, change to attitude toward the old and meaning of life through hospice education program of care worker trainees. *J Korea Acad-Industrial Cooperation Society* 2012;13:4471-7.