

## 간호대학생의 좋은 죽음 인식

윤일훈<sup>1</sup>, 문원희<sup>2\*</sup>, 박수정<sup>1</sup>

<sup>1</sup>배재대학교 간호학과 학생, <sup>2</sup>배재대학교 간호학과 교수

## Perception of Good Death among Nursing Students

Il-hoon Yun<sup>1</sup>, Weon-Hee Moon<sup>2\*</sup>, Su-Jeong Park<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Student, Department of Nursing Science, Pai Chai University

<sup>2</sup>Professor, Department of Nursing Science, Pai Chai University

**요약** 본 연구는 간호대학생들의 좋은 죽음에 대한 인식 정도를 알아보고 하위요인 간의 점수 비교를 통해 좋은 죽음의 속성 중 더 중요하게 생각하는 요인을 비교 분석하기 위한 목적으로 수행된 서술적 조사연구이다. 연구의 목적을 설명하고 참여에 동의한 102명을 편의 모집하였다. 연구도구는 Schwartz 등의 'Measure of concept of a Good Death'을 번역한 도구로 온라인을 통해 진행하였다. 자료분석은 IBM SPSS Statistics 26 프로그램의 빈도분석, 기술통계, t-검정, 일원배치 분산분석 등의 통계기법을 활용하였다. 좋은 죽음 인식의 세 가지 하위요인별 점수의 평균차이를 보인 요인은 임상실습의 경험으로 도출되었다. 임상실습을 경험한 학생들의 좋은 죽음 인식의 평균(3.13±0.36점)이 임상실습 경험이 없는 학생들(2.90±0.31점)보다 통계적으로 유의하게 높았다( $t=3.156, p=.002$ ). 특히 임상실습 유경험자(3.46±0.39점)가 무경험자(3.16±0.37점)보다 통계적으로 유의하게 친밀감에 대한 좋은 죽음 인식의 평균이 높았다( $t=3.476, p=.001$ ). 본 연구를 통해 간호대학생들의 좋은 죽음에 대한 인식은 임상실습 여부에 따라 차이가 있음을 확인하였다. 본 연구의 결과는 간호대학생의 좋은 죽음 인식에 대한 효과적인 교육프로그램 개발에 도움이 되는 기초자료를 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

**주제어** : 좋은 죽음, 간호대학생, 인식, 죽음, 임상실습 경험

**Abstract** This study is a descriptive research study conducted to find out the level of perception of the good death among nursing students and compare sub-factors among the perceptions of a good death. As for the research method, 102 people who explained the purpose of the study and agreed to participate were conveniently recruited. As a research tool, 'Measure of concept of a Good Death' by Schwartz et al. (2003) was translated by Lee (2017), and the research was conducted through online. For data analysis, statistical techniques such as descriptive statistics, frequency analysis, t-test, and one-way ANOVA of the IBM SPSS Statistics 26 program were used. Factors showing average differences in scores for each of the three sub-factors of good death awareness were derived from the experience of clinical practice. The mean of good death (3.13±0.36 points) of nursing students who experienced clinical practice was statistically significantly higher than that of students without clinical practice experience (2.90±0.31 points) ( $t=3.156, p=.002$ ). In particular, the mean of good death for 'closure' was statistically significantly higher for those with experience in clinical practice (3.46±0.39 points) than those without experience (3.16±0.37 points) ( $t=3.476, p=.001$ ). Through this study, it was confirmed that nursing students' perception of a good death differed depending on whether or not they were in clinical practice. The results of this study are expected to provide basic data for the establishment of effective educational strategies for the perception of good death in nursing students.

**Key Words** : Good Death, Nursing Students, Perception, Death, Experience of Clinical Practice

\*This study was analyzed using the pilot data of the research conducted in the 2023 first semester capstone design class at Pai Chai University.

\*Corresponding Author : Weon-Hee Moon(whmoon@pcu.ac.kr)

Received May 23, 2023

Revised June 6, 2023

Accepted June 22, 2023

Published June 30, 2023

## 1. 서론

### 1.1 연구 배경 및 필요성

우리나라는 지난 2018년 2월 4일부터 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료에 관한 법률」에 따라 연명의료결정제도를 시행하고 있다. 연명의료결정제도가 시행된 지 5년이 된 2023년 2월 집계에 의하면 사전연명의료의향서 등록자의 수가 160만 명에 이르렀고 실제 의료기관에서 연명의료중단이 이행된 건수 또한 26만 건을 넘어서고 있다[1].

이에 우리나라에서는 삶의 마무리 시점에 있어서 환자의 자기결정을 존중하고 동시에 최선의 이익을 보장함으로써 인간으로의 존엄과 가치를 존중받고 임종과정에 직면한 환자의 연명의료와 연명의료중단 등을 결정하며 그 이행에 관해 필요한 기준과 절차를 규정하여 법적으로 보호를 받게 되었다[2].

Granda-Cameron과 Houldin은 말기 환자들을 대상으로 좋은 죽음에 대한 개념을 분석하였는데 그 속성들로 죽음에 대한 인지, 통증과 증상 관리, 환자의 존엄성, 가족의 지지, 가족의 존재, 환자 간의 의사소통, 의료인을 발표하였다[3]. 우리나라의 노인들이 인식하는 좋은 죽음으로는 가족에게 짐이 되지 않는 죽음, 자다가 고통 없이 죽는 죽음, 질병 없이 오래 아프지 않다가 맞는 죽음 등으로 도출되었다[4]. 노인들이 인식하는 좋은 죽음에 관한 질적 연구결과에서는 천수를 누리는 죽음, 주변사람을 배려하는 죽음, 편안한 모습으로의 죽음, 내 집에서 맞이하는 죽음, 원하는 삶을 누리다 가는 죽음, 준비된 죽음으로 6개의 속성을 도출하여 보고된 바 있다[5].

한편, 국내 노인요양병원 간호사를 대상으로 진행된 연구에서는 간호사들이 죽음인식의 하위 요인 중 '친밀감'을 가장 높게 다음으로 '임상증상', '통제감' 순으로 중요하게 인식하는 것으로 보고되었다[6]. 간호대학생을 대상으로 진행된 연구에서는 임종 시 사랑하는 사람과 함께 있는 것, 죽음을 수용하는 것, 평화롭게 죽는 것의 순으로 좋은 죽음의 주요 요인들이 도출되었으며 무의미하게 삶을 연장하는 일을 피하고 편안함과 존엄성을 지니고 임종을 맞는 것이 중요하다고 보고되었다[7].

연구에 따라 사용하고 있는 용어의 차이는 있지만 연구대상자들이 인식하는 좋은 죽음은 가족 및 의료진과의 친밀감의 유지, 임상증상의 조절, 죽음의 과정에

대한 통제감으로 요약할 수 있다.

현재까지 좋은 죽음의 개념을 다룬 국내외 선행연구들은 주로 질적 연구에 초점을 맞추어 좋은 죽음의 요소는 무엇인지 등에 대해 탐색해 왔다. 간호사를 비롯하여 의료인들이 가지는 자신들의 죽음에 대한 철학과 인식은 그들이 돌보는 환자들의 죽음을 직면한 상황과 환자 및 가족들을 돌보는 전인적 간호의 질에 영향을 미칠 수 있다. 즉 간호사가 스스로 좋은 죽음의 개념을 인식하고 죽음을 앞둔 환자와 그 가족, 그리고 동료 의료진에게 간호를 제공하는 것은 매우 중요한 일이라 하겠다[6,7].

특히 좋은 죽음에 대한 사회적 관심이 높아지고 있는 현 시점에서 간호대학생들의 죽음에 대한 긍정적인 태도와 올바른 인식은 긍정적인 임종간호태도를 형성하는데 도움이 될 것이다.

이에 본 연구의 목적은 간호대학생들을 대상으로 좋은 죽음에 대한 인식을 파악하고 영향요인을 분석하는 것이다. 이를 토대로 간호대학생의 좋은 죽음 인식에 대한 효과적인 교육적 전략수립에 활용할 수 있는 기초 자료를 제공할 수 있으리라 기대된다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생들의 좋은 죽음에 대한 인식 정도를 알아보고 하위요인 간의 점수 비교를 통해 좋은 죽음의 속성 중 더 중요하게 생각하는 요인을 비교 분석하기 위해 진행된 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상자

연구의 목적을 설명하고 동의를 구한 후 이를 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 자 102명을 편의 모집하였다. 중도탈락자나 불충분한 응답자가 없어 102명이 모두 연구 대상자가 되었다. 조사기간은 2023년 4월 11일부터 4월 19일까지 총 9일이 소요되었다.

### 2.3 연구도구

#### 2.3.1 일반적 특성 및 죽음 관련 특성

성별, 나이, 학년, 종교, 임상실습 경험 여부의 일반적 특성에 대한 5개 문항과 지인의 임종을 지켜본 경험 여부, 임상실습 중 환자 죽음을 지켜본 경험 여부, 임종

교육 경험 여부의 죽음 관련 특성 3개 문항을 포함하여 총 8개로 구성하였다.

### 2.3.2 좋은 죽음 인식

Schwartz 외[8]의 'Measure of concept of a Good Death'을 Lee[9]이 번역한 도구를 사용하였다. 17개 문항의 4점 Likert 척도로, 친밀감 9문항, 통제감 3문항, 임상증상 5문항으로 구성되어 있다. 본 도구로 측정된 하위요인 간의 점수 비교를 통해 응답자가 좋은 죽음의 속성 중 어떤 요인을 더 중요하게 생각하는지 비교할 수 있다. 원 도구[8]의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값은 .87, Lee의 번역본[9]의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .69이다. 본 연구에서는 도구의 신뢰도 Cronbach'  $\alpha$  값은 .76이었다. 좋은 죽음의 하위 요인별 신뢰도 Cronbach'  $\alpha$  값은 친밀감 .702, 통제감 .690, 임상증상 .580이었다.

## 2.4 자료분석

수집된 자료는 통계패키지 IBM SPSS Statistics 26 프로그램을 사용하여 빈도분석, 기술통계, t-검정, 일원 배치분산분석, 요인분석 및 척도의 신뢰도 분석 등의 통계방법을 활용하여 분석하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성 및 죽음 관련 특성

Table 1. General Characteristics (N=102)

Characteristics	Frequency(n)	Percentile(%)	
Gender	Male	19	18.6
	Female	83	81.4
Grade	1 <sup>st</sup>	41	40.2
	2 <sup>nd</sup>	11	10.8
	3 <sup>rd</sup>	29	28.4
	4 <sup>th</sup>	21	20.6
Religion	No(Atheism)	68	66.7
	Yes	34	33.3
	Christian	20	19.6
	Buddhism	5	4.9
Clinical experience	Catholic	9	8.8
	Yes	27	26.5
End-of-life experiences of relatives	No	75	73.5
	Yes	46	45.1
End-of-life education experience	No	56	54.9
	Yes	39	38.2
Age	No	63	61.8
	Mean(SD)	Min	Max.
	21.17(2.36)	18	33

대상자들의 일반적 특성 및 죽음 관련 특성은 Table 1과 같다. 성별 구성은 여학생이 81.4%로 83명이었고 남학생은 전체 응답자의 18.6%(19명)였다. 응답자의 평균 연령은 최소 18세에서 최대 33세로 평균 21.17±2.36세였다. 학년분포는 1학년 41명(40.2%), 3학년 29명(28.4%), 4학년 21명(20.6%), 2학년 11명(10.8%) 순이었다. 종교는 무교가 68명(66.7%)으로 가장 많았고 기독교 20명(19.6%), 가톨릭 9명(8.8%), 불교 5명(4.9%) 순이었다.

응답자의 73.5%(75명)는 임상실습 경험이 없었고 나머지 27명(26.5%)은 임상실습을 경험하였다. 가까운 사람의 임종을 지켜본 경험이 있는 학생은 46명(45.1%)이었고 경험이 없는 학생은 56명(54.9%)이었다. 임종교육 경험이 있는 학생은 39명(38.2%)이었고 경험이 없는 학생은 63명(61.8%)이었다.

### 3.2 좋은 죽음 인식의 요인분석

Schwartz 외[8]가 좋은 죽음 인식 도구 개발 당시 하위요인을 친밀감 9문항, 통제감 3문항, 임상증상 5문항으로 구성하였다. Lee[9]가 번역한 도구 또한 원도구[8]와 동일하게 친밀감(4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13번 문항), 통제감(15-17번 문항), 임상증상(1, 2, 3, 5, 14번 문항)으로 하위요인을 그대로 사용하였다. 본 연구에서는 요인분석 결과 다음 Table 2와 같이 6개 요인으로 도출되었다. 요인분석을 위한 요인회전은 베리렉스를 활용하였고 KMO와 Bartlett의 검정결과 Kaiser-Meyer-Olkin 측도 값이 .676으로 표본 자료는 요인분석에 적합하였다(p=.000). 6개의 요인으로 좋은 죽음의 인식은 66.30% 설명하고 있었다. 이렇게 추출된 6개 요인은 다음과 같다.

첫 번째 요인은 4개 문항으로 '죽을 때까지 신체 기능을 조절 혹은 통제할 수 있는 것', '마지막 순간까지 의식이 명료한 것', '당사자가 중대사가 진행될 때 까지 사는 것', '죽을 때까지 의사소통할 수 있는 것'으로 '의사소통의 원활함'으로 신뢰도 Cronbach'  $\alpha$  값은 .737이었다.

두 번째 요인은 4개 문항으로 '당사자가 중요한 일을 마무리할 기회를 갖는 것', '당사자가 집에서 머무를 수 있는 것', '당사자가 죽음을 받아들일 수 있는 것', '기계적 장치의 도움 없이 자연스럽게 일어나는 것'으로 신뢰도 Cronbach'  $\alpha$ 는 .647이었다.

Table 2. Factor Analysis of Good Death

Item no	1	2	3	4	5	6	$\alpha$ value
16	<b>.828</b>	.128	.055	.116	.150	-.003	.737
15	<b>.729</b>	-.032	.047	-.290	.092	.179	
13	<b>.695</b>	.302	-.013	.172	.096	-.198	
17	<b>.631</b>	-.068	.112	.373	-.261	.342	
10	.054	<b>.784</b>	-.043	.210	.281	-.101	.647
12	.324	<b>.674</b>	.134	-.022	-.095	.072	
9	-.095	<b>.582</b>	-.047	.270	.110	.282	
5	.326	<b>.500</b>	.214	-.327	-.102	.435	
2	.272	-.159	<b>.775</b>	.035	.178	.080	.578
3	-.052	.071	<b>.673</b>	-.170	.105	.062	
14	.005	.433	<b>.637</b>	.022	-.145	-.075	
11	.069	.210	.015	<b>.851</b>	.033	.080	.703
7	.068	.092	-.298	<b>.640</b>	.267	.266	
4	.033	.112	.168	.054	<b>.741</b>	-.068	.510
8	.107	.172	-.406	.001	<b>.634</b>	.365	
1	.179	-.139	.305	.284	<b>.533</b>	.224	
6	.034	.096	.052	.253	.132	<b>.788</b>	

세 번째 요인은 3개 문항으로 '임종까지의 기간이 짧은 것', '갑작스럽고 예상치 못한 것', '자면서 죽는 것'으로 신뢰도 Cronbach'  $\alpha$ 는 .578이었다.

네 번째 요인은 2개 문항으로 '당사자가 작별 인사를 할 기회를 갖는 것', '사랑하는 사람들이 함께 하는 것'으로 신뢰도 Cronbach'  $\alpha$ 는 .703이었다.

다섯 번째 요인은 3개 문항으로 '가족이나 의사들이 당사자가 바라는 것들을 따르는 것', '당사자의 영적 욕구가 충족되는 것', '통증이 없거나 대체로 통증이 없는 것'으로 신뢰도 Cronbach'  $\alpha$ 는 .510이었다. 마지막으로 1개 문항은 '평화로워야 하는 것'이었다.

### 3.3 좋은 죽음 인식

설문조사에 응답한 102명의 간호대학생들의 좋은 죽음 인식의 17개 문항 평균은 Table 3과 같다. 응답자들이 좋은 죽음의 속성 중 가장 중요하게 인식하는 요인은 '당사자가 작별 인사를 할 기회를 갖는 것' (3.66±0.54점)이었고 다음으로 '사랑하는 사람들이 함께 하는 것' (3.57±0.61점), '평화로워야 하는 것' (3.47±0.66점), '당사자가 죽음을 받아들일 수 있는 것' (3.43±0.70점) 순으로 분석되었다.

반면 좋은 죽음으로 인식하는데 가장 낮은 점수를 보인 항목은 '갑작스럽고 예상치 못한 것' (1.90±2.42

점)으로 집계되었고 다음으로 '자면서 죽는 것' (2.42±0.95점), '당사자가 집에서 머무를 수 있는 것' (2.46±0.89점), '마지막 순간까지 의식이 명료한 것' (2.58±0.84점), '임종까지의 기간이 짧은 것' (2.66±0.79점), '기계적 장치의 도움 없이 자연스럽게 일어나는 것' (2.68±0.77점), '죽을 때까지 신체 기능을 조절 혹은 통제할 수 있는 것' (2.69±0.81점)의 순으로 분석되어 상대적으로 덜 중요하게 인식하는 요인들로 집계되었다.

Table 3. Means of items for Good Death Perception (N=102)

Subscale	Item content	Mean	SD
Closure	That family and doctors follow the person's wishes (4)	3.29	0.64
	That it be peaceful (6)	3.47	0.66
	That loved ones be present (7)	3.57	0.61
	That the person's spiritual needs be met (8)	3.20	0.84
	That the person be able to accept death (9)	3.43	0.70
	That the person had a chance to complete important tasks (10)	3.32	0.73
	That the person had an opportunity to say good-bye (11)	3.66	0.54
	That the person was able to remain at home (12)	2.46	0.89
	That the person lived until a key event (13)	2.77	0.85
Clinical	That it be painless or largely pain-free (1)	3.30	0.64
	That the dying period be short (2)	2.66	0.79
	That it be sudden and unexpected (3)	1.90	0.93
	That it occur naturally, without technical equipment (5)	2.68	0.77
	That death occurs during sleep (14)	2.42	0.95
Personal control	That there be mental alertness until the end (15)	2.58	0.84
	That there be control of bodily functions until death (16)	2.69	0.81
	That the ability to communicate be present until death (17)	2.96	0.69

좋은 죽음 인식의 세 가지 하위요인별 점수 비교를 통해 응답자들이 좋은 죽음의 속성 중 어떤 요인을 더 중요하게 생각하는지 비교할 수 있었다.

첫째로 친밀감에 대한 좋은 죽음 인식의 요인들을 비교해보면 '당사자가 작별 인사를 할 기회를 갖는 것'이 평균 3.66±0.54점으로 가장 높은 요인으로 분석되었고, 다음으로 사랑하는 사람들이 함께 하는 것(3.57±0.61점), 평화로워야 하는 것(3.47±0.66점), 당사자가 죽음을 받아들일 수 있는 것(3.43±0.70점), 당사자가 중요한 일을 마무리할 기회를 갖는 것(3.32±0.73점), 가족이나 의사들이 당사자가 바라는 것들을 따르는 것(3.29±0.6

점), 당사자의 영적 욕구가 충족되는 것(3.20±0.84점), 당사자가 중대사가 진행될 때까지 사는 것(2.77±0.85 점), 마지막으로 당사자가 집에서 머무를 수 있는 것 (2.46±0.89점) 순으로 집계되었다.

둘째, 통제감에 대한 좋은 죽음 인식은 '죽을 때까지 의사소통할 수 있는 것'이 평균 2.96±0.69점으로 가장 높은 요인으로 집계되었고, 죽을 때까지 신체 기능을 조절 혹은 통제할 수 있는 것(2.69±0.81점), 마지막 순간 까지 의식이 명료한 것(2.58±0.84점) 순으로 분석되었다.

마지막으로, 임상증상에 대한 좋은 죽음 인식은 '통증이 없거나 대체로 통증이 없는 것'이 평균 3.30±0.64점으로 가장 높았고, 기계적 장치의 도움 없이 자연스럽게 일어나는 것(2.68±0.77점), 임종까지의 기간이 짧은 것(2.66±0.79 점), 자면서 죽는 것(2.42±0.95점), 갑작스럽고 예상치 못한 것(1.90±0.93점) 순으로 중요도가 분석되었다.

### 3.4 좋은 죽음 인식의 평균 차이

성별, 학년, 종교 및 지인의 죽음을 지켜본 경험 여부, 그리고 임종교육 경험 여부의 경우 좋은 죽음 인식에 대한 집단별 평균은 통계적으로 유의한 차이가 없었

다(p>.050). 반면 임상실습을 경험한 학생들의 좋은 죽음 인식의 평균이 3.13±0.36점으로 임상실습 경험이 없는 학생들(2.90±0.31점)보다 통계적으로 유의하게 높았다(t=3.156, p=.002).

좋은 죽음 인식의 세 가지 하위요인별 점수 비교를 통해 응답자들이 좋은 죽음의 속성 중 어떤 요인을 더 중요하게 생각하는지 비교할 수 있었다.

다음 Table 4에서와 같이 친밀감에 대한 좋은 죽음 인식의 요인들을 비교해보면 '학년'과 '임상실습 경험'이 통계적으로 유의한 차이를 보인 요인들로 도출되었다. 학년의 경우, 4학년이 평균 3.41±0.35점으로 가장 높았고 다음으로 3학년(3.28±0.37점), 2학년(3.26±0.37점), 1학년(3.12±0.41점) 순으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(F=2.745, p=.047). 임상실습 경험의 경우 유경험자(3.46±0.39점)가 무경험자(3.16±0.37점)보다 통계적으로 유의하게 친밀감에 대한 좋은 죽음 인식의 평균이 높았다(t=3.476, p=.001).

반면, 좋은 죽음 인식의 하위요인 중, '통제감'과 '임상증상'의 경우 집단별로 통계적으로 유의한 차이가 발견되지 않았다(p>.050).

**Table 4. Difference Analysis in Means of Good Death Perception (N=102)**

Variable		N	Good death				Closure				Personal control				Clinical			
			Mean	SD	t or F	p	Mean	SD	t or F	p	Mean	SD	t or F	p	Mean	SD	t or F	p
Gender	Male	19	2.99	0.41	0.397	.692	3.23	0.35	-0.168	.867	2.84	0.71	0.789	.432	2.65	0.70	0.579	.564
	Female	83	2.96	0.33			3.24	0.41			2.72	0.59			2.58	0.45		
Grade	1th	41	2.93	0.36	0.705	.551	3.12	0.41	2.745	.047	2.82	0.68	0.608	.611	2.65	0.53	0.620	.603
	2nd	11	2.92	0.31			3.26	0.37			2.73	0.61			2.42	0.47		
	3rd	29	2.96	0.37			3.28	0.37			2.62	0.59			2.57	0.50		
	4th	21	3.06	0.27			3.41	0.35			2.76	0.51			2.60	0.48		
Religion	Yes	34	3.01	0.36	1.893	.136	3.31	0.42	1.185	0.239	2.88	0.67	1.650	0.102	2.56	0.49	-0.471	0.639
	No	68	2.94	0.33			3.21	0.38			2.67	0.58			2.61	0.51		
	Atheism	68	2.94	0.33			3.21	0.38			2.67	0.58			2.61	0.51		
	Christian	20	2.95	0.28			3.26	0.43			2.75	0.65			2.50	0.41		
	Buddhism	5	3.31	0.45			3.60	0.30			3.13	0.73			2.88	0.77		
	Catholic	9	2.99	0.42			3.25	0.41			3.04	0.68			2.51	0.46		
Clinical experience	Yes	27	3.13	0.36	3.156	.002	3.46	0.39	3.476	.001	2.85	0.56	1.088	.279	2.72	0.57	1.531	.129
	No	75	2.90	0.31			3.16	0.37			2.70	0.63			2.55	0.47		
End-of-life experiences of relatives	Yes	46	2.97	0.34	0.318	.751	3.25	0.37	0.105	.917	2.68	0.58	-0.905	.368	2.66	0.52	1.253	.213
	No	56	2.95	0.35			3.24	0.42			2.79	0.64			2.54	0.48		
End-of-life education experience	Yes	39	3.01	0.42	0.733	.467	3.43	0.37	1.193	.239	2.58	0.64	-0.862	.393	2.53	0.64	0.689	.494
	No	63	2.94	0.32			3.29	0.39			2.72	0.52			2.42	0.44		

#### 4. 논의

본 연구에서 간호대학생들의 좋은 죽음에 대한 인식 정도를 알아보고 하위요인 간의 점수 비교를 통해 좋은 죽음의 속성 중 어떤 요인을 더 중요하게 생각하는지 비교 분석하였다.

좋은 죽음에 대한 인식 평균 점수는 4점 만점 중  $2.96 \pm 0.76$ 점으로 집계되었다. 본 연구와 동일한 연구 도구를 사용한 Jeon과 Lee[7]의 연구( $3.09 \pm 0.34$ 점), Cho와 Suh[10]의 연구( $3.15 \pm 0.36$ 점), 그리고 Kwon[11]의 연구( $3.10 \pm 0.34$ 점)와 유사한 평균점수를 나타냈다. 반면, Kwak[12]의 연구( $3.31 \pm 0.30$ 점)에 비해 좋은 죽음인식의 평균점수가 낮게 나타나는 차이를 보였는데, 이는 Kwak[12]의 연구대상이 간호대학생 3-4학년으로 한정되어 있었고 본 연구는 간호대학생 전 학년을 대상으로 시행되었기 때문으로 사료된다. 같은 맥락으로 간호대학 졸업학년을 대상으로 실시한 Cho[13]의 연구에서는 평균 3.28점, 노인요양병원 간호사를 대상으로 한 실시한 An과 Lee[6]의 연구에서 3.13점으로 본 연구결과가 상대적으로 낮은 평균점수로 집계되었다. 이러한 결과는 본 연구에서 좋은 죽음 인식이 임상실습 경험 여부에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다는 결과와 관련이 있는 것으로 사료된다.

또한 연구대상자들의 일반적 특성에 따른 좋은 죽음에 대한 인식은 성별, 나이, 종교에 따라 유의한 차이는 없었는데, 이는 Cho와 Shu[14]의 연구와 Kwon[11]의 연구에서도 동일한 결과로 나타났다. 그러나, 종교 유무에 따라 유의한 차이를 보였던 Kwak[12]의 연구결과와는 상이한 결과를 보였다.

반면 좋은 죽음의 하위요인 중, 친밀감의 경우 '학년'과 '임상실습 경험 여부'에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉 임상실습을 경험하는 간호학생 혹은 간호사들의 경우 좋은 죽음 인식 하위요인들 중 특히 '친밀감' 요소가 고학년의 경우 저학년에 비해 통계적으로 유의하게 높았던 점은 임상현장에서 죽음을 많이 접하면서 좋은 죽음의 의미를 자주 생각할수록 더 긍정적인 죽음관을 갖게 된다는 An과 Lee[6]의 연구 결과와도 일치한다. 이러한 결과는 Cho와 Shu[14]의 연구를 비롯한 대부분의 연구[6,7, 11,13,15,16]에서 공통적으로 좋은 죽음 인식의 하위 요인 중 '친밀감' 영역에서 높은 평균 점수를 보인 결과들과 맥락적으로 설명이 되

는 부분이다. 즉 간호학을 전공하면서 간호사는 대상자에 대한 신체적인 간호 뿐 아니라 정신적, 영적, 사회적인 간호까지 제공할 수 있어야 한다는 전인간호의 중요성을 학습하기 때문으로 사료된다.

좋은 죽음 인식의 17개 문항별 평균점수를 선행연구들과 비교해보면, 본 연구에서 가장 높은 점수의 문항이 '당사자가 작별 인사를 할 기회를 갖는 것'( $3.66 \pm 0.54$ 점)이었으나, Kwon과 Hong의 연구[15]에서는 '임종 시 사랑하는 사람과 함께하는 것'( $3.36 \pm 0.65$ 점)으로 다소 상이하였다. 그러나 좋은 죽음 인식의 문항 중 가장 낮은 점수는 '갑작스럽고 예상치 못한 것'( $1.90 \pm 0.93$ 점)으로 집계되었는데 이는 Kwon과 Hong의 연구[15]와 일치하였다.

본 연구에서 간호학생들이 좋은 죽음 인식의 문항들의 평균 점수에 따른 세부내용들을 살펴보면, 가장 중요하게 인식하는 요인이 '당사자가 작별 인사를 할 기회를 갖는 것', '사랑하는 사람들이 함께 하는 것', '평화로우려 하는 것', '당사자가 죽음을 받아들일 수 있는 것' 순으로 분석되었다. 이는 죽음이라는 상황에서 소중한 사람들과 작별 인사를 나누고 마지막 순간까지 사랑하는 사람들과 함께 하며 평화로운 죽음으로 스스로 죽음을 수용할 수 있는 것이 좋은 죽음이라고 인식한다는 결과이다. 반면 좋은 죽음으로 인식하는데 가장 낮은 점수를 보인 항목은 '갑작스럽고 예상치 못한 것', '자면서 죽는 것', '당사자가 집에서 머무를 수 있는 것'의 순으로 분석되어 상대적으로 덜 중요하게 인식하는 요인들로 집계되었다. 이러한 결과는 선행연구들[7,13]의 연구 결과와 일치하였으며 준비된 죽음을 좋은 죽음으로 인식한다는 것을 의미한다.

따라서 임종과정을 거치는 환자들을 간호하게 될 때 그들의 곁에서 공감하면서 편히 임종을 맞도록 도와주는 것을 우선시하게 되고[15], 그에 따라 친밀감 영역에서의 인식이 높게 형성되었을 것으로 판단된다.

#### 5. 결론 및 제언

본 연구를 통해 간호대학생들의 좋은 죽음에 대한 인식 정도를 확인할 수 있었고 임상실습 여부에 따라 좋은 죽음에 대한 인식정도에 차이가 있음을 확인하였다. 본 연구의 결과는 향후 간호대학생의 좋은 죽음 인식에 대한 효과적인 교육적 전략수립에 있어 기초자료

를 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

## REFERENCES

- [1] Ministry of Health and Welfare. (2023.2.21). Ministry of Health and Welfare, registration event for advance statement on life-sustaining treatment (February 21). [https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&page=1&CO NT\\_SEQ=375059](https://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CO NT_SEQ=375059)
- [2] Y. Kim, C. Lim, T. Shim, S. Hong, J. W. Huh, D. Oh & YS. Koh. (2020). The Influence of New Legislation on the Withdrawal of Life-Sustaining Treatment on the Perceptions and Experiences of Residents in a Tertiary Hospital in Korea. *Korean Journal of Medical Ethics*, 23(4), 279-299. DOI : 10.35301/ksme.2020.23.4.279
- [3] C. Granda-Cameron & A. Houldin. (2012). Concept analysis of good death in terminally ill patients. *The American journal of hospice & palliative care*, 29(8), 632-639. DOI : 10.1177/1049909111434976
- [4] M. S. Kim. (2012). Characteristics of the Korean's Representation and Understanding on Happiness and Good Death. *The Journal of Humanities Studies*, 39(1), 307-352.
- [5] M. S. Lee & Y. J. Kim. (2013). Good death recognized by the elderly. *The Journal of the Korea Contents Association*, 13(6), 283-299.
- [6] M. S. An & K. J. Lee. (2014). Awareness of Good Death and Attitudes toward Terminal Care among Geriatrics Hospital Nurses. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 17(3), 122-133. DOI : 10.14475/kjhpc.2014.17.3.122.
- [7] H. Jeon & M. Lee. (2020). Influence of Perception to Good Death and Hospice on Dying Care Attitude among Nursing Students in the Convergence era. *Journal of Convergence for Information Technology*, 10(12), 58-66. DOI : 10.22156/CS4SMB.2020.10.12.058
- [8] C. E. Schwartz, K. Mazor, J. Rogers, Y. Ma & G. Reed. (2003). Validation of a new measure of concept of a good death. *Journal of palliative medicine*, 6(4), 575-584. DOI : 10.1089/109662103768253687
- [9] S. Lee. (2017). *Concept of a Good Death and Attitude Toward Care of the Dying in General Hospital Nurses*. Master's dissertation. Seoul National University, Seoul.
- [10] Y. Cho & S. Suh. (2017). Awareness of the Good Death and Attitude toward Death among Nursing Students. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 7(1), 597-607.
- [11] I. Kwon. (2018). *Comparison of Awareness of Good Death and Knowledge and Attitude of Advance Directives of Nursing Students and Non-Nursing Students in Universities*. Master's dissertation. Kosin University, Busan.
- [12] E. J. Kwak. (2020). *The relationship among Good Death Perception, Attitudes toward Advanced Directives and Attitudes toward Euthanasia in Nursing Students*. Master's dissertation. Chungnam National University, Deajeon.
- [13] E. A. Cho. (2018). Perception of Good Death, Knowledge and Perception of Hospice Palliative Care among The Nursing Graduates. *Journal of the Korea Contents Association* 18(12), 624-638. DOI : 10.5392/JKCA.2018.18.12.624
- [14] Y. H. Cho & S. R. Shu. (2017). Awareness of the Good Death and Attitude toward Death among Nursing Students. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 7(1), 597-607. DOI : 10.35873/ajmahs.2017.7.1.054
- [15] M. S. Kwon & J. Y. Hong. (2019). Perception of Good Death and Knowledge, Attitude for Advanced Directives of Nursing Students. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 19(3), 925-943.
- [16] E. J. Choi & H. S. Jeong. (2018). The Effect of Nursing Students' Consciousness of Biomedical Ethics, Good Death Recognition, and Self-Esteem on the Attitude toward Withdrawal of Life-sustaining Treatment. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 19(5), 275-284.

윤 일 훈 (Il-Hun Yoon)

[학생회원]



- 2016년 3월 ~ 현재 : 배재대학교 간호학과 학부생
- 2022년 8월 ~ 2023년 2월 : 보건의료통합봉사회 8기
- 2022년 8월 ~ 2023년 2월 : 을지대학교병원 외과계중환자실 간호보조

- 관심분야 : 임종간호태도, 중환자간호, 중환자실 후 증후군
- E-Mail : 1670032@pcu.ac.kr

문 원 희 (Weon-Hee Moon)

[종신회원]



- 2001년 8월 : 충남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2006년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2005년 3월 ~ 2015년 3월 : 대전보건대학교 교수

- 2015년 3월 ~ 현재 : 배재대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 간호교육, 만성질환자간호, 중환자간호, 노인
- E-Mail : whmoon@pcu.ac.kr

박 수 정 (Su-Jeong Park)

[학생회원]



- 2020년 3월 ~ 현재 : 배재대학교 간호학과 학부생
- 관심분야 : 임종간호
- E-Mail: zhzhdk8877@naver.com