

# 말기 환자간호 실습교육이 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호역량에 미치는 효과

김 경 아<sup>1)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

죽음을 앞둔 말기 암 환자와 그 가족에게 제공되는 호스피스 완화의료는 환자가 임종 전까지 삶의 질을 유지하며 존엄하고 편안한 죽음을 맞이 위해 전인간호를 제공하고, 환자와 사별 가족을 위한 총체적 돌봄을 제공하는 것을 의미한다[1]. 죽음은 누구나 겪게 될 생의 과정이나 죽음에 대한 불확실성과 인간의 유한성 등 때문에 일반적으로 부정적이고 슬픈 것으로 인식되고 있다. 그러나, 호스피스에서의 죽음은 삶의 과정에서 자연스러운 것으로 바라보기 때문에 호스피스에서는 삶의 마지막 순간까지 인간의 존엄성을 유지하며 전인적 돌봄을 제공한다. 호스피스병동의 특성상, 간호사들은 환자들의 임종을 자주 경험하게 된다. 이러한 상황에서 죽음에 대한 철학이 정립되지 않은 채 말기 환자를 간호하고, 환자의 임종을 지키는 것은 간호사에게 큰 부담을 주고 스트레스를 높이는 요인이 된다[2]. 이러한 이유로 일반 병동에 근무하는 간호사에 비해 말기 환자간호를 수행하는 호스피스 완화의료 병동의 간호사들은 높은 업무 스트레스를 호소하고 있다[3]. 죽음은 각자의 경험이나 환경, 교육 등에 영향을 받기 때문에 죽음을 어떻게 경험하고 배워서 인지하고 있는지에 따라 죽음에 대한 태도와 임종간호에 대한 태도가 변화될 수 있다[4]. 죽음을 생물학적 생명의 소실로 바라본다면, 전인간호를 수행하는데 어려움을 느낄 수 있다. 그러므로, 간호사는 죽음에 대한 올바른 인식과 철학을 확립하고, 죽음과 임종과정을 삶의 과정으로 인식하고 전인적 관점에서 임종간호를 수행하여야 한

다.

말기 환자와 가족에게 수행되는 임종간호는 신체적, 정신적, 영적, 사회적 측면을 고려한 전인간호이며 죽음과 임종간호에 대한 태도는 이러한 전인적 간호 실현을 위한 핵심적인 요인이 된다. 특히, 임종을 앞둔 말기 환자와 가족은 죽음을 부정적으로 바라보기보다는 임종의 과정에서 자신의 삶을 돌아보고, 의미를 찾거나, 가족과 주변인들 혹은 초월적인 존재의 사랑을 받고자 하는 요구를 가진다[5]. 이것은 단순히 종교적 측면에 국한된 것이 아닌 인간 존재가치에 대한 철학적이고 영적인 요구이다. 그러므로 간호사는 대상자의 실제적, 잠재적 영적 고통을 파악하고 개별적인 영적간호를 제공하고 이를 통해 전인 간호를 실현하여야 한다. 영적간호역량은 개인의 영성[6]이나 영적안녕[7], 공감이나 실존적 안녕감[8]등에 영향을 받으며 영성교육이나 영적간호 교육, 실습 등을 통해 영적간호역량을 향상시킬 수 있다[9]. 그러나 간호사들은 영적간호에 대한 개념 부족과 영적간호 수행을 위한 준비가 부족하여 대상자의 영적 요구를 무시하거나, 영적간호를 수행하는데 어려움을 겪는다[10]. 그러므로 간호사는 죽음에 대한 두려움을 극복하고 대상자의 영적요구를 파악하는 능력을 키워 그들이 삶의 의미를 찾고, 삶을 완성해 나가도록 도와야 한다.

간호학과 학생의 경우, 호스피스 혹은 죽음에 대한 학부교육의 경험은 17~23%, 호스피스 임상실습 경험은 2~8%로 매우 낮다[11]. 충분한 교육을 받지 못한 채 임상실습을 한 학생들은 실습 중 임종 과정을 관찰하면서 죽음에 대한 공포와 불안, 무력감 및 부정적인 경험을 갖게 되고[12], 이후, 간호사가 되어 말기 환자를 간호하게 되었을 때, 임종 환자 간호를 두려워하고,

**주요어 :** 말기 환자, 실습교육, 죽음태도, 임종간호태도, 영적간호역량

1) 인천가톨릭대학교 간호학과, 부교수(https://orcid.org/0000-0002-9366-4214) (교신저자 E-mail: kamaria@iccu.ac.kr)

투고일: 2023년 11월 3일 수정일: 2023년 11월 20일 게재확정일: 2023년 12월 18일

임종간호 수행에 어려움을 토로하게 된다[13]. 이러한 실제적인 어려움을 반영하듯 간호대학생의 학부 교육과정에서 임종, 호스피스, 죽음의 개념뿐만 아니라 임종 시 신체적 징후와 간호 등 죽음과 관련된 교육요구도는 매우 높으나[14], 대부분의 학부 교육과정에서 충분히 교육이 이루어지고 있지 못하는 실정이다. 말기 환자간호 실습 교육은 호스피스병동이나 호스피스전문병원의 수가 적고, 중환자실이나 일반병동 등 다양한 부서에서 말기 환자간호가 수행되나 임종 시의 신체적 처치나 행정적 업무로 국한되는 경우가 많아 제한적으로 이루어지고 있다. 죽음이 예견된 말기 환자에게 인간존중에 근거한 전인간호를 제공하기 위해서 말기 환자간호 실습을 통해 임종간호 수행뿐만 아니라, 대상자를 영적 존재 즉, 인격적 존재임을 인지하고, 종교적 영적요구 및 실존적 영적요구를 민감하게 사정하는 역량을 키워야 한다. 실습교육은 간호대학생의 영적안녕과 죽음에 대한 태도, 임종간호태도를 긍정적으로 유도하고[13], 향후 간호실무에서도 말기 환자와 가족에게 양질의 전인간호를 수행하는 역량을 제고하는데 중요하다. 이를 위해 학부 교육과정에서 체계적이고 효과적인 실습 교육을 제공하여 말기 환자 간호, 죽음, 임종간호와 관련된 태도와 지식을 향상시켜야 한다. 특히, 대상자에게 직접 간호를 수행하는 업무의 특성상, 실습교육을 통한 교육이 반드시 필요하다.

따라서, 본 연구는 말기 환자간호 실습교육이 간호대학생의 죽음과 임종간호 태도 및 영적간호역량에 미치는 효과를 확인함으로써, 간호대학생들이 전인 간호를 수행할 수 있는 역량을 기를 수 있는 실습교육프로그램의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

## 연구 목적

본 연구는 말기 환자간호 실습교육이 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도 및 영적간호역량에 미치는 효과를 파악하여 효과적인 말기 환자간호 실습 교육프로그램을 개발하기 위한 것이며, 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 말기 환자간호 실습교육이 간호대학생의 죽음에 대한 태도에 미치는 효과를 파악한다.
- 둘째, 말기 환자간호 실습교육이 간호대학생의 임종간호 태도

에 미치는 효과를 파악한다.

- 셋째, 말기 환자간호 실습교육이 간호대학생의 영적간호역량에 미치는 효과를 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 말기 환자간호 실습교육의 효과를 확인하기 위한 무작위 대조군 사전-사후 설계(Randomized control group pre-post design)이다(Table 1).

### 연구 대상

본 연구의 대상자는 I 시 I 대학에 재학 중인 간호학과 3학년 학생들 중, ‘호스피스 완화간호’ 이론교과목을 이수하고 ‘호스피스 완화간호 임상실습’을 수강하는 자이며, 이전에 임상실습 경험이 없고, 연구목적과 절차를 이해하고 자발적 참여에 동의한 자로 선정하였다.

본 연구 대상자 수는 G-power 3.1.9 program을 이용하여 산정하였으며, 중재효과를 검증한 선행연구에 근거하여[15], paired-test에 필요한 최소 표본크기를 구한 결과, 유의수준 .05, 검정력 0.9, 효과크기 0.5로 설정한 결과, 36명으로 탈락률 10%를 고려하여 총 40명이 산출되었다.

연구대상인 3학년 학생은 2주씩 각기 다른 임상실습 교과목의 실습을 총 6주간 수행하며, 임상실습 배치는 성적이나 성별 등을 고려하지 않고 학과의 실습담당자에 의해 무작위로 배치되어 대상자가 편중되지 않도록 하였다. 실험군과 대조군의 배치는 학생의 학번에 임의의 번호를 부여한 뒤 무작위로 호스피스병동 실습자와 성인병동 실습자를 배정하였다. 임상 실습 전, 실습생에게 연구에 대한 동의를 받았으며, 실험군과 대조군의 배정은 임상 실습 중 첫 번째 주에 호스피스병동에 실습을 배치받은 20명의 학생들을 실험군으로 하였고, 대조군은 임상실습 첫 번째 주에 호스피스병동이 아닌 일반 성인병동(내/외과)에 실습을 배치받은 학생 20명으로 하였다. 실험군과 대조군은 동일한 기간에 실습을 진행하였으며, 사전조사는 임상실습 시작 전, 사후 조

〈Table 1〉 Research design

Group	Pre-test	Treatment	Post-test
Experimental group	E1	Xe	E2
Control group	C1	Xc	C2

E1, E2, C1, C2: Attitude of Death, Attitude of End-of-life care and Spiritual Nursing Competency

Xe: Hospice Practice Training Program(2weeks) in Hospice Ward

Xc: Adults Practice Training Program(2weeks) in General Ward

사는 2주 실습 종료 후에 시행하여 연구대상자의 성숙이나 제3의 변수가 개입이 최소화되도록 노력하였다. 실습 종료 후, 설문 응답자 중 문항에 특정 번호로만 응답한 1명과 문항의 답변이 누락된 2명, 기한 내 설문지를 작성하지 않은 총 4명을 제외한 36명(90.0%)을 최종 분석하였다.

## 연구 도구

### ● 죽음에 대한 태도

죽음에 대한 태도란 인간이 죽음과 관련되어 생각할 때 가지게 되는 개인의 인식적 불안감과 죽음에 대해 긍정적 혹은 부정적 정서를 의미한다[14]. Thorson과 Powell [16]이 개발한 Death Orientation 측정도구를 Jun [17]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도구는 총 25문항으로 구성되었으며, 각 문항은 ‘매우 그렇다’ 4점에서 ‘거의 그렇지 않다’ 1점까지의 Likert 4점 척도로 구성되어 있다. 부정 문항은 역환산 처리하였고, 점수가 높을수록 죽음에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있음을 의미한다. 개발 당시 Thorson과 Powell의 연구[16]에서 Cronbach's  $\alpha=.82$ , Jun [17]의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.87$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.79$ 였다.

### ● 임종간호 태도

임종간호 태도는 임종환자와 가족의 신체적·정신적·사회적·영적간호를 제공 시 나타나는 복합적인 태도를 의미한다[18]. 임종간호 태도 측정도구는 Frommelt [18]가 간호사를 대상으로 개발한 Frommelt Attitudes toward Nursing Care of the Dying Scale (FATCOD)을 Cho와 Kim [19]이 수정, 보완, 번역한 임종간호 태도 도구로 측정하였다. 이 도구는 말기 환자 개인에 대한 태도, 가족 구성원에 대한 태도의 2개의 하부 영역, 총 30문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지의 4점 Likert 척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 임종간호 태도가 긍정적임을 의미한다. Cho와 Kim [19]의 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.94$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.84$ 였다.

### ● 영적간호역량

영적간호역량은 삶의 의미와 목적에 대한 경험들을 포함하며, 환자의 종교적·실존적 욕구에 부응하여 영적간호를 제공할 수 있는 간호사의 지식, 기술, 태도 등의 역량을 의미한다[20]. 영적간호역량은 van Leeuwen 등[20]이 개발한 도구를 Chung과 Eun [10]이 수정·보완한 영적간호역량 측정도구를 사용하였다. 영적간호 사정과 수행, 대상자 상담과 지지, 영적간호의 질 향상과 전문화, 대상자의 영성에 대한 태도, 전문가 의뢰, 의사소통 등 6가지 하위요인에 대해 총 27문항으로 구성되었다. Likert식

5점 척도로서, 점수가 높을수록 영적간호역량이 높음을 의미한다. Chung과 Eun [10]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.93$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.95$ 였다.

## 말기 환자간호 실습교육

### ● 말기 환자간호 실습교육 개발

말기 환자간호는 완치를 목적으로 하기보다는 수개월 내에 죽음이 예견되는 환자와 그 가족들을 대상으로 신체적·정신적·사회적 영적 문제들을 해소하고 삶의 질을 향상시키는 것을 목표로 전인적인 돌봄을 하는 것을 의미한다[1]. 본 연구에서는 말기 환자간호가 가장 많이 이루어지는 호스피스병동에서 말기 환자간호를 수행하기 위한 실습교육을 구성하였다. 실습교육 개발의 이론적 기틀은 교수체계 설계과정의 일반적인 형태인 ADDIE 모형(분석(Analysis) - 설계(Design) - 개발(Development) - 실행(Implementation) - 평가(Evaluation))을 기반[21]으로 하였다 (Table 2).

#### • 분석단계

분석단계에서는 학습자의 호스피스 관련 교육 요구와 말기 환자간호 실습교육 요구를 분석하기 위해 ELNEC(End-of-life Nursing Education Consortium)의 내용과 관련한 문헌고찰을 통해 분석하였다. 국내자료는 학술 DB 프로그램인 KISS, RISS, 교육학술정보원에서 2000년부터 2021년까지의 간호대학생을 대상으로 한 호스피스교육, 임종간호, 임종간호태도, 영적간호역량, 죽음 태도를 키워드로 검색하였다. 국외자료는 PubMed, CINAHL, OVID medline을 이용하여 주제어 Hospice education, Nursing student, End-of-life care, Palliative care, Spiritual competency, Attitude of death를 주제어로 검색하여 문헌을 분석하였다.

#### • 설계 및 개발 단계

설계단계에서는 선행연구[22]를 바탕으로 실습교육에 포함되어야 할 내용, 실습교육 시간, 실습 기관 등을 설계하였다. 또한, 개발단계는 사용될 교육자료를 개발하고 제작하는 단계로 기존의 전공 실습교육과정과 차별화하고 효과적인 실습 교육을 개발하기 위해 말기 환자간호 역량을 검토하였다. 호스피스완화간호학회에서 제시[23]한 간호대학생에게 필요한 말기 환자간호 역량은 호스피스완화간호 원칙의 실무 통합 역량, 말기 환자 및 가족의 죽음에 대한 의사소통 역량, 통합적 환자 사정 및 개별화된 간호 제공 역량, 자기성찰 및 자기관리 역량, 법적 윤리적 실무 역량으로 말기 환자간호 지식뿐만 아니라 실제적이고 복합적인 역량이 요구되므로 이를 실습내용에 반영하였다. 실습교육은 일반적인 간호학과 실습교육 시간과 동일한 2주(총 90시간)으로 구성하였다. 말기 환자간호 역량을 중심으로 호스피스 완화간호

이론교육에서 다루었던 질환의 병리적 특성에 따른 신체적 간호에 대한 학습뿐만 아니라, 정신/심리적·사회적·영적 측면의 간호를 수행할 수 있도록 실습 체크리스트를 작성하였다. 특히, 말기 환자와 그 가족, 호스피스 완화의료팀과의 소통을 위해 다양한 보완대체요법의 참여, 대화, 산책, 팀회의, 임종간호 및 영적간호 참여 등을 수행할 수 있도록 구성하였다. 또한, 말기 환자간호 역량 중, 자기성찰과 자기관리 역량 증진을 위해 실습학생에게 매일 수행한 실습내용, 간호 시 느낀점과 환자 및 가족들과 의사소통한 내용 일지로 작성하도록 하였다. 실습 중 말기환자에 대한 사례보고서 작성 시 신체적/정신적/심리적 측면의 간호진단과 사회적/영적간호진단을 각각 1가지씩 작성하도록 하였다. 작성된 실습교육안은 2곳의 호스피스 전문병원에서 10년 이상 근무한 호스피스 전문가 2인을 통해 타당도를 검증받았다.

#### • 실행단계 및 평가단계

실행단계에서는 매일 9시간씩, 총 10일(2주간) 말기 환자간호 실습교육을 시행하였다. 실습교육 항목은 사전에 실습병동 수간호사와 사전 검토하였고, 수간호사가 실습교육 항목을 지도하였다. 실습교육은 연구자가 매주 실습병동을 방문하여 실습항목 수행을 점검하였으며, 매일 실습일지를 작성하여 온라인으로 제출하도록 하였다. 실습병동 방문시에는 실습항목 점검 및 실습교육기간에 참여한 요법, 팀회의, 환자 및 가족과의 소통경험을 공유하고 실습과 관련한 느낌과 생각, 궁금한 점을 자유롭게 이야기하도록 하였다.

#### • 평가단계

평가단계에서는 개발된 말기 환자간호 실습교육에 대한 효과를 검증하기 위해 실습에 참여한 학생에게 실습에 대한 만족도와 매일 작성한 실습일지를 분석하였다. 또한, 실습교육 후, 실습교안 개발에 참여한 전문가 2인으로부터 실습교육에 대한 피드백을 받았으며, 실습교육의 효과를 확인하기 위해 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호 역량에 대해 평가하였다.

#### ● 말기 환자간호 실습교육 적용

본 연구에서 실험군의 말기 환자간호 실습교육은 I, Y시에 소재한 호스피스 전문병원 및 호스피스 병동에서 시행하였다. 실습은 9시간/일, 5일/주 씩, 총 2주간, 90시간으로 구성하였으며, 실습교육은 10개의 소그룹으로 구성하며, 그룹 당 4명의 학생을 배정하여 진행하였다. 말기 환자간호 실습교육은 말기 환자들의 생애 말기 돌봄을 이해하고 간호과정을 임상실무에 적용하고, 삶의 질을 유지하기 위한 전인간호를 제공하는 것을 목표로 하였다. 이를 위해 말기 환자간호 역량을 중심으로 기본신체사정, 위생간호, 통증간호, 신체증상관리, 사회/심리/영적간호, 의사소통, 임종간호, 사별가족간호, 보완대체요법, 투약간호의 항목으로

구성된 실습 체크리스트를 제공하고 수행하도록 하였다. 실습학생에게 매일 수행한 실습내용, 느낀점, 환자 및 가족들과 의사소통한 내용 등을 A4 1장 분량의 일지로 작성하여 제출하도록 하고, 당일 일지에 대한 피드백을 메일이나 메시지 등을 통해 서면으로 주었다. 사례보고서 사회적/영적간호진단을 반드시 작성하도록 지도하였고, 팀회의, 자원봉사자 활동, 요법참여, 영적간호 참여 보고서 등을 작성하도록 하여 발표하도록 하였다. 매주 1회 병원을 방문하여 2시간씩 실습 수행 항목과 내용을 점검하고, 말기 환자간호 실습을 하면서 느낀점, 어려운 점등을 이야기하였다. 대조군은 같은 시기에 호스피스병동이 아닌 일반 성인 내/외과 병동을 실습을 하였다. 대조군의 경우, 2개 병원 내/외과 병동에 그룹당 4~6명씩 배정되어 실습을 진행하였다. 또한, 대조군은 호스피스병동이 아니기 때문에 실험군이 배정된 호스피스 병동내 임종과정의 환자와 가족에 제공되는 간호가 제공되지 않는 내(소화기/순환기)/외과(정형, 신경외과) 병동이며 실습이 종료된 후에 말기 환자간호 실습교육을 진행하였다(Table 2).

## 자료 수집 방법

본 연구의 자료 수집은 2022년 IRB 승인 이후, 2022년 4월 23일부터 6월 11일까지 진행되었다. 본 연구는 인천 소재 1대학의 간호학과 학생을 대상으로 연구목적에 이해하고 연구 참여에 동의한 대상자에게 연구의 목적 및 절차가 작성된 설문지를 이용하여 자료 수집을 하였다. 실험군과 대조군의 사전조사는 말기 환자간호 실습교육을 시행하기 전후에 시행하였고, 사후조사는 2주간의 말기 환자간호 실습교육이 종료된 직후에 작성하였다.

## 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구 대상자의 일반적 특성과 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호역량은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였으며, 일반적 특성과 종속변수에 따른 일반적 특성 및 종속변수에 두 집단 간 사전 동질성 검증은  $\chi^2$ -test, t-test를 실시하였다. 호스피스 완화의료 실습교육 전·후 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호역량의 차이는 paired t-test로 분석하였다.

## 윤리적 고려

본 연구를 진행하기 위하여 연구의 계획과 윤리적 문제에 대하여 I 대학교 기관생명윤리위원회(Institutional Review of Board)의 승인(IRB No. 2022-IRB-3)을 받은 후 자료수집을 시작하였다. 대상자에게 연구의 목적과 방법, 예견되는 이익과 잠재적 위험, 연구가 초래할 수 있는 불편 등에 대해 설명한 후, 연구 참

여 동의서에 자발적으로 서면 동의한 대상자에 한하여 설문지에 직접 기입 하도록 하였다. 대상자가 원치 않을 경우 언제든지 철회할 수 있으며, 연구 참여 동의서에 연구자의 연락처를 기입하여 연구 대상자가 궁금한 사항이 있을 때 언제든지 질문할 수 있음을 설명하였다. 연구 참여 동의서에는 대상자의 비밀 보장, 자발적 동의 및 참여 거부 가능 등에 관한 내용을 포함하였고, 설문지 내용은 연구 목적 이외의 다른 용도로는 사용하지 않음을 명시하였다. 작성된 설문지의 모든 내용은 코드화하여 개인 정보가 노출되지 않도록 하였으며, 작성된 설문지는 잠금장치가 있는 장에 연구종료 후 2년간 보관한 후, 분쇄, 폐기됨을 설명하였다. 연구에 자발적으로 참여한 대상자에게는 간호부를 통해 소정의 선물을 전달하였다. 또한, 연구참여 여부에 따른 차등적 성적 평가가 없음을 설명하였고, 대조군에게는 실험군의 중재가 끝난 후, 동일한 호스피스 병동에서 말기 환자간호 실습교육을 제공하였다.

## 연구 결과

### 연구 대상자의 특성

● 일반적 특성 및 동질성 검증  
 대상자의 일반적 특성으로 연령, 성별, 임종 경험을 비교하였다. 연령은 실험군 21.5세, 대조군 20.9세였고 실험군은 여학생이 15명(83.3%), 남학생이 3명(16.7%)였으며, 대조군은 모두 여학생이었다. 임종 경험은 실험군이 2명(11.1%), 대조군이 4명(22.2%)였으며, 종교가 있음은 실험군과 대조군 모두 11명(61.1%) 이었다. 연령, 성별, 종교, 임종 경험은 두 집단간 유의한 차이를 보이지 않아 동질한 집단으로 확인되었다(Table 3).

● 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호역량 동질성 검증  
 실습교육 실시 전 실험군과 대조군의 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호역량에 대한 동질성 검증은 Levene의 검정 결과 죽음에 대한 태도는 4점 만점에 실험군이 2.30±0.40점, 대조군은 2.22±0.31점으로 유의한 차이를 보이지 않았다( $t=0.65, p=.518$ ). 임종간호 태도는 4점 만점에 실험군 2.79±0.19점, 대조군 2.70±0.23점으로 유의한 차이를 보이지 않았다( $t=1.36, p=.182$ ). 영적간호역량은 5점 만점에 실험군 3.04±0.22점, 대조군 3.26±0.43점으로 유의한 차이를 보이지 않았다( $t=-1.92, p=.063$ ). 따라서, 두 군은 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호역량은

<Table 2> Hospice Practice Training Program

Time	Theme	Contents	Feed-Back*
1wk	1st	• Orientaion • History and philosophy of hospice • Principles and standards of hospice care • Education about hospice team, patients and family	Daily log
	2nd	• Physical care • Therapeutic communication • Education about nursing(physical symptom, pain) and communication in hospice ward	Daily log
	3rd	• Emotional care • Therapeutic communication • Education about nursing(emotional care) and communication in hospice ward	Daily log
	4th	• Spiritual care • Therapeutic communication • Education about nursing(spiritual care) and communication in hospice ward	Daily log
	5th	• Social care • Therapeutic communication • Education about nursing(social care) and communication in hospice ward	Daily log
2wk	6th	• Physical care • Therapeutic communication • Education about nursing(physical symptom, pain) and communication in hospice ward	Daily log
	7th	• Emotional care • Spiritual care • Therapeutic communication • Education about nursing(emotional and spiritual care) and communication in hospice ward	Daily log
	8th	• Social care • Family care • Therapeutic communication • Education about nursing(social care, family support) and communication in hospice ward	Daily log
	9th	• Hospice team work • End-of-life care • Therapeutic communication • Hospice team relationship work • End-of-life care and communication in hospice ward	Daily log
	10th	• Course completion • Case review • Presentation of experience participating in palliative therapy, family care, spiritual care, communication	Daily log

Feed-Back\* : Practice content, impressions, communication with patients and families by e-mail or messenger

차이를 보이지 않아 동질하였다(Table 4).

● 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호역량의 증재 후 차이

• 죽음에 대한 태도

실습교육 전·후의 실험군의 죽음에 대한 태도 점수는 말기 환자간호 실습교육 전 2.30±0.40점에서 교육 후 2.38±0.73점으로 0.08±0.33점으로 긍정적으로 변화되었으며, 대조군은 교육 전 2.22±0.31점, 교육 후 2.07±0.56점으로 -0.16±0.25점으로 다소 부정적으로 나타났다. 실험군과 대조군의 교육 전·후의 점수 차이는 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다( $t=2.43, p=.021$ ) (Table 5).

• 임종간호 태도

실습교육 전·후의 실험군의 임종간호에 대한 태도 점수는 말기 환자간호 실습교육 전 2.79±0.186점에서 교육 후 2.95±0.298점으로 0.16±0.112점으로 긍정적 변화를 보였으며, 대조군은 교육 전 2.70±0.23점, 교육 후 2.66±0.41점으로 -0.04±0.18점으로 부정적으로 나타났다. 실험군과 대조군의 교육 전·후의 점수 차이는 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다( $t=3.90, p<.001$ ) (Table 5).

• 영적간호역량

실습교육 전·후의 실험군의 영적간호역량은 말기 환자간호 실습교육 전 3.04±0.22점에서 교육 후 3.26±0.44점으로 0.22±0.37점으로 영적간호역량이 증가하였고, 대조군은 교육 전 3.26±0.43점, 교육 후 2.92±0.42점으로 -0.34±0.50점으로 영적간호역량이 감소하였다. 실험군과 대조군의 교육 전·후의 점수 차이는 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다( $t=3.82, p=.001$ ) (Table 5).

## 논 의

국내 사망의 70%가 의료기관에서 임종을 맞고[24], 양질의 생애말기 돌봄을 보편적 권리로 인식하여서 이를 위한 전문의료인력의 교육과 훈련이 요구[23]되어지고 있다. 간호학생들의 말기 환자간호와 관련한 불안, 공포, 무력감과 같은 부정적인 경험 [12]을 감소시키고 말기 환자간호역량을 강화하기 위해서는 실습교육이 필요하다. 이에 본 연구는 간호대학생을 대상으로 말기 환자간호 실습교육이 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호역량에 미치는 효과를 검증하기 위하여 시행되었다.

본 연구결과 말기 환자간호 실습을 적용한 실험군은 일반병동을 실습한 대조군에 비해 실습교육 후 죽음에 대한 태도가 통계적으로 유의하게 높아졌다. 간호대학생의 죽음에 대한 태도는

〈Table 3〉 Baseline Demographic and Clinical Characteristics of Subjects (N=36)

Variable	Categories	Exp.(n=18)      Cont.(n=18)		t	χ <sup>2</sup>	p	Range
		n(%) or Mean±SD					
Age (years)		21.5±0.2	20.9±5.53	0.37		.710	20-33
Gender	Female	15 (83.3)	18 (100.0)			.229 <sup>†</sup>	
	Male	3 (16.7)	0 (0.0)				
Religion	Yes	11 (61.1)	11 (61.1)		0.00	1.000	
	No	7 (38.9)	7 (38.9)				
Experience of death	Yes	2 (11.1)	4 (22.2)			.658 <sup>†</sup>	
	No	16 (88.9)	14 (77.8)				

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group; SD=Standard Deviation; <sup>†</sup> Fisher's exact test.

〈Table 4〉 Homogeneity of Attitude of Death, Attitude of End-of-life care and Spiritual Nursing Competency between Experimental and Control Group (N=36)

Variables	Group	Mean±SD	t	p
Attitude of Death	Exp. (n=18)	2.30±0.40	0.65	.518
	Cont. (n=18)	2.22±0.31		
Attitude of End-of-life care	Exp. (n=18)	2.79±0.19	1.36	.182
	Cont. (n=18)	2.70±0.23		
Spiritual Nursing Competency	Exp. (n=18)	3.04±0.22	-1.92	.063
	Cont. (n=18)	3.26±0.43		

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group; SD=Standard Deviation.

중간 점수 이상으로 일반적으로 긍정적인 양상을 보이는데[13, 25], 본 연구에서도 두 군 모두 동일하게 임상실습 전 ‘호스피스 완화간호’라는 이론교육을 통해 죽음의 개념에 대해 학습을 하여 중간 점수 이상을 나타내었으나, 실험군이 대조군에 비해 실습교육 후 통계적으로 죽음에 대한 태도가 더 긍정적으로 변화되었다. 이는 이전의 죽음에 대한 경험이나 이론교육을 통해 죽음에 대한 태도를 일정 수준 이상 긍정적으로 변화시킬 수 있으며, 실습교육을 통해 더욱 강화된다는 것을 확인할 수 있었다. 간호대학생은 앞으로 간호사로서 말기 환자간호를 수행하고 죽음을 경험할 수 있는 빈도가 높으며, 죽음에 대해 부정적인 태도를 지닐 때 말기 환자간호가 스트레스로 작용할 수 있다. 그러므로 간호대학생의 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키기 위해 정규교과과정 내에서 죽음의 개념이나 호스피스와 관련한 이론교육을 제공하여야 한다. 또한, 임상실습의 제한이 있는 경우, 죽음의 과정을 경험할 수 있도록 호스피스와 관련한 다큐멘터리 영화를 활용한 학습이나 임종간호와 관련한 고충실도 시뮬레이션 시나리오 개발 및 실습교육 적용 등의 노력이 필요하다. 연구 결과에서 실험군은 실습교육 전·후의 점수가 소폭 상승하고 대조군은 실습전보다 실습교육 후의 점수가 다소 감소하여 실험군과 대조군의 죽음에 대한 태도 점수 차의가 유의하게 나타났다. 학생들은 호스피스병동에서 말기 환자에게 제공되는 전인적 돌봄을 관찰하고 참여하면서 죽음을 긍정적으로 인식함과 동시에 실습기간내 임종을 자주 접하면서 죽음에 대한 현실적인 두려움과 어려움도 겪었다. 이러한 점을 고려하여 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키기 위해서는 죽음과 관련하여 일회적인 교육이나 개인의 경험에만 의존하지 않고, 지속적인 교육과 죽음에 대한 긍정적인 경험을 제공하는 것이 필요하다 할 수 있겠다.

본 연구에서 임종간호 태도 점수는 말기 환자간호 실습에 참여한 실험군이 대조군에 비해 통계적으로 유의하게 높아졌다. 선행연구에서 죽음관련 교육[26], 임종간호 경험[27]과 호스피스 이론 및 실습 교육 경험[28]이 임종간호 태도를 긍정적으로 향상시키는 영향을 준다고 하였다. 임종간호에 대한 태도는 죽음

에 대한 인식에서부터 시작된다고 할 수 있다. 즉, 죽음에 대해 긍정적으로 인식하고 환자와 가족의 신체적·사회심리적·영적요구를 충족시키고자 할 때, 임종간호에 대해서도 긍정적인 태도를 보인다. 말기 환자간호에 있어서 임종간호는 필수적인 것이며 임종간호 태도는 직접적으로 임종간호를 수행하는데 영향을 미치므로 간호학생들은 임종간호에 대해 긍정적인 태도를 기르는 것이 필요하다. 죽음에 대한 교육은 간호대학생들에게 죽음과 생의 의미에 대한 긍정적인 태도의 변화[25]를 가져올 수 있고, 죽음을 삶의 과정으로 받아들임으로써 생애말기돌봄의 중요성을 인식[26]하고 지식화할 수 있게 한다. 또한, 말기 환자간호 실습을 통해 간호대학생들의 임종간호에 대한 태도를 긍정적으로 강화할 수 있다[13]. 본 연구에서는 임상실습 전 호스피스완화간호 이론교육을 시행한 후, 호스피스병동에서 임상실습을 하도록 하여 학생들이 죽음에 대한 인식과 임종간호에 대한 개념을 갖게하고 자연스럽게 임종과정을 관찰하면서 임종간호에 대해 무섭고 두려운 부정적 태도가 아닌 긍정적인 태도를 갖게 된 것이라 본다. 그러므로 죽음과 생애말기돌봄 혹은 호스피스와 관련한 이론적인 교육뿐만 아니라 실습교육 제공이 필요하다고 사료된다. 특히, 간호대학생들이 급성기병원의 일반병동이나 중환자실, 응급실 등에서 임종과정을 경험하게 될 경우, 현장의 현실적인 제약으로 인해 임종간호에 대해 부정적인 영향을 받을 수 있으므로 호스피스병동과 같은 곳에서 임종과정을 관찰하고 실습교육을 할 수 있도록 하여야 한다. 국내 연구에서 시뮬레이션 임종간호 교육 프로그램을 개발하여 임종간호 지식과 수행능력에 긍정적인 영향을 미쳤으며[29], 국외 연구에서도 호스피스 실습이 학생들에게 긍정적인 영향을 준다는 결과가 보고[30]가 있으므로 제한된 병상으로 인해 임상실습이 불가능한 경우 가상현실(Virtual Simulation, V-Sim)이나 고충실도 시뮬레이션(High Fidelity Simulation) 실습교육을 통해 이를 보완하는 실습교육을 개발하여야 한다.

본 연구에서 말기 환자간호 실습이 간호학생의 영적간호역량을 향상시킴을 확인하였으나, 영적간호역량 수준은 선행연구와

〈Table 5〉 Comparison and Difference of Attitude of Death, Attitude of End-of-life care and Spiritual Nursing Competency between Experimental and Control Group (N=36)

Variables	Groups	Pre test	Post test	Difference	t	p
		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
Attitude of death	Exp. (n=18)	2.30±0.40	2.38±0.73	0.08±0.33	-2.43	.021
	Cont. (n=18)	2.22±0.31	2.07±0.56	-0.16±0.25		
Attitude of end-of-life care	Exp. (n=18)	2.79±0.19	2.95±0.29	0.16±0.11	3.90	<.001
	Cont. (n=18)	2.70±0.23	2.66±0.41	-0.04±0.18		
Spiritual nursing competency	Exp. (n=18)	3.04±0.22	3.26±0.44	0.22±0.37	3.82	.001
	Cont. (n=18)	3.26±0.43	2.92±0.42	-0.34±0.50		

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group; SD=Standard Deviation.

다소 차이를 보였다[6, 7]. 영적간호역량은 영성[6], 영적안녕[7]과 같이 종교적인 것에 국한된 것이 아니라 공감이나 실존적 안녕감[8]에 영향을 받는 보편적인 역량이다. 영적간호역량은 영성교육이나 영적간호 교육과 같은 이론교육과[9] 호스피스 병동 실습을 통해 향상시킬 수 있다[13, 26]. 또한 영적간호역량을 향상시키기 위해서는 대상자와 신뢰관계안에서 치료적 의사소통을 하거나[28], 영적간호 혹은 호스피스 교육을 받는 것이 효과적인 것으로 보고된 바 있다[31]. 본 연구에서는 이론과 더불어 호스피스 병동에서 실습교육에서 간호 처치뿐만 아니라 호스피스 병동에서 시행되는 다양한 활동들 즉, 팀회의, 완화요법, 영적간호, 자원봉사활동 등에 참여함으로써 죽음과 관련한 다양한 활동을 하며, 그 과정에서 개별화된 간호를 제공함으로써 자연스럽게 영적간호역량이 증가 된 것으로 분석된다. 특히, 매일 실습일지를 작성하여 실습과정에서 수행한 간호나 환자, 보호자, 호스피스팀 간의 공감과 소통과정을 성찰하도록 하였으며, 작성된 실습일지에 대해 매일 피드백을 제공함으로써 말기 환자간호 및 임종과정 등에 대한 두려움을 감소시켜 주고[32], 학생 스스로 임종과정에 적극적으로 참여하고 자신감을 갖도록 함으로써 영적간호역량을 강화시킬 수 있었다고 본다[33].

이상의 결과를 통하여 말기 환자간호 실습교육이 죽음에 대한 태도와 임종간호 태도에 긍정적인 영향을 미치며 간호대학생의 영적간호역량을 향상시키는데 효과적임을 확인하였다. 간호대학생은 임상현장에서 다양한 죽음을 경험하며 환자 및 보호자와의 신뢰관계 안에서 임종간호를 제공해야 하는 예비의료인으로서 죽음과 임종간호에 대한 긍정적인 태도와 영적간호역량을 갖추어야 한다고 본다. 그러나, 임상실습에서 임종관련 간호를 관찰하거나 수행하는데 제한점이 있다. 이를위해 임상의 전문가와 함께 말기 환자간호를 위한 실습교육안을 마련하고 호스피스 병동에서 실습교육을 시행하여 실습교육의 효과를 확인하였다는데 연구의 의의가 있다 할 수 있다. 따라서 간호학생들이 임상현장에서 임종 과정을 경험하게 되었을 때, 전인적 관점에서 임종간호를 제공할 수 있도록 긍정적인 태도와 역량을 강화하는 실습교육을 적극 활용하여야 할 것으로 사료된다.

## 결론 및 제언

본 연구는 말기 환자간호 실습교육을 통해 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호역량에 미치는 효과를 검증하기 위한 무작위 대조군 전후 실험 설계 연구이다. 연구결과, 말기 환자간호 실습교육은 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 임종간호 태도, 영적간호역량에 긍정적인 효과를 나타내었다.

단, 일개 대학의 간호대학생을 대상으로 하였고, 두 곳의 병원에서 말기 환자간호를 실습하여 외적인 변수들을 엄격하게 통제하지 못하여 학생들의 경험의 차이가 발생할 수 있는 제한점이

있으나, 실습교육의 일관성과 측정의 타당성을 위해 연구자가 매일 학생과 수간호사에게 실습을 점검하고, 수간호사에게 실습교육 항목을 제시하여 동일한 실습이 이루어지도록 최대한 노력하였으며, 측정시기를 동일하게 하였다.

이상의 결과를 토대로 간호대학생들을 죽음에 대한 태도와 임종간호 태도를 긍정적으로 변화시키고 전인간호 실현을 위한 영적간호역량의 강화하기 위해 정규교육과정 내에 적용할 수 있는 말기 환자간호 실습 프로그램의 개발과 적용이 필요하다. 또한, 임상현장의 제한점으로 임상실습이 불가한 상황을 고려하여 죽음을 간접적으로 체험할 수 있는 미디어활용 교육이나, 시뮬레이션 실습교육 등을 할 수 있는 교육프로그램을 개발하고 효과를 검증하는 후속연구를 제안한다.

## Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

## References

1. Ministry of Health & Welfare, National Cancer Center. 2008 Annual report of the central cancer registry in Korea. Seoul; Ministry of Health & Welfare, National Cancer Center:2008.
2. Yang KH, Kwon SI. The effects of attitude to death in the hospice and palliative professionals on their terminal care stress. *Korean Journal of Hospice Palliative Care*. 2015;18(4): 285-293. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2015.18.4.285>
3. Ko MJ, Moon SH. Factors influencing performance of end-of-life care by ICU nurses. *Korean Academy Psychiatry Mental Health Nursing*. 2016;25(4):327-337. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.4.327>
4. Byun DH, Park MH. Effects of death preparation education on nursing students' perceptions about the meaning of life, death and well-dying and hospice. *Journal of Korea Academy-Industrial Cooperation Society* 2017; 18(5):169-176. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.5.169>
5. Kim BH, Park HO. Comparison in spiritual well-being and quality of life between hospital and home hospice patients. *Journal of Korean Academy Community Health Nursing*. 2013;24(3):292-301. <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2013.24.3.292>
6. Choi GH, Hong MJ, Kwon SH. The effects of senior nursing students' spirituality and spiritual well-being toward spiritual care competency. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2021;23(4):1829-1841. <https://doi.org/10.37727/jkdas.2021.23.4.1829>
7. Yun SY. Convergent relationship between spiritual well-being, spiritual nursing competence, and attitude toward death of nursing students. *Journal of The Korea Convergence Society*. 2022;13(3):371-378. DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2022.13.03.371>



8. Kim J, Choi SK. Influence of self-esteem, empathy and existential well-being on spiritual care competence in nursing students. *Journal of Korean Academy Fundamental Nursing*. 2015;22(3):328-337.  
<http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2015.22.3.328>
9. Lim HJ, Park KS. The effectiveness of a spiritual education for spiritual care competence reinforcement of nursing students. *Journal of Digital Convergence*. 2021;19(1):261-274.  
<https://doi.org/10.14400/JDC.2021.19.1.261>
10. Chung MJ, Eun Y. Development and effectiveness of a spiritual care education program for nursing students - based on the ASSET model. *Journal of Korean Academy Nursing*. 2011;41(5):673-683.  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.5.673>
11. Sim MK, Park JM. The influence of spirituality, meaning in life and hospice perception on attitudes towards terminal care in nursing students. *Journal of Korea Academy-Industrial Cooperation Society*. 2017; 18(7):290-299.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.7.290>
12. Cho YH, Shu SL. Awareness of the good death and attitude toward death among nursing students. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2017;7(1):597-607.  
<http://dx.doi.org/10.14257/AJMAHS.2017.01.62>
13. Yoon MO. The effects of hospice practice education on hospice for nursing students. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2019;9(12):663-673.  
<http://dx.doi.org/10.35873/ajmahs.2019.9.12.059>
14. Kim SH, Kim DH. Nursing students' attitude to death, death-related education experience and educational needs. *Korean Journal of Academy Social Nursing Education*. 2011;17(3):405-413.  
<https://doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.3.405>
15. Kim SY, Jun EY. Effects of foot bath therapy on the symptom intensity, distress, and interference with usual activities due to chemotherapy-induced peripheral neuropathy in patients with metastatic and recurrent cancer. *Journal of Korean Academic Society or Home Care Nursing*. 2017; 24(2):189-199.  
<https://doi.org/10.22705/jkashcn.2017.24.2.189>
16. Thorson JA, Powell FC. Elements of death anxiety and meaning of death. *Journal of Clinical Psychology*. 1988; 44(5):691-701.  
[https://doi.org/10.1002/1097-4679\(198809\)44:5<691::AID-JCLP2270440505>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/1097-4679(198809)44:5<691::AID-JCLP2270440505>3.0.CO;2-D)
17. Jun JS. Spiritual well-being, attitude towards death and perception of hospice among nurses[dissertation]. Pusan: Catholic University of Pusan; 2014. p. 1-55.
18. Frommelt KH. The effects of death education on nurses'attitudes toward caring for terminally ill persons and their families. *American Journal of Hospice Palliative Care*. 1991;8:37-43. <https://doi.org/10.1177/104990919100800509>
19. 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 students. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2005;18(2):163-172.  
<https://koreascience.kr/article/JAKO200523514843872.page>
20. van Leeuwen R, Tiesinga LJ, Middel B, Post D, Jochemsen H. The validity and reliability of an instrument to assess nursing competencies in spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*. 2009;18(20), 2857-2869.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02594.x>
21. Morrison GR, Ross SM, Kemp JE, Kalman H. *Designing effective instruction*. 6th ed. Hoboken, NJ:Wiley;2010.
22. Kwon SH, Cho YS. Current status of end-of-life care education in undergraduate nursing curriculum. *Journal of Hospice Palliative Care*. 2019;22(4):174-184.  
<https://doi.org/10.14475/kjhpc.2019.22.4.174>
23. Kim HS, Kang KA, Kim SH, Kim YJ, Yoo YS, Yoo SJ, Lee NM, Jung Y, Kwon SH. Palliative care competencies required of undergraduate nursing students in Korea. *Korean Journal of Hospice Palliative Care*. 2019;22(3):117-124.  
<https://doi.org/10.14475/kjhpc.2019.22.3.117>
24. Statistics Korea. 2022 life tables for Korea [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2022 (cited 2023 Nov 24). Available from:  
[https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT\\_1B80A13&vw\\_cd=&list\\_id=&scrId=&seqNo=&lang\\_mode=ko&obj\\_var\\_id=&itm\\_id=&conn\\_path=K1](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B80A13&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1)
25. Kim SO. Attitude to death and hospice perception in nursing students. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2018;8(4):691-700.  
<http://dx.doi.org/10.21742/AJMAHS.2018.04.11>
26. Shin EJ. Influence of the death education program on meaning in life, death anxiety and attitude toward nursing care of the dying patients among nursing students. *Journal of Oriental Neuropsychiatry* 2011;22(3):65-74.  
<https://kiss.kstudy.com/Detail/Ar?key=2959962>
27. Choi GH, Kwon SH, Hong MJ. The effects of senior nursing students' perception on hospice and meaning of life on attitudes toward nursing care of the dying. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2020;22(2):895-907.  
<https://doi.org/10.37727/jkdas.2020.22.2.895>
28. Kim GD. The effects of hospice unit practice education on spiritual well-being, attitude to death, and hospice awareness of nursing students. *Asian Oncology Nursing*. 2016;16(4): 176-184. <http://dx.doi.org/10.5388/aon.2016.16.4.176>
29. Jeong KI, Choi JY. Effect of debriefing based on the clinical judgment model on simulation based learning outcomes of end-of-life care for nursing students: a non-randomized controlled trial. *Journal of Korean Academy Nursing*. 2017;47(6):842-853.  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2017.47.6.842>
30. Eaton MK, Floyd K, Brooks S. Student perceptions of simulation's influence on home health and hospice practicum learning. *Clinical Simulation in Nursing*. 2012;8(6):239-247.  
<https://doi.org/10.1016/j.ecns.2010.11.003>
31. Sim, MR, Kim J, Choi SK. Influence of self-esteem, communication and existential well-being on spiritual care

- competence in nurses. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2017;24(4):286-295.  
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2017.24.4.286>
32. Roh WY, Kim MY. The effects of the hospice & palliative care education programs for nurses and nursing students in korea: A systematic review. *International Journal of Contents*. 2023;23(8):413-425.  
<https://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2023.23.08.413>
33. Jo MJ, Jun WH. Effects of end-of-life care education using self-reflection diary on spirituality, death orientation, and attitudes toward nursing care of the dying patients in nursing students. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(12):294-303.  
<http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.12.294>

# Effect of palliative care practical training on nursing students' attitudes toward death, end-of-life care nursing attitude, and spiritual nursing competency

Kim, Kyung Ah<sup>1)</sup>

1) Assistant Professor, Nursing College of Incheon Catholic University

**Purpose:** This study aimed to assess the effect of palliative care practical training for nursing students. **Methods:** This quasi-experimental study included 38 third-grade nursing students from one university. Practical training, developed by experts, was provided for 2 weeks (90 h) in a palliative care hospital. Participants received education on palliative care but no clinical practical experience. Collected data were analyzed using independent t-test,  $\chi^2$  test and paired t-test using the WIN SPSS 23.0 program. **Results:** Students showed significant pretest-posttest differences in attitude toward death ( $t=-2.43$ ,  $p=.021$ ), end-of-life nursing attitude ( $t=3.90$ ,  $p<.001$ ) and spiritual nursing competency ( $t=3.82$ ,  $p=.001$ ). **Conclusion:** The study results revealed that palliative care practical training was an effective learning method to improve nursing attitude, toward death, end-of-life nursing attitude and spiritual nursing competency. Further studies are needed to assess the effects of various education programs of palliative care.

**Key words :** Death, End of Life Care, Palliative Care, Spiritual Nursing Competency

• Address reprint requests to : Kim, Kyung Ah  
Nursing College of Incheon Catholic University  
120-20 Songdomoonhwa-ro, Yeonsu-gu, Incheon, Korea (22000)  
Tel: +82-32-830-7113, Fax: +82-32-830-7059, E-mail: kamaria@iccu.ac.kr