

죽음의 태도에 관한 조사연구

임종환자의 간호를 위하여

고려대학교 대학원

유 계 주

— 목 차 —

I. 서 론

A. 이론적 배경

B. 연구대상 및 방법

II. 결과 및 해석

III. 결 론

참고문헌

I 서 론

현대 과학의 급속한 발전은 거대한 물질 문명을 낳았으며 이와같은 기술 혁명은 인류로 하여금 새로운 정신적 문제에 직면케 하고 있다. 이러한 문제는 생활양식 인간상호관계 자기 자신과의 내면적 관계에 영향을 주고 있으며 생활의 다양화 내지 복잡화로 인하여 인간의 건강에 위협을 주고 있음을 부인 할 수 없는 사실이다. 오늘날의 수많은 질환은 심리적, 정신적 환경적 요인에 기인되고 있으며 환자의 간호 역시 이를 중시해야 한다.¹⁾

현대 간호의 경향이 전인간호를 지향하고 있음에도 불구하고 정신과간호가 정신과환자들에 대한 적용된다는 것은 현대 간호의 개념에 대한 잘못된 인식이다. 특히 간호원을 임상에서 죽음과 많이 접촉하게 된다. 간호원은 많은 시간을 가장 중요한 삶을 연결시켜 줄 수 있는 임종환자를 간호하며 신체적인 안정을 할 뿐 아니라

죽음에 앞서 가장 고통스럽고 어려운 삶의 일부분을 그의 가족과 그를 위해 도울 수 있는 특별한 위치에 있다.

그러므로 본 연구에서는 임종을 맞이하는 환자에 대한 좀더 나은 간호를 위해 병원에 있어서의 환자와 간호원을 대상으로 일반적인 죽음에 대한 경향을 먼저 알아보는 것에 그 목적을 두었다.

A. 이론적 배경

I 세기 정도의 옛날의 죽음이란 미지의 것이 아니라 신변에 빈번히 일어나는 현상이었으며 이러한 죽음에 대한 공포에 대해 A.J. Toynebee는 “현대 의학의 발전이 평균 수명의 연장을 초래함으로써 죽음에 대한 주관적인 공포증을 수반하는데 대한 역할을 하고 있었다”²⁾고 했다. W. Stekel은 “환자의 모든 번민과 공포는 궁극적으로 죽음에 대한 공포에서 나온다”³⁾고 했으며 S. Freud는 “사람들이 죽음에 대한 생각을 계속하다가 더이상 피할 수 없게 죽음이 부닥치면 크게 충격을 받아 큰 고민에 빠진다”⁴⁾고 했다. 이러한 임종을 맞는 환자에 대해 Kübler Ross는 “임종환자들은 신체적으로 이미 쇠약하여 제한된 삶을 살려고 노력 할 뿐만 아니라 고통과 격리로부터 오는 고통과 번민 불안으로 살아 가고 있다”고 했으며 임종을 맞이하는 환자의 태도를 거부와 고립(Denial & Isolation)→분노(Anger)→교섭(Bargaining)→우울증(Depression)

→ 수용(Acceptance)의 5 단계로 나누었다.⁸⁾ 이러한 임종환자는 정신적 고통뿐만 아니라 신체적인 고통도 수반하고 있다. 여기에 대해 W. Osler는 “임종환자 500명중 18%가 신체적인 고통을 받는다”⁹⁾고 발표했으며 J. M. Hinton은 “극도로 심한 불안이나 초조감은 신체적인 고통을 크게 하고 이것은 자신에 대해 절망감을 느끼게 만들며 임종환자중 나이가 많은 환자의 19%는 이러한 신체적인 고통으로 불안속에 있다”¹⁰⁾고 했다. 이러한 정서적 문제를 가진 환자수가 늘고 죽음과 임종환자 간호에 대한 필요성들이 크게 늘어가고 있다. 간호원은 임종을 맞는 환자의 상태를 예민하게 파악해야 하며 그들이 가장 필요로 하는 때에 어떻게 도와줄 수 있는가를 결정할 수 있어야 함에도 불구하고 많은 간호원들은 죽음에 대한 그들의 역할에 대해 갈피를 잡지 못하고 있다. 이것은 아마 임종을 맞는 환자에 대해서 어떻게 친절하고 부드럽게 대해 주어야 한다는 것을 배우는 것이 쉽지않기 때문이리라.¹¹⁾ 비록 임종환자의 신체적 간호는 잘 되어 있다 하더라도 간호원은 가끔 환자에게 해줄 것에 대해 소홀히 하는 수가 있다. 병원의 행정, 환경, 적도 가족의 공포 간호원들의 반응 등은 아마 임종을 맞는 환자들에게 그의 공포감과 고독감 자포자기와 함께 싸우도록 혼자 내버려 둘 것이다. 이러한 주위 환경은 환자와의 대화를 현저히 감소시킬 것이며 회복에 대해서도 악영향을 미친다.¹²⁾ D. W. Smith는 “간호원이 운명하고 있는 환자와 그의 가족을 간호하는 것은 죽음에 대한 간호원 자신의 이해와 결혼과 죽음을 삶의 일부로서 받아들이는 것을 통하여 이루어진다”¹³⁾고 했다. 간호교육을 위한 Inter Collegiate Center에서는 “간호원은 경건한 죽음이 될 수 있도록 해야한다”¹⁴⁾는 것을 발표했다. 회복이 불가능하다고 인정되는 환자의 간호나 임종시 환자와 그의 가족들을 도와줄 수 있는 간호원의 능력은 근본적으로 간호원 자신의 죽음에 대한 이해와 내적 성장에 달려 있다고 보는 것이다. 어떤 학자는 “임종환자에 대한 좋은 간호는 가장 중요한 간호의 편이다”¹⁵⁾라고 했으며 K. Ross는 “환자는 신체적인 것보다 정신적인 고통을 많이 받

고 있다. 그리고 그들의 정신적 고통을 감소시키는 것은 의료인들의 능력 뿐이다”¹⁶⁾고 했다. 그러므로 간호원들은 무엇보다 죽음에 대한 자신의 철학을 가지고 있어야 하겠다.

B. 연구대상 및 방법

이상의 목적을 달성하기 위해 본 연구는 죽음과 항상 가깝게 있는 각 종합병원의 환자와 간호원을 대상으로 설문지를 사용하였다. 이 설문지를 1973년 9월 1일부터 9월 30일까지 서울에 있는 11개 종합병원의 환자와 간호원을 대상으로 550부를 돌려서 364부를 회수했다. 이중 완전히 다 기록하지 못한 환자 4부 간호원 60부를 제외한 환자 100부 간호원 200부를 분석 자료로 이용하였다. 분석 방법으로는 환자와 간호원을 합쳐서 전체적인 경향을 보았으며 환자를 100부를 성(男, 女) 종교(예수교, 가톨릭, 유교, 불교 기타) 나이(20세이하, 20~24세, 25~29세, 30~39세, 40세이상) 결혼관계(미혼, 기혼)의 4가지로 나누어 비교 했으며 다시 환자와 간호원을 비교 했다. 설문지는 좀더 분석하기 쉽고 알기 쉽게 다음의 6종류로 나누었다.

1. 일반적인 죽음의 개념에 대해
2. 죽음의 관념에 영향을 미친 것에 대해
3. 죽음에 대한 태도에 대해
4. 자신의 사후에 대해
5. 비 현실적인 내세에 대해
6. 자살에 대해

II. 결과 및 해석

지면 관계로 설문지의 문항과 설명을 생략하겠으며 이 단원의 요약이 곧 결론이므로 결론으로 내치하겠습니다.

III. 결 론

본 연구는 간호원이 임상에서 흔히 볼 수 있는 임종환자의 간호가 절실 함에도 불구하고 외면당하거나 무관심하게 취급되는 경우가 많이 있으므로 이러한 경향을 일소하고 임종환자의 간호를 수정 보충하기 위한 기초연구로서 간호원

과 환자를 대상으로 일반적인 죽음에 대한 경향을 알아보는 것에 그 목적을 두었다.

이와같은 목적하에서

1. Schneidman questionnaire를 사용하여 죽음에 대한 경향을 6종류로 나누어분석해 보았으며

2. 임종을 맞이하는 환자의 요구와 환자가 보는 간호원의 태도 및 간호원이 임종환자에게 대하는 태도를 조사 분석한 결과를 요약해 보면

1) Schneidman questionnaire의 분석

(1) 일반적인 죽음에 대한 개념에서는 처음 죽음을 본 것이 낯선사람과 조부모 증조부모가 많았으며 죽음에 대한 얘기는 남녀노소를 가리지 않고 터놓고 공공연히 했고 죽음을 가장 두려워하는 나이는 12세 이상에서 70세 이상까지 골고루 분포되어 있었다.

(2) 죽음의 관념에 영향을 미친 것은 가까운 사람의 죽음이 자신의 죽음에 대한 관념에 가장 큰 영향을 미쳤으며 책중에서는 성경책이 가장 많은 영향을 미쳤다. 죽음에 대한 생각에 영향을 미친 것은 종교별로 볼 때 서양종교(예수교, 가톨릭)는 종교적인 교육을 통해서 동양종교(유교, 불교)는 자신의 건강이나 신체적인 조건을 통해서(36%) 기타에서는 자기 스스로 생각하고 명상을 통해서(45%)가 가장 많았다. 자신의 죽을 날자를 알기 원하는 것은 20세 이전에서는 58%이었고 나이가 많을수록 알기를 원하지 않고 있었다.

(3) 죽음에 대한 태도에 대해서는 자신이 죽음을 택할때 늙어서가 57%였고 장년이 막 지난 후가 30%이었다. 이것을 종교별로 볼때 늙어서 죽었으면 하는 것이 서양종교가 85%, 동양종교가 67%, 기타가 58%로 나왔다. 그러므로 늙어서 죽지않고 좀더 빨리 죽었으면 하는 순위가 기타, 서양종교, 동양종교로 나타났다.

(4) 자신이 죽었다고 생각할때 매장하기를 원하는 것이 가장 많았고 장례식은 보호자를 위해서 어느정도 중요하다는 경향이 있었다. 생명보험의 가입에 대해서는 간호원과 환자를 비교할때 간호원이 환자보다 가입을 불찬하는 경향이였다.

(5) 비 현실적인 내세의 유무에 대해서는 종교별로 볼때 서양종교에서는 내세가 확실히 있

는 것이 좋다(72%) 동양종교에서는 확실히 있었으면(35%) 있어도 좋고 없어도 좋다(30%) 확실히 없는 것이 낫다(35%)가 골고루 분포되어 있으며 기타에서는 있어도 좋고 없어도 좋다가 53%이었다.

(6) 자살에 대해서는 대체적으로 심각하게 생각하고 있지 않으며 자살은 모든 경우 방지해야 한다(37%)와 사회가 자살을 막을 권리가 없으며 방해해서는 안된다(30%)가 비슷하게 나왔다. 자살을 하고 싶은 충동을 느끼는 것은 여자(9%)보다 남자(13%)가 많았다.

2) 임종환자에 대한 간호원의 태도와 환자의 요구

환자가 얼마 살지 못할 것이라는 것을 알았을 때 환자는 간호원과 주르 인생문제에 대해 많은 얘기를 하고 싶어 하며 간호원은 이런 환자를 보았을때 40%가 적절한 간호를 해주지 못한 것으로 나타났다. 이것을 볼때 간호원이 임종환자를 대하는 태도에 많은 개선점이 필요하며 학교에서는 임종환자에 대한 간호교육이 좀더 강조되어야 하겠다. 이상과 같은 심리적인 경향을 기초로 해서 임종을 맞이하는 환자에게 좀더 나은 간호를 모색해야 하겠다.

참고문헌

- 1) 최영희: 내외과 간호학 임상교육에 관한 일연구 이화간호학회지 제5호 1971. p. 8.
- 2) Toynbee, A. J.(홍사중역); 대화, 삼성문화 재단. 1971. 12. 30.
- 3) Brunner, and Others; *Dying and Death*, Medical Surgical Nursing, J.B. Lippincott Co., 1970. p. 39-40.
- 4) Brunner, and Others; *Terminal Nursing Care of Ca*. Medical Surgical Nursing, J. B. Lippincott Co., 1970. p. 193-194.
- 5) Freud, S: *Our Attitude Toward Death*, Collected papers, Hogarth press London, 1925.
- 6) Hinton, J. M.: *Physical and Mental Distress of the Dying* Quarterly Journal of Medicine, vol. 32, 1963. p 1.
- 7) Osler, W; *Science and Immortality*, Constable, London, 1906.
- 8) Ross, E. K.; *On Death and Dying*, The Macmillan Co., 1973.
- 9) Sanford, N. and G.L. Deiloughery; *Teaching Nurses to Care for the Dying patient*, J.P.N. and Mental Health Service, 1973. 1-2
- 10) Smith, D.W. and Others; *Care of the Adult patient* J.B. Lippincott Co., 1971.
- 11) Stekel, W; *Compulsion and Doubt*, peter Nevill. London, 1950 p. 56