

## 한의학대학 학생의 죽음에 대한 인식 및 교육 필요성에 관한 질적 연구

진명호<sup>1)</sup> · 김선경<sup>2)</sup> · 이해웅<sup>3)</sup>\*

- <sup>1)</sup> 동의대학교 한의과대학 내과학교실 조교수  
<sup>2)</sup> 동의대학교 한의과대학 의학교육학교실 조교수  
<sup>3)</sup> 동의대학교 한의과대학 예방의학교실 교수

### A Qualitative Study on the Perception of Death and the Need for Death Education at College of Korean Medicine

Myung Ho Jin<sup>1)</sup>, Seon Kyoung Kim<sup>2)</sup>, Hai-Woong Lee<sup>3)</sup>\*

- <sup>1)</sup> Assistant professor, Dept. of Internal Medicine, College of Korean Medicine, Dong-Eui University  
<sup>2)</sup> Assistant professor, Dept. of Medical Education, College of Korean Medicine, Dong-Eui University  
<sup>3)</sup> Professor, Dept. of Preventive Medicine, College of Korean Medicine, Dong-Eui University

#### Abstract

**Objectives :** This study aims to understand the students' perception of death in detail through qualitative research and to explore the necessity and direction of death education at the College of Korean Medicine.

**Methods :** The study was conducted using a qualitative research method, Focus Group Interview (FGI). A total of 18 students participated voluntarily in this FGI. Six were pre-medical course students and 12 were medical course students at the College of Korean Medicine. FGI was conducted for 90 to 120 minutes in November 2023.

**Results :** The students had more opinions than expected about death, and the experience of the death of a close person played a major role. Although they felt sadness, fear, and futility through such experiences, some students took death as a natural process. Most of them thought that death education was necessary in their curricula and important for emotional preparation and communication with patients as medical persons. There were many opinions that students want a place of communication where they can discuss death in-depth, and that it would be better to enter death education in the lower grades, and take fully-fledged classes in the upper grades of clinical medical education.

**Conclusions :** Death education is essential for students to understand the death of themselves and others, and to cultivate the empathy and ethical attitude necessary to face patients' death as medical professionals. Accordingly, it is necessary to help students develop emotional stability and professional attitude and to properly cope with the situations regarding the death of patients.

**Key words :** death, education, professionalism, medical student, curriculum, Korean Medicine

- 
- 접수 : 2024년 11월 30일    • 수정접수 : 2024년 12월 16일    • 채택 : 2024년 12월 21일  
• 교신저자 : 이해웅, 47227 부산광역시 부산진구 양정로 52-57 동의대학교 한의과대학 예방의학교실  
전화 : 051-890-3349, 팩스 : 051-890-3333, 전자우편 : jameslee@deu.ac.kr

## I. 서론

80대 여성이 응급실로 실려 왔다. 의식은 없었고 신체의 다른 반응들도 없는 상태였으며 구급대원에 따르면 떡을 먹다가 목에 걸려서 숨을 못 쉰다는 신고를 받고 출동했고, 도착했을 때는 이미 심정지 상태로 10분 이상 지난 상태였다. 심폐소생술 후 심장은 다시 뛰기 시작하였으나 뇌는 이미 손상이 심했고, 환자는 인공호흡기에 의지하여 숨을 쉬고 있는 상태였다. 만약 당신이 환자의 가족이라면 어떤 결정을 내렸겠는가?

우리는 평소에도 죽음을 생각하지 않고 살아가다가도 갑자기 죽음과 직면하는 경우가 있다. 죽음은 먼 훗날 벌어질 이야기며 나와 상관이 없다고 생각하거나 죽음에 대해 왤چه 모르چه 생각하고 싶지 않기도 하지만, 앞선 사례처럼 죽음에 대한 경험은 갑작스럽게 우리를 찾아올 수 있다. 요즘은 병원에서 생을 마감하는 사람들이 많아서 병원에 종사하지 않는 일반 사람들은 죽음을 목격하기가 어렵고, 죽음이라는 것이 존재하는지 모르고 살기도 하지만, 2023년 통계청 보도자료<sup>1)</sup>에 따르면 대한민국 2022년 한 해 사망자 수는 372,939명으로 하루 평균 1,022명이 사망하는 것이 현실이다.

죽음은 우리 주변에서 일어나는 흔한 현상이지만 아직도 죽음에 대한 교육은 미비하다. 예를 들어 10대, 20대, 30대 사망원인 1위가 고의적 자해(자살)이지만 한국의 청소년들은 적절한 죽음 인식 교육을 받지 못하고 있으며<sup>2)</sup>, 40대부터는 암이 사망원인 1위고 암 환자는 1차적인 의료인의 지지와 2차적인 가족의 지지가 심리적으로 중요하지만<sup>3)</sup>, 우리나라 말기암 환자 3명 중 1~2명은 말기암 통보조차 제대로 받지 못하는 것이 현실이다<sup>4)</sup>.

의료인이라고 하여 예외는 아니다. 2000년대 이후 환자의 죽음과 관련된 고민이 조금씩 있었고, 2009년 세브란스병원 김 할머니 판결이 연명의료결정법을 탄생시켰지만, 아직도 병원 내 의료인과 환자의 죽음에 대한 의사소통은 크게 개선되지 못하고 있다<sup>5)</sup>. 이에 의과대학이나 간호대학에서 제한적이지만 죽음 교육에 관한 연구가 진행되고 있고, 한의사가 될 의료인을 교육하는 한의과대학에서도 죽음 교육에 대한 인식이 생겨나면서 죽음학 교육의 필요성에 대한 논의가 시작되고 있다<sup>6)</sup>.

본 연구에 앞서 진행된 한의과대학 양적 연구의 설문 결과<sup>6)</sup>를 보면 교수, 졸업생, 학생 응답자들은 죽음을 가깝게 느끼고 있었으며, 죽음 교육이 필요하다는 응답이 많았고, 그 이유에 대해서는 환자의 죽음에 대한 대처(환자의 진료), 자신과의 대면, 죽음에 대한 지식 확장 등의 답변이 있었다. 죽음 교육의 주제는 의료인으로서 임상에서의 죽음 맞이, 죽음을 통한 삶의 태도/방식에 대한 교육 등이 중요하다고 생각하였다.

하지만 죽음과 관련하여 개인이 갖고 있는 생각들은 수치화하여 연구하기가 어려운 한계점을 가진다. 죽음에 대한 생각은 개개인이 가지고 있는 주관적인 경험을 바탕으로 한 것이 많아서 객관적 자료의 양보다는 연구 대상자의 생각이나 말을 집중적으로 연구하는 질적 연구의 필요성이 대두된다. 질적 연구는 주관적 경험에 대한 탐색을 통해 그 경험이 가지고 있는 공통성과 보편성을 발견하고자 하는 연구 방식으로, 죽음과 관련된 다양한 현상이나 사회적인 이슈들이 각 개인이 서 있는 맥락 안에서 어떻게 의미가 부여되는지 밝히는 데 도움이 된다<sup>7)</sup>.

이에 본 연구에서는 죽음 교육에 대해 관심이 있는 한의과대학 학생들을 대상으로 심층 면담을 수행하였으며 이를 분석하여 학생들이 죽음에 대해 어떻게 느끼고 있는지, 죽음 교육에 대해 어떤 생각을 가지고 있는지 탐색하고자 하였다. 한의과대학 학생들은 가족이나 지인의 죽음뿐만 아니라 앞으로 졸업 후 한의사로서 환자의 죽음과 관련된 상황을 맞이할 수 있음을 생각해 볼 때, 본 연구를 통해 학생들이 가지고 있는 죽음에 대한 인식을 구체적으로 파악하고, 죽음에 대한 건강한 생각과 태도를 가질 수 있도록 하는 교육의 필요성과 방향성을 모색해 보고자 한다.

## II. 연구 도구 및 방법

### 1. 연구방법

본 연구는 포커스 그룹 인터뷰(Focus Group Interview, FGI)로 진행되었다. 포커스 그룹 인터뷰는 질적 연구의 한 형태로 표적집단면접, 집단심층면접이라고 부르기도 하며, 소규모 참여자를 대상으로 특정 주제에 대해 질문을 하거나 토의를 하면서 좀 더 심층적인 정보를 수집할 수 있는 도구이다<sup>8)</sup>. 선행 연구를 바탕으로 기초·

Table 1. Focus Group Interview (FGI) Questions

포커스 그룹 인터뷰(FGI) 질문지	
도입(15분)	1. 어떻게 집단심층면접에 지원하게 되었습니까? 2. 수능 시험에서 문과/이과 어떤 시험을 쳤나요? 3. 자신의 관심사(취미, 특기)는 어떤 것이 있을까요?
본론(70분)	1. 자신이 경험한 죽음의 경험을 이야기해 줄 수 있을까요? 2. 죽음 하면 떠오르는 이미지를 그리고, 설명해 볼까요? 3. 죽음을 본인의 언어로 어떻게 정의할 수 있을까요? 4. 한의사로서 죽음에 대한 태도와 지식이 일반인과 달라야 할 점은 어떤 것이 있을까요? 5. 죽음학 강의를 개설된다면 어떤 학년이 적합하다고 생각하며, 이유는 무엇인가요? 6. 어떤 주제에 대해서 배우고 싶으며, 이유는 무엇인가요?
마무리(15분)	1. 오늘 인터뷰에서 인상 깊었던 점은 무엇일까요? 2. 인터뷰를 시작하기 전과 비교해, 자신의 생각이 달라졌거나 삶이 성찰하게 된 부분이 있을까요? 3. 말을 하고 싶었는데 못했던 부분이나 편안한 점/불편한 점이 있었다면 이야기해 줄 수 있을까요?

임상·의료인문학 교수 3명의 논의를 거쳐 도입, 본론, 마무리 형태의 구조화된 질문지(Table 1)를 구성하였고, 질문지를 바탕으로 유동성 있게 인터뷰를 진행하는 형식을 취하였다. 본 연구는 「Thanatology」 교과목 개발을 위한 한의과대학 학생들의 죽음 인식 조사라는 과제명으로 2023년 4월 27일 동의대학교 생명윤리위원회의 승인(승인번호 : DIRB-202304-HR-E-14)을 받았다.

## 2. 연구 대상

본 연구는 D 한의과대학의 한의예과(예과) 1~2학년, 한의학과(본과) 1~4학년까지 6개 학년 전체를 대상으로 모집이 이루어졌다. 모집 방법은 모집 공고 포스터를 제작·게시하여 관심이 있는 학생들의 신청을 받았으며 신청에는 제한을 두지 않았다. 신청을 받은 후 각 학년별 2~3명을 선정하기로 하였으며, 만약 신청 인원이 많을 경우 남녀 비율이나 나이의 분포를 고려하여 선정하고, 연구 참여에 동의하지 않거나 자신의 경험을 이야기하는 데 지나치게 소극적이어서 연구 목적을 달성하는데 무리가 있다고 판단될 경우는 제외하기로 하였다.

2주간의 모집 결과 예과 1학년 3명, 예과 2학년 3명, 본과 1학년 2명, 본과 2학년 3명, 본과 3학년 4명, 본과 4학년 3명이 신청하였다. 모집된 숫자는 연구를 수행하기에 적절하였고, 모두 자발적으로 연구 참여에 동의하였으며, 연구 목적을 달성하는데 무리가 있을 정도로 자신의 경험을 이야기하지 못하는 대상자는 없었

기 때문에 신청자 모두 연구에 참여시켰다. 최종적으로 연구에 참여한 학생의 세부사항은 Table 2와 같다.

Table 2. Demographic Characteristics of Participants

Characteristic	Frequency (%)
Gender	
Male	4 (22.2)
Female	14 (77.8)
Age	
20-23	7 (38.9)
24-27	11 (61.1)
Total	18 (100)

## 3. 자료 수집

자료 수집 기간은 중간고사가 끝난 후 2023년 11월에 진행되었다. 인터뷰 시행 전 선행 연구 논문<sup>6)</sup> 및 질문지(Table 1)를 제공하여 해당 주제에 대해 미리 생각해 볼 수 있게 하였다. 연구참여자가 편안하고 본인의 이야기를 충분히 표현할 수 있도록 조용한 환경에서 인터뷰가 진행되었다. 인터뷰 전 연구의 소개, 목적, 방법을 설명하였으며, 인터뷰 내용은 녹음된다는 점, 자발적으로 참여한다는 점, 인터뷰 도중 언제라도 중단할 수 있다는 점, 부작용이 발생할 경우 의료인의 상담 및 치료를 받을 수 있게 조치할 것이라는 점, 연구로부터 수집된 자료는 연구가 끝난 후 폐기가 된다는 점을 고지하고 동의서를 받았다. 인터뷰는 예과 1~2학년, 본과 1~2

학년, 본과 3~4학년 세 그룹으로 나누어 진행하였다.

인터뷰는 90~120분 정도 걸렸으며 미리 구성된 질문지를 바탕으로 질문을 하되 상황에 따라 좀 더 구체적인 질문을 하거나 참여자의 생각을 묻는 방식으로 유연성 있게 진행되었다. 마무리 단계에서는 본론에서 말하지 못했던 부분이나 불편했던 점을 편하게 말할 수 있도록 하였으며 인터뷰와 녹음이 종료된 이후에도 참여자들과 연구자와의 친밀한 유대 관계를 지속하여 참여자들이 답변했던 내용에 잘못된 것은 없었는지 오해의 소지는 없었는지 확인하였다.

#### 4. 분석 방법

죽음학 교육에 관한 심여 편의 논문자료와 죽음학에 관한 의과대학 교재를 분석한 내용을 토대로 자료 분석을 시행하였다. 분석자료는 인터뷰 녹음 자료, 연구자의 필기 자료, 참여자들이 직접 그리거나 수기로 작성한 글이다. FGI 특성상 참여자들의 다양한 의견을 구체적으로 접할 수 있는 장점을 활용하고 스펙트럼이 넓은 응답은 정리하여 주제에 집중하기 위하여 연구자인 기초교수, 임상교수, 의학교육학 교수가 각자 인터뷰 녹음 자료를 반복적으로 들으며 참여자들의 인터뷰 내용 중 의미있는 부분을 구분하였다. 이어서 연구자의 필기 자료와 참여자들의 그림이나 수기를 바탕으로 인터뷰의 키워드와 주제를 추출하고 이를 바탕으로 본질적인 주제를 잘 나타낼 수 있는 대화를 원자료에서 재추출하였고, 공통된 주제를 도출하여 각 주제에 맞게 배열한 후 결과를 도출하였다. 정리된 주제는 죽음에 대한 경험, 죽음에 대한 생각이나 이미지, 죽음 교육의 필요성, 죽음학 과목 개설 시기, 소통의 장 필요성이었다. 이 과정에서 의사학 교수(교육경력 28년)와 원전학 교수(교육경력 13년, 임상경력 11년)에게 자문을 받았다.

### III. 결과

#### 1. 죽음에 대한 경험

학생들은 가까운 사람의 죽음을 통해 죽음에 대한 생각을 처음 갖게 된 경우가 많았다. 가까운 사람의 죽음을 겪으면서 두려움, 슬픔, 정신적인 충격을 겪기도 하였고, 이를 계기로 죽음을 어떻게 맞이해야 하는지 또는

삶과 죽음에 대한 자세에 대해 생각해 보게 되었다.

“암을 좀 오래 앓으셔서 이미 좀 생명이 위태롭다는 건 알고 있었지만 그래도 살아계실 거라고 생각했는데 그렇게 가셔서 좀 충격이 그때 컸었고 그때 당시에 임종을 지킬 때는 외할아버지께서는 누워 계셨고 그냥 그 주위를 가족들이 다 둘러싸고 있었거든요. 근데 그 장면이 기억이 강하게 남아서 죽음을 생각하라고 하면 그 장면을 항상 같이 먼저 떠올리는 것 같아요.” (한의학과 A)

“저는 사실 죽음에 대해서 생각을 안 하다가 가족의 죽음을 많이 맞이하면서 그때부터 ‘죽음이 뭐가?’에 대한 생각을 많이 했던 것 같아요. 그리고 그런 죽음들이 계속 있는데도 한두 명 죽는다고 세상이 그렇게 바뀌지 않더라고요. 그래서 그런 걸 보면서 ‘죽음이 뭐가?’ ‘나는 또 어떻게 죽을까.’ ‘죽을지를 선택을 할 수 있긴 한 건가?’ 그런 부분들에 대해서 생각을 많이 했어요.” (한의학과 A)

“저도 살아오면서 그전까지는 크게 죽음에 대해서 겪어본 적도 없었고 생각을 하지 않았는데, 2년 전쯤인가 갑자기 친했던 친구가 죽은 걸 알게 되었어요. 그런데 그 뒤로 1년 동안 그 친구의 가족한테 일어나는 일들을 보고, 친구가 죽고 난 뒤에 1년간 이모 건강이 갑자기 악화되셔서 딱 1년 뒤에 돌아가셨거든요. 그래서 그걸 보면서 한 사람이 죽는 게 저는 그렇게 크게 생각했던 일은 아닌데 한 죽음이 주변에 얼마나 큰 영향을 미치는데 대해서 그 뒤로 계속 생각을 하게 됐던 것 같아요.” (한의학과 B)

#### 2. 죽음에 대한 생각이나 이미지

죽음에 대한 생각은 다양하게 나타났는데 두려움, 허무함, 슬픔, 끝, 완벽한 어둠, 편안함, 억울함 등이 있었다. 죽음을 자연스러운 과정으로 받아들이며 '행복한 삶을 위한 방법'으로 죽음을 고민하는 태도를 보인 학생도 있었고, 죽음을 하나의 과정으로 보고 그것을 삶의 일부로 인식하는 것이 중요하다고 강조한 학생도 있었다.

“저는 주변 사람들 제가 죽으면 이제 주변에 가족들이나 친구들이랑 많이 슬퍼할 것 같아서 이렇게 우는 모습을 그렸고요. 그리고 솔직히 죽고 나면 저는 사후 세계가 있다고 그냥 믿는 거지, 실제로 사후 세계가 있

는지 아니면 뭐 신과 함께처럼 진짜 뭐 이렇게 심판을 받는지, 아니면 진짜 그냥 아니면 아무것도 이렇게 없는 그런 걸 수도 있고, 그래서 죽으면 어떻게 되는 어떤 세상이 나타날지 모르니까, 그래서 그냥 깜깜함. 그래서 솔직히 제 두려움이 제 죽음이 그렇게 두렵다거나 하지는 않는데 그냥 죽으면은 살짝 아쉬울 것 같긴 해요.” (한의예과 D)

“저는 어렸을 때부터 죽는 것을 무서워해서 죽음에 관한 이야기를 하거나 책 같은 걸 찾아보는 걸 좋아했어요. 죽었을 때 제 존재가 사라진다는 것에 대한 근원적인 두려움이 컸던 것 같아요. 다양한 사람들에게 물어봤는데 아픈 게 무섭다는 사람도 있고, 지옥에 가는 게 무섭다는 사람도 있는데 저는 그런 것보다는 그냥 죽었을 때 제 존재가 사라진다는 것에 대한 근원적인 두려움이 컸던 것 같아요. 지금도 아직 막연하게 두려워요. 저는 죽는 것이 너무 두려워서 (다른 사람들처럼) 힘들 때 쉽게 죽고 싶다고도 말하지 못해요.” (한의학과 D)

“노화로 인해서 맞이하는 죽음은 물이 떨어져서 바다랑 합쳐지는 것처럼 순리대로 자연스럽게 세계와 합쳐지는 과정이라고 생각했어요. 동요에서 ‘나는 강물이 되어서 물고기들을 안아 줘야지.’ 그런 가사가 있었는데 저는 그게 가장 이상적인 죽음의 모습이라고 생각했어요. 지금은 살아 있다는 것 자체가 어떻게 보면 뭔가를 먹고 어쩔 수 없이 억압하는 과정에서 폭력적일 수밖에 없잖아요. 근데 죽으면 그렇지 못하니까 그렇게 나쁜 건 없을 것 같다는 생각이 들었어요.” (한의학과 E)

### 3. 한의과대학에서 죽음 교육의 필요성

학생들은 한의과대학에서 죽음 교육이 필요하다는 데 동의하였다. 그 이유는 첫째, 의료인으로서 환자의 죽음을 접했을 때의 적절하게 대처하기 위하여(나쁜 소식 전달이나 설명, 의료인의 고통이나 죄책감에 대한 대처), 둘째, 죽음 앞에서 흔들리지 않는 관점을 정립하기 위하여, 셋째, 의료인은 환자나 유가족의 입장을 누구보다도 잘 알아야 하기 때문이라고 하였다. 또한 죽음은 누구에게나 닥칠 수 있고 환자의 보호자가 될 수도, 유가족이 될 수도 있기 때문에 죽음 교육은 한의사에 국한된 것이 아니라 모든 국민이 배워야 한다는 의견도 있었다.

“내가 두려워하고 불안해지면 오히려 더 실수할 수 있게 되는데 그렇다면 의료진으로서는 죽음을 절대로

두려워서 긴장해서는 안 되겠구나 라는 생각을 하게 돼서... 죽음에 두려워하기보다는 이런 상황에서 사람이 죽는다 라는 것을 좀 더 면밀하게 알고 면밀하게 공부해서 이런 상황을 이런 상황에서 사람이 죽으니까 이렇게는 하지 않아야지 라는 것들을 내가 죽음에 대해서, 나 이 사람 절대 안 죽일 자신 있어라고 자신 만만해질 때까지 내가 좀 더 파헤치고 공부를 하는 게 의료진으로서, 의료진으로서 내가 그 환자의 죽음을 두려워하지 않기 위한 방법이었구나 라는 그런 생각을 하게 되었습니다.” (한의예과 C)

“한의사라는 의료인은 2인칭 죽음을 경험할 일이 많고, 그로 인해서 영향을 받을 일이 굉장히 많습니다. 거기서 자기의 (죽음)관이 서 있지 않다면 힘든 상황이 올 수도 있겠죠. 휘둘린다거나 아니면 자기의 멘탈이 무너진다거나. 그렇기 때문에 이런(죽음학) 걸 배워야 좋지 않나 생각을 합니다.” (한의학과 F)

“제 개인적인 경험인데 예전에 요양병원에 첫 근무를 하신 선배님과 오래 근무를 하신 선배님 두 분이서 대화를 하시는 걸 앞에서 지켜봤는데, (첫 근무 하신 선배님) 첫날 근무를 할 때 사망선고를 할 일이 없다고 듣고 갔는데 하루 만에 두 번이나 (사망선고)를 해서 너무 힘들다 이렇게 말씀하시는데, 오래 근무하신 분은 (사망선고)를 하다 보면 익숙해진다고 하셨거든요. 그걸 보면서 어디가 맞다고 할 수는 없지만 조금 고민이 되는 거예요. 익숙해지는 것도 이상하고 그렇다고 (사망선고)를 앞으로 많이 하게 될 수도 있는데 저렇게 하나하나 힘들어하는 것도 직업적으로 좋지 않은 일이기 때문에, 어떻게 대처하는지를 ‘나가서 직접 경험해서 일귀 내라.’가 아니라 미리 배우고 갈 수 있으면 좋지 않을까 하는 생각을 했습니다.” (한의학과 B)

### 4. 죽음학 과목 개설에 적당한 시기

전반적으로 참여자들은 죽음학 과목을 본과 4학년에 하는 것이 적합하다고 생각하였다. 예과는 죽음학을 본격적으로 하기에는 적합하지 않고, 만약에 예과 때 접할 기회가 있다고 하더라도 본과 4학년 때 실무적인 입장에서 다루었으면 좋을 것이라고 제안하였다. 본과 1학년이나 예과 2학년이 적합하다는 의견도 있었다.

“저는 이거를 이 죽음학을 예1 예2 때 하는 건 좀 맞지 않다고 생각하고, 예1 때 지금 진행하는 것처럼 어떤 의료와 사회나 아니면 의료와 윤리 과목들에서 전반적

으로 호스피스 같은 것까지도 폭넓게 배우고 다른 철학자들의 내용까지도 배운 다음에, 카테바 실습을 한 번 겪고 어떤 정신적 성숙이 조금 났을 때, 본1의 1학기쯤에 한 번 배우고 나서 본4 때 실습을 들면서 죽음학을 더 한 번 더 하면 더 좋지 않을까 라는 생각을 해요.” (한의예과 A)

“저는 본과 4학년이 했으면 좋겠어요. 이 설문 조사 (선행 연구의 양적 조사)를 봤을 때부터 생각을 했는데 저는 (죽음 교육을) 못하고 가서 아쉽고, 학기 중에 (다른 학년은) 다들 바쁘니까 본과 4학년만 그렇게 (죽음학을 못 배워서 아쉽다고) 생각할 수도 있을 것 같은데, 본과 4학년이 되면 뭔가 (의학적인 것들을) 알 것 같기도 하고 그런 상황에서 막상 나가면 다시 못 배울 것들이 생각이 나거든요. 그중에 하나라고 생각이 들고, 본과 4학년이 되어야 의료법 같은 것도 배우니까 그걸 다 알고 배우는 게 접근하기 쉽지 않을까 생각을 했어요.” (한의학과 D)

“저는 일반 학생들이 봤을 때 가장 학업 부담이 적은 학기에 해야 된다고 생각을 해서 본과 4학년 1학기 아니면 본과 1학년 한 학기를 했으면 좋겠어요. 예과 1학년은 기초 과목을 배우기 때문에 (수업을) 했을 때 (죽음에 대한) 생각이 딱히 없을 것 같아요.” (한의학과 G)

### 5. 죽음에 대한 소통의 장의 필요성

참여자들은 죽음에 대한 소통의 장이 부족함에 대해 공통으로 의견을 피력했다. 죽음에 대해 혼자서만 생각을 하다 보면 내 생각만 옳다고 생각할 가능성이 크다고 지적하였고, 한 참여자는 인터뷰를 하면서 다양한 의견을 듣는 것만으로도 죽음에 대한 두려움이 줄어들었다고 하였다.

“저는 이런 토론의 장 자체가 학교에서 있었으면 좋겠는데, 저는 혼자 제 죽음을 무서워했는데 다른 사람의 이야기를 들어보니까 남겨진 사람에 대한 관심이 더 높은 사람도 있고, 저같이 무서워하는 사람도 있고, 오히려 편하지 않을까 생각하는 사람도 있고, 그런 다양한 얘기를 일반인들이 하기에는 다 분야도 다르고 죽음을 안 겪는 사람도 많으니까 의료계에 있는 사람일수록 그런 대화의 장이 수업의 형태로나마 있었으면 좋겠다는 생각이 들었습니다. ... 다른 사람들이 어떻게 생각하는지 들으니까 시야가 넓어진 느낌이고 (죽음에 대한) 두려움이 조금 괜찮아진 것 같아요.” (한의학과 D)

“저는 교수님께서 그때 저희한테 말씀을 해 주셔서 감사했던 게 정말 가까운 곳에서 일어나는 일(주변에서 일어난 자살과 관련된 이야기)을 적어도 알고는 있어야 되지 않냐는 생각을 했고, 무거운 일이라서 나누기 어렵지만 그래도 분위기를 깨고 소통을 해야지 ‘자살 통계 숫자 읽고 갑니다.’ 보다는 그 사람이 어떤 사람이었고, 그런 선택을 한 거고, 온 가족들의 상실감을 어떻게 사회적으로 치유해야 하고 그런 것이 중요하다고 생각했어요. ... 그 책임이 가족들만의 책임이 아니라 우리 사회 전체가 어떻게 질 수 있는지 얘기했으면 좋겠어요. ... 저는 제가 옳다고 생각하는 죽음의 모습이 있었는데 다양한 얘기를 듣고 그런 생각이 깨져서 좋았습니다.” (한의학과 E)

## IV. 고 찰

한외과대학 학생들을 대상으로 한 FGI 결과 학생들은 죽음에 대해서 생각보다 많은 생각들을 가지고 있었다. 죽음에 대해 생각할 기회들은 주로 가까운 사람의 죽음을 경험한 것이 크게 작용하였는데, 그런 경험들을 통해 죽음에 대해 슬픔, 충격, 두려움, 허무감을 느꼈지만, 죽음을 자연스러운 과정으로 생각하는 학생도 있었다. 한외과대학에서 죽음 교육이 필요하다고 생각하는 학생이 많았고, 필요성의 정도는 양적 조사를 했을 때 파악했던 것보다 더 많았다. 그 이유에 대해서는 의료인으로서 환자의 죽음을 적절하게 대처하기 위해서, 죽음 앞에서 담담하거나 의연한 태도를 기르면서 환자의 마음을 잘 헤아리기 위해서 필요하다고 하였다. 죽음학 과목 개설에 적당한 시기에 대해서는 임상 과목을 어느 정도 학습한 본과 4학년을 가장 많이 꼽았지만, 본과 1학년 등 학업 부담이 적은 학년을 선호하기도 하였다. 본과 학생들은 FGI를 하면서 죽음에 대한 소통의 장이 필요하다는 의견을 많이 피력했는데, 예과 학생이든 본과 학생이든 설문을 진행하면서 다른 학생들의 의견을 듣는 것만으로도 좋았다고 생각하는 학생들이 많았다. 질적 연구의 특성상 학생들이 개인적인 이야기를 하다가 눈물을 보이는 경우도 있었고, 자신들의 이야기를 하면서 심리적인 해소감을 느끼는 경우도 있었으며, 다른 학생들의 이야기를 들으면서 공감하거나, 의견 차이가 있는 경우 서로를 존중하면서 토론하는 태도를 보이기도 하였다.

한의예과와 한의학과 학생들의 의견 차이는 크지 않았는데, 좀 더 의료 지식이 있고, 경험이 많은 본과 학

생들이 다양한 견해를 피력하거나 깊은 이야기를 하는 경향이 있었다. 그룹의 구성원에 따라 이야기의 흐름이 달라지는 경우가 있었고, 나이와 경험의 차이가 있기 때문에 이야기의 깊이가 조금 다른 면이 있었던 것으로 보인다. 예를 들어 죽음에 대한 경험을 이야기할 때 예과 학생들보다는 본과 학생들에서 죽음을 좀 더 심도 있게 경험하고, 죽음에 대한 개념이나 의미가 어떻게 변했는지 구체적인 사례를 바탕으로 이야기하였다. 죽음에 대한 감정에서 예과 학생들은 아쉬움이나 억울함, 슬픔 등을 이야기하였고, 본과 학생들은 두려움, 허무함, 자연스러움, 끝, 완벽한 어둠, 편안함, 남아 있는 사람의 고통 등 좀 더 복합적인 감정을 이야기하였다. 또한 본과 학생들은 좀 더 죽음교육에 대해서 실제 의료 현장에서 직면할 문제로 인식하고 준비가 필요하다는 태도를 보였고, 죽음에 대해 이야기할 수 있는 소통의 공간을 필요로 하였다.

학생들의 인터뷰 내용을 바탕으로 죽음 교육과 관련된 의의에 관하여 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 죽음에 대한 감정적 준비와 심리적 안정에 관한 내용이다. 다수의 참여자가 죽음을 직접적으로 경험하거나 이를 통해 감정적인 충격과 아픔을 겪었다고 언급하였고, 이는 죽음에 대해 감정적으로 준비된 태도를 갖추는 것이 얼마나 중요한지를 보여준다. 죽음을 두려워하거나 지나치게 감정적으로 반응하는 것을 방지하고, 담담하고 객관적인 태도를 유지하는 것은 의료 현장에서 중요한 자세이며, 이를 준비할 수 있는 죽음 교육이 필요함을 시사하고 있다.

둘째, 일반인이 아닌 의료 전문가로서 환자의 죽음을 맞이할 때 어떤 태도를 가져야 하는가에 관한 것이다. 참여자들은 죽음을 두려워하지 않고 환자에게 공감하면서도 전문가로서 객관적인 태도를 유지해야 한다고 논의하였고, 이를 위하여 교육과정에서 적절한 죽음학 교육이 필요하다고 생각하였다. 죽음학 교육은 한의과대학 학생들에게 이론적 학습을 포함하여 죽음을 마주했을 때 임상에서 어떻게 대처할 수 있을지에 대한 실질적인 학습과정이 될 것이다. 또한 의료인으로서 환자와 그 가족을 위한 전인적 치료를 제공할 수 있도록 이끌어 갈 수 있는 준비가 된다.

셋째, 삶의 소중함과 지금 살아가는 삶에 대한 의미 부여가 있다. 참여자들은 죽음에 대해 생각하는 과정에서 삶의 소중함을 느끼게 되었다고 보고하였다. 특히

‘언제든 죽을 수 있다는 생각’을 통해 삶이 더 소중하게 느껴지고, 해야 할 일을 미루지 않고 성실하게 살겠다고 다짐하게 된다고 하였다. 죽음 교육은 단순히 죽음을 준비하는 교육을 넘어서, 참가자들에게 현재의 삶이 얼마나 소중한지에 대한 인식을 심어주었고, 의료인으로서 지향해야 할 태도뿐만 아니라 개인적인 삶의 자세에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 보여준다. 죽음학이라는 의료인문학적인 접근을 통해 환자와 의사의 관계에서 의료의 질을 높이고, 의료 현장에서 실무적인 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

이와 같이 죽음 교육은 한의과대학 학생들에게 예비 의료인으로서 감정적 안정과 전문성을 함양할 뿐만 아니라, 삶에 대한 깊은 통찰을 제공하며, 인간 중심의 치료를 실천할 수 있는 중요한 교육적 기회를 제공할 수 있을 것이다.

죽음은 누구나 맞게 되는 필연적이고 자연스러운 삶의 과정이다. 하지만 죽음에 대한 경험이나 적절한 태도가 준비되어 있지 않은 경우 두려워하거나 불안해하거나 회피하려는 경향을 보일 수 있다<sup>9)</sup>. 응급구조과 학생의 죽음에 대한 질적 연구 결과를 보면 죽음의 현장에서 무력감을 느끼거나 마음의 준비가 되지 않은 상태에서 죽음이라는 트라우마가 형성되는 것을 볼 수 있고<sup>4)</sup>, 간호학 전공 학생들도 죽음을 자연스러운 것이 아닌 부정적이고 회피하고 싶은 정서를 일으키는 사건으로 받아들인다<sup>15)</sup>. 의과대학생들의 전반적인 정서는 두려움, 막막함, 사라짐 등으로 나타나 간호대학생에 비해 죽음의 부정적인 면에 더 무게를 두기도 한다<sup>16)</sup>. 한의과대학 학생들도 앞으로 환자의 죽음을 경험할 수 있고, 죽음에 대한 개인의 생각을 정립할 기회가 없었거나 갑작스럽게 맞닥뜨린다면 환자나 보호자의 요구에 적절하게 대처하는 데 어려움을 겪을 가능성이 있다. 죽음학 수업을 진행한 의과대학생들의 경우 죽음을 대하는 태도와 시각에 대해 새로운 관점을 가질 수 있게 되었고, 죽음교육을 통해 왜곡된 인식으로부터 벗어나 스스로 성장하고 회복하는 계기가 되기도 하였고<sup>17)</sup>, 내과 실습을 나오는 학생들에게 말기 위암으로 항암 화학요법을 받는 주인공의 어머니를 그리는 영화를 보여줌으로써 상당한 교육적인 효과를 얻기도 한다<sup>8)</sup>.

이를 바탕으로 죽음학 교과목에서 다루어야 할 내용에 관하여 지속적인 논의가 필요하다. 선행연구<sup>6)</sup>에서 죽음 교육 수업계획서를 제안한 바 있는데 한의사로서

정체성과 역량에 도움을 줄 수 있는 죽음학 교육과정을 목표로 하여 크게 죽음에 대한 인식, 죽음을 받아들이는 자세, 말기 환자와 관련된 윤리·법적인 접근과 의료인의 역할, 죽음을 처리하는 과정, 죽음과 관련된 담론 등을 담아낸 바 있다.

참여자들은 한의과대학에서 죽음학 수업을 통하여 의료인으로서 감정적 준비와 전문가로서 가지는 태도, 환자와 공감하는 소통으로 의료의 수준 향상을 이끌어낼 수 있다고 생각하였다. 요양병원에서 근무하는 한의사는 사망진단서를 작성하는 경우가 있으며, 최근 암 치료 및 재활과 관련된 한방병원에서는 환자가 죽음에 이르는 과정을 볼 수 있다. 죽음에 대한 임상적 접근은 말기 치료, 통증 관리, 삶의 질 관리에서 역할을 하는 한의학 임상에서 중요한 역할을 하게 될 것이다.

환자의 사망을 직접 경험하는 것은 죽음에 대한 인식과 태도에 대한 내용과 더불어 환자의 질병이나 진료 과별로 나타날 수 있는 사망의 특성, 사망 이후 절차 등 다양한 임상 현실과 관련이 있다. “의료인은 생명을 지켜내기 위해 죽음과 맞서 싸우는 자이지만, 질병과 고통으로부터 존엄한 죽음을 지켜내기 위해 싸우는 자”<sup>5)</sup>는 특히 연명의료와 호스피스가 보편화되고 있는 시점에 걸맞은 표현이다. 이러한 관점에서 예비 의료인을 대상으로 한 죽음 교육은 인문 교양교육 및 융복합 교육의 하나로 행해지는 죽음 교육과는 목표가 다르다 할 수 있다.<sup>10)</sup>

하지만 의료인으로서 죽음을 맞이하는 태도는 기본적으로 일반인이 죽음을 대하는 태도와 공통된 면이 있다. 인간으로서 존엄성을 유지할 수 있도록 돕는 것이 의료인의 의무이기도 하지만 한 인간의 죽음을 맞이하고 공감하며 슬픔을 느끼는 것 역시 의료인으로서 필요한 자세라 할 것이다. 이기병의 연구<sup>11)</sup>는 죽음에 대한 반응으로 ‘애도’를 다양한 관점에서 고찰하고 의료 현장에서 행해지는 죽음 교육과 애도의 중요성을 고찰하여 죽음에 대한 이해를 넓히는 데 기여하고 있다. 이와 같이 일반인과 의료인이 죽음을 대하는 자세는 인간으로서 가지는 기본적인 부분은 공통되지만 또한 직업전문성에서 오는 특수한 측면을 고려하지 않을 수 없다. 죽음을 생물학적, 의학적, 사회적 관점에서 접근하는 외에 실존적인 측면에서도 각자 처한 자리에서 인간의 죽음을 바라보는 것 또한 죽음 교육의 흐름에서 삶의 의미와 전문가정신을 함양하는 데에 중요한 경험이 될 것으로 생각한다.<sup>12)</sup>

죽음 교육은 학생들이 죽음을 자연스러운 과정으로 받아들이고 죽음을 맞이하는 사람들의 심리 상태를 이해하고, 정신적 안정을 제공하는 방법을 자연스럽게 익힐 수 있도록 할 수 있다. 죽음을 앞둔 환자와 그 가족들이 겪는 심리적 고통을 경감시킬 수 있는 심리 상담과 정신적 측면의 지원 방안도 고민할 수 있는 기회를 제공해 준다. 연구참여자의 진술에 나왔듯이 평소에 학생들이 자발적으로 죽음에 관한 이야기를 나누기 어렵기 때문에 죽음 교육을 계기로 하여 교실 내에서 죽음에 대해 솔직하게 토론하고 여러 가지 사례를 서로 나눌 수 있도록 하는 것이 우선 필요하다.<sup>13)</sup>

죽음학 강의의 개설 시기에 관해서는 학생들의 의견이 비교적 다양하게 보였지만 근본적으로는 저학년에서 죽음학에 대한 소개, 기본 이론, 사례 등 입문 교육이 필요하다고 생각하였고 나중에 고학년에 올라 가면 임상을 접하게 되면서 만나게 되는 구체적인 상황에서 필요한 내용을 배우고 싶어 하였다. 즉 예과 시기(Phase I)에 의료인문학 과목을 통하여 죽음 교육에 입문할 수 있게 하고 임상교육 시기인 본과 3학년, 4학년 시기(Phase III)에 임상친화적인 죽음 교육을 받는 것이 좋다고 생각하였다. 물론 중간 과정인 본과 1학년, 2학년 시기(Phase II)에 관한 언급도 있었지만 어느 한 시기에 끝내는 것이 아니라 여러 학년에 걸쳐 죽음 교육이 필요하다는 의미에서는 큰 차이가 없었던 것으로 생각된다.

2008년 한국대학교육협의회 주관 한의과대학 평가에서 제시된 이후 현재는 보편적으로 강의되고 있는 의료윤리 과목의 경우 초기에는 교과목 내용에 대해 다양한 시각이 있었으나 현재는 대학평가와 국가고시에 반영될 정도로 보편적인 의료윤리 내용에 대해서는 공감이 이루어지고 있다.<sup>19)</sup> 우선 각 대학별로 다양한 시각에서 죽음학 교육이 이루어지게 되면 조금 더 보편적인 부분에 대한 논의가 있을 것으로 생각되며 윤리와 사회적 책무성 및 의철학의 연장선에서 후속 연구가 이어질 것으로 생각한다.

## V. 결론

한의과대학 학생들은 죽음에 대해 개인적인 경험을 바탕으로 감정적으로 깊은 고민을 하였고, 죽음 교육의 필요성을 강하게 느끼고 있었다. 학생들은 저학년에

는 인문학적 접근으로 죽음에 대해 배우고, 고학년에서는 임상적, 심리학적, 법적 접근을 통해 심화된 교육을 받는 것이 효과적일 것이라고 생각했다. 또한, 죽음에 대해 자유롭게 논의할 수 있는 소통의 장을 마련하는 것이 중요하다고 보았으며, 이를 통해 죽음 교육은 단순한 이론을 넘어, 공감 능력과 윤리적 태도를 기르는 데 필요하다고 인식하고 있었다.

한의과대학 교육과정에서 죽음 교육을 체계적으로 포함하는 것이 필요하며, 이는 학생들에게 삶의 의미를 재조명하고, 전인적이고 환자 중심적인 프로페셔널리즘을 기르는 데 기여할 것이다. 궁극적으로 죽음 교육은 한의학이 추구하는 생명 존중과 전인적 치유의 가치를 실현하는 데 중요한 역할을 할 것이다. 향후, 죽음학 교과목은 기초, 임상, 의료인문학 교육과 유기적으로 통합되어야 하며, 이를 위한 구체적인 교육 방법과 평가 방안 개발이 후속 연구의 과제가 될 것이다.

### 감사의 말씀

이 논문은 2024학년도 동의대학교 교내특별연구비에 의해 연구되었음(202401700001)

### 참고문헌

1. Statistics Korea. Press Releases: Causes of Death Statistics in 2022 (Internet). Social Statistics Bureau Vital Statistics Division, 2023.
2. Baek MW, Woo BD, Choi J, Kim GM, Shin CH. A case study of the death awareness education for Korean adolescents. The Korea Contents Association, The Research Institute of Korean Education, 2023;41(1):46-73.
3. Kim MJ, Kim MS. The Influences of Family Support on the Meaning of Life in Cancer Patients. Journal of Families and Better Life, 2023;41(2):19-33.
4. Kwon HJ. A study on the public's perception of terminal cancer notification to the patient. Master's thesis, The Graduate School of Administration, Chung Ang University, 2022.
5. Park JC. Course on Death and Dying for Medical Students. Korean Medical Education Review, 2020;22(3):153-162.
6. Jin MH, Lee HW, Kim SK. Perception Survey and Course Design on Death Education. Korean J Med Ethics, 2023;26(3):224-243.
7. Kim MO. The Gaze and Reflection on Death in Social Welfare Studies – Utilities of Qualitative Research Method –. Korean Journal of Qualitative Research in Social Welfare, 2015;9(1):5-27.
8. Chu SK, Byeon SY, Yoon HG. A Qualitative Study on the Anthropocene Perception and Experience of Undergraduates Using Focus Group Interviews(FGI). The Korea Contents Association, 2022;22(5):620-632.
9. 이현주. 죽음과 호스피스에 대한 간호사의 태도연구. 호스피스논집, 2003;7:87-104.
10. Hwang SJ. The Necessity and Method of Death Education as a Liberal Arts Subject. Korean Journal of General Education, 2021;15(5):71-84.
11. Lee KB. Considering Death and Condolences from an Educational Perspective: How to Examine Condolences in Response to Death in Death Education. Korean Medical Education Review, 2020;22(3):163-172.
12. Kim JA, Ahn KJ. A Preliminary Study to Improve Death Education for the Public and Medical Students after the Enforcement of the Life-Sustaining Treatment Decision Act. Korean Medical Education Review 2022;24(2):113-127
13. Kang SB, Lee DY. Death education in the United States and implications for education in Korea. The Journal of Research in Education, 2019;32(1):99-115.
14. Kim MH, Lee JE. A qualitative study on the meaning of death experienced by paramedic students during clinical practice. Korean Journal of Emergency Medical Services, 2023;27(1):43-58.
15. Kang HJ, Choe HJ. Nursing Students' Expe-

- riences with Patient Deaths during Clinical Practice. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2020;26(1):56-66.
16. Jo KH. A Meaning of Death through Emotional Expression about Death after Nursing and Medical Students' End-of-Life Care Practice. *J Korean Acad Adult Nurs.* 2010;22(3):329-341.
17. Park JC. Course on Death and Dying for Medical Students. *Korean Medical Education Review.* 2020;22(3):153-162.
18. Jung HC. Death Education for Medical Personnel Utilizing Cinema. *Korean Gastroenterol.* 2012;60(3):140-148.
19. Lee JW, Lee HW. A Study on the Medical Ethics Education at Colleges of Korean Medicine. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine* 2018;22(2):13-24.