

호스피스 교육이 간호사의 죽음과 임종에 대한 두려움과 대응에 미치는 영향

정복례* · 한지영** · 김경덕***

서론

1. 연구의 필요성

죽음에 대한 두려움은 인간이 가진 기본 감정으로 죽음의 문제는 곧 삶의 문제인 동시에 인간 본질의 문제이다. 인간은 죽음을 생각하며 공포, 두려움, 혐오감, 파멸감, 거부, 부정 등의 감정을 느끼며, 이러한 감정은 모든 인간이 죽음을 초월 할 수 없기 때문에 느낄 수 있는 인간 공통의 감정이다. Craib(2003)은 뇌암과 폐암을 진단 받은 이후의 경험을 기술하면서 죽음에 대한 공포는 볼 수도 만질 수도 없는 공포 그 자체라 표현하였으며, 이규승(2000)은 인간은 이 세상에 한번 태어난 이상 언젠가는 죽음을 맞이해야 하는 존재이며, 태어난 이상 죽음이러는 하나의 숙명적인 사건을 향해서 순간순간 나아가고 있는 존재라는 의미에서 인간은 죽음에로의 존재라 하였다. 전영기(2000)도 인간은 죽음의 보편성을 인정하면서도 의식, 무의식적으로 자신의 죽음만은 회피 또는 부정하려는 전략을 사용하며, 이를 초월하려는 '상징적 불멸'을 성취해 보려는 상반된 태도를 보이는 것이 일반적이며, 인간이 나타내는

죽음의 의미는 사회문화적 배경, 인간이 가진 생활 경험 등에 의해 달라진다고 하였으며, 우리나라의 경우 조명옥(1997)은 민담에 나타난 죽음에 관련된 돌봄 양상 연구에서 모든 유형의 민담에서 죽음은 부정하고 싶은 두려운 사건으로, 그리고 인간은 죽음의 운명과 고통에서 벗어나 수명을 연장하고, 부귀를 누리며 살고 싶어하는 인간 보편적인 욕구를 가지고 있다고 하여, 죽음에 대한 두려움이나 공포는 인간과 함께 공존하는 인간의 삶 자체임을 알 수 있다.

그러나 이러한 죽음에 대한 두려움이나 공포와 관련된 연구는 일부 사회학에서 이루어진 연구(Kubler Ross, 1969; Pattison, 1977; Corr, 1992; Buckman, 1993; Glaser & struss, 1965) 외에 간호학에서 이루어진 연구는 소수(최혜자, 1975; 안홍자, 1976; 김분한, 전미영, 강화정, 1997; 조혜진 2004)에 불과하며, Copp(1988)는 지금까지 제시된 죽음과 임종에 대한 이론은 주로 연구하는 연구자의 특성에 의해 영향 받아 설명되는 경우가 많아 앞으로 이에 대한 새로운 관점에서의 연구가 필요함을 주장하였다. 특히 간호사의 경우는 죽어가는 환자를 돌보아야 하는 위치에 있어 간호사 자신의 죽음에 대한 의미 확립과 대응은 환자간호에 앞서 확립해야 할 중요한 문제라 하겠다. 이원희(1999)는 임종환자를 돌봄에 있어 가장 중요한 것은 간호제공자 자신의 죽음의식과 그에 대처하는 능력이라 하였으며, 간

* 경북대학교 간호대학 교수

** 경북대학교 대학원 박사과정

*** 대구보건대학 간호과

호사가 그들 자신이 경험해보지 않은 상태에서 죽음에 직면하고 있는 임종환자에게 호스피스 사상에 입각한 올바른 돌봄을 제공하기 위해서는, 단순한 동정이 아닌 환자와의 공감과 동료의식을 가져야 한다고 하였다. 김분한, 전미영과 강화정(1997)도 임종환자를 돌보는데 있어 중요한 것은 간호제공자 자신의 죽음에 대한 태도와 그에 대처하는 능력이라 주장하며, 돌봄 제공자 자신의 죽음의식을 긍정적으로 확립하는 것이 필요하다고 하였다. 박인숙과 성은옥(1991)도 임종환자의 가족들을 도와줄 수 있는 간호사의 능력은 근본적으로 간호사 자신의 죽음에 대한 이해와 내적 성장에 달려 있다고 주장하여, 임종 환자를 간호하는 간호사는 먼저 자신의 죽음에 대한 인식과 태도를 분명히 하고 죽음에 대한 지식을 체계적으로 습득하며 자신의 삶과 죽음에 대한 태도를 확립하는 것이 중요함을 알 수 있다.

최근 많이 이루어지고 있는 간호사를 대상으로 한 호스피스 교육 프로그램은 간호사에게 호스피스 대상자 간호에 필요한 지식을 제공할 뿐만 아니라 죽음의 의미와 죽음에 대한 대응 그 가족의 슬픔과 애도 등에 관한 교육을 실시함으로써 간호사에게 죽음과 임종에 관한 이해의 폭을 넓힐 수 있는 좋은 기회를 제공하고 있다 하겠다.

본 연구에서는 간호사를 대상으로 호스피스 교육이 간호사의 죽음과 임종에 대한 두려움과 대응에 미치는 영향을 조사하여 앞으로 간호사를 위한 죽음과 임종에 대한 교육 프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공하고자 실시하였다.

2. 연구 목적

본 연구는 간호사를 대상으로 실시한 호스피스 교육이 간호사의 죽음과 임종에 대한 두려움과 대응에 미치는 영향을 확인하고자 시도 되었으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 죽음과 임종에 대한 두려움을 파악한다.
- 2) 간호사의 죽음과 임종에 대한 대응을 파악한다.
- 3) 호스피스 교육이 간호사의 죽음과 임종에 대한 두려움에 미치는 영향을 파악한다.
- 4) 호스피스 교육이 간호사의 죽음에 대한 대응에 미치는 영향을 파악한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 단일군 전후 원시 실험설계이다(Figure 1).

	Pre test	Education of hospice	Post test
실험군	Ye1	E	Ye2

Ye1, Ye2 = 죽음과 임종에 관한 두려움과 대응

E : Education of hospice

〈Figure 1〉 Research Design

2. 연구 대상 및 자료수집 방법

연구대상은 일 대학 부속 연구소에서 2003년 12월 1일부터 2004년 4월 30일까지 5개월 동안 실시한 호스피스 교육에 참여한 간호사 40명으로 호스피스 교육을 시작한 첫날과 호스피스 교육 수료 마지막 날에 설문지를 주어 기록케 한 후 자료를 수집하였다.

3. 연구 도구

연구도구는 대상자의 죽음과 임종에 대한 두려움 30문항과 죽음과 임종에 관한 대응 27문항 및 연령, 교육 정도 등에 관한 대상자의 일반적 특성에 관한 13문항으로 이루어진 설문지이다.

죽음과 임종에 대한 두려움(CADD, concern about death and dying)과 대응(Coping) 도구는 Fry(1990)가 사용한 도구를 이용하였다. 죽음과 임종에 대한 두려움 측정 도구는 7영역 총 30문항으로 구성되어 있다. CADD는 신체적 통증에 관한 4문항, 고통스러움에 관한 3문항, 감각소실의 두려움에 관한 4문항, 개인 안전의 위협요인에 관한 3문항, 자존감에 관한 7문항, 사후 세계의 불확실성에 관한 6문항, 사후공백에 관한 3문항으로 구성되어 있다. CADD는 최하 0점에서 최고 30점까지로 0점은 죽음과 임종에 대한 불안이 가장 낮은 상태이고 30점은 불안이 가장 높은 상태를 의미한다. Fry(1990)의 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach' α 는 .31에서 .71이었고, 본 연구에서의 신뢰도 cronbach's α 는 .76 이었다.

죽음과 임종에 대한 대응(Coping) 6영역의 총 27문항으로 구성되어 있으며, 내적 자기통제에 관한 6문항, 사회적 지지 구하기 1에 5문항, 사회적 지지 구하기 2

에 4문항, 기도에 관한 5문항, 애착물에 열중하기에 관한 4문항, 회피 부정 및 도피에 관한 3문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 최저 0점에서 최고 27점으로 구성되어 있으며, 0점은 대응 정도가 가장 낮은 상태이고 27점은 대응 정도가 가장 높은 상태를 의미한다. 죽음과 임종에 대한 대응 도구는 도구 개발 당시 신뢰도 cronbach's α 는 .34에서 .94였으나, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .86이었다.

죽음과 임종에 대한 두려움과 대응 측정도구의 번역은 연구자가 직접 한국어로 번역한 다음 영문학 교수 1인과 간호학 교수 2인의 자문을 구하여 수정 보완하여 사용하였다.

4. 호스피스교육

호스피스 교육은 간호사를 대상으로 호스피스에 대한 기본 지식과 경험을 학습시키기 위하여 구성된 5개월 과정의 교육 프로그램으로 호스피스윤리, 호스피스 전문간호사의 역할과 정책, 신체사정, 가정호스피스 간호과정, 약리, 병태생리, 호스피스 개요, 삶과 죽음의 이해, 임종환자를 위한 기본 간호술, 말기환자간호 산소화 장애 간호, 수분과 전해질 장애 간호, 영양배설 장애 간호, 활동휴식 장애 간호 성 생식 장애 간호, 아동호스피스, 호스피스 실습으로 구성된 총 63시간의 강의와 실습으로 이루어졌다.

5. 자료분석

총 40명의 대상자 중에서 교육 실시 전과 후에 실시한 자료 수집에서 미비한 자료를 제외한 33부를 분석에 사용하였다. 자료의 분석은 SPSS version??를 이용하였으며, 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였고, 죽음과 임종에 대한 두려움 및 대응의 교육 전후 비교는 Wilcoxon test를 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 나타낸 표 1에서 대상자 33명중 40-50세가 57.6%로 가장 많았으며 기혼자가 75.8%이었다. 대상자의 48.1%가 아들과 딸이 있었으며, 월수

입은 200만원에서 400만원 미만이 78.9%로 나타났다. 교육수준은 66.7%가 전문대졸이였으며, 임상근무 경력은 20년 이상이 39.4%로 나타났다. 대상자의 72.7%가 종교를 가지고 있었으며, 이중 불교가 54.2%로 가장 많았다. 신앙기간은 58.3%가 10년 이상의 신앙생활을 하였으며, 45.8%가 신앙심이 보통인 것으로 나타났다. 대상자의 51.5%가 보건소 및 보건진료소에 근무하고 있었으며, 66.7%가 최소 6개월이 내 임종환자를 간호하지 않은 것으로 나타났다.

<Table 1> General Characteristics

	구분	N	%
Age(yr)	< 30	4	12.1
	30 40	8	24.2
	41 50	19	57.6
	> 50	2	6.1
Marital Status	Married	25	75.8
	Widow	1	3.0
	Divorced	1	3.0
	Unmarried	6	18.2
Children	Son and daughter	13	48.1
	Son only	8	29.6
	Daughter only	5	18.5
	None	1	3.7
Economic Status (Korean Won/million)	< 2	3	4.2
	2 4	18	78.9
	> 4	12	16.9
Education	College	22	66.7
	Bachelor	5	15.2
	Over graduate school	6	18.2
Duration of Clinical Experience(yr)	< 5	5	15.2
	5 10	6	18.2
	11 20	9	27.3
	> 20	13	39.4
Religion	Yes	24	72.7
	No	9	27.3
Types of Religion	If yes, Protestant	4	16.7
	Buddhism	13	54.2
	Catholicism	7	29.2
Degree of faith	Important	1	4.2
	Recklessness	11	45.8
	Little important	12	50
Duration of Religion(yr)	> 1	1	4.2
	1-5	4	16.7
	5-10	5	20.8
	> 10	14	58.3

<Table 1> General Characteristics 계속

	구분	N	%
Working places	Hospital	9	27.3
	Health Center	17	51.5
	School	3	9.1
	Others	4	12.1
Caring for Dying Persons within 6 months	Yes	11	33.3
	No	22	66.7
	If yes, Family	3	4.2
	Relative	1	1.4
Chronic Disease	Yes	5	15.2
	No	28	84.8
	Patient	7	9.9

2. 대상자의 죽음과 임종에 대한 두려움

<표 2>에서 대상자의 죽음과 임종에 대한 두려움은 7.03으로 나타났다.

<Table 2> Concern about death and dying

M	SD	Min	Max
7.03	3.99		

항목별로 대상자의 죽음과 임종에 대한 두려움을 나타낸 <표 2-1>에서, 죽음과 임종에 관하여 가장 두렵다고 표현한 항목은 '신체적 통증을 포함하여 고통 받는 것에 대한 두려움(87.9%)', '숨이 막힘과 질식할 것이라는 것에 대한 두려움(69.7%)', '암흑에 대한 두려움

<Table 2-1> Concern about death and dying by item

Subdomain	Item	N	%	Rank
신체적 통증	신체적 통증을 포함하여 고통 받을 것이라는 두려움	29	7.9	1
	숨이 막힘과 질식할 것이라는 두려움	23	69.7	2
	목숨이 생명유지 장치에 의해 무기한적으로 간신히 부지될 수 있다는 두려움	14	42.4	5
	생명유지장치가 제거될 것이라는 두려움	4	12.1	17
고통	장기이식이 성공하지 못할 것이라는 두려움	3	9.1	21
	난폭한 대접을 받으며 죽게 될 것이라는 두려움	2	6.1	25
	자신의 몸이 별레에 의해 탐식될 것이라는 두려움	7	21.2	13
감각소실의 두려움	마비에 대한 두려움	15	45.5	4
	눈이 보이지 않을 것이라는 두려움	10	30.3	9
	듣지 못하고 의사소통을 하지 못할 것이라는 것에 대한 두려움	13	39.4	7
	암흑에 대한 두려움	19	57.6	3
개인 안정성의 위협요인	죽은 후 나의 소유물이 파괴될 것이라는 생각	5	15.2	15
	강도가 나의 재산을 빼앗아갈 것이라는 생각	0	0.0	29
	낯선 사람이 나의 재산을 취할 것이라는 생각	1	3.0	26
자존감 두려움	죽고 난 뒤 모든 사람에게 영원히 잊혀질 것이라는 생각	14	42.4	5
	아무도 돌보아줄 사람이 없을 것이라는 생각	4	12.1	17
	인생이 쓸모없다는 생각	9	27.3	11
	아무도 장례식에 참석하지 않을 것이라는 생각	1	3.0	26
	아무도 존경과 찬사를 보내지 않을 것이라는 생각	1	3.0	26
	보험사 대리인, 은행원, 장의사의 손에 의해 모욕적으로 처리될 것이라는 생각	3	9.1	21
	부검에 대한 생각	4	12.1	17
사후세계에 대한 불확실성	신으로부터 배척당할 것이라는 생각	0	0.0	29
	환생 할 것이라는 생각	3	9.1	21
	사후세계에서의 악마와 또 다른 징벌	4	12.1	17
	천국이나 다른 평화스런 장소에 가지 못할 것이라는 생각	5	15.2	15
	사후세계가 영원할 것이라는 생각	10	30.3	9
	사후세계의 도처에서 들리는 시끄러운 소리(바람소리, 천둥소리)	3	9.1	21
사후공허	정적, 공허	11	33.3	8
	사후 도처에서 나를 따라다니는 어두운 그림자	6	18.2	14
	사후 세계의 암흑	9	27.3	12

(57.6%) 순으로 나타났고, 죽음과 임종에 관한 두려움 정도가 낮은 항목은 '강도가 나의 재산을 빼앗아갈 것이라는 두려움(0%)', '신으로부터 배척당할 것이라는 두려움(0%)', '낯선 사람이 나의 재산을 취할 것이라는 두려움(3%)', '아무도 장례식에 참석하지 않을 것이라는 두려움(3%)', '아무도 존경과 찬사를 보내지 않을 것이라는 두려움'(3%) 순으로 낮게 나타났다.

3. 대상자의 죽음과 임종에 대한 대응

<표 3>에서 대상자의 죽음과 임종에 대한 대응은 11.37로 나타났다.

<Table 3> Coping about death and dying

M	SD	Min	Max
11.37	5.61		

<표 3-1>은 항목별로 죽음과 임종에 대한 대응을 나타낸 것이다. 죽음과 임종에 대한 대응이 가장 높은 항목은 '가족들을 가까이 한다(90.9%)', '과거 행복했던 일들을 회상한다(90.9%)', '모든 일이 잘 되어질 것이라고 생각한다(72.7%)', '가족사진 앨범을 본다(72.7%)' 순이었으며, 대응 정도가 낮게 나타난 항목은 '잠들 때까지 앉아 있다(0.1%)', '가보를 본다(12.1%)', '성직자에게 전화한다(12.1%)'이었다.

4. 호스피스 교육이 대상자의 죽음과 임종에 대한 두려움에 미치는 영향

<표 4>는 호스피스 교육이 대상자의 죽음과 임종에 대한 두려움에 미치는 영향을 나타낸 것이다. 죽음과 임종에 대한 두려움은 교육 전 7.0, 교육 후 6.0으로 나타나 교육 후 죽음과 임종에 대한 두려움이 낮아 졌으나 통계적으로 유의한 차는 없었다.

<Table 3-1> Coping about death and dying by item

Subdomain	Item	N	%	Rank
내적 자기통제	과거 행복했던 일들을 회상한다.	30	90.9	1
	흥미있는 일에 열중한다.	17	51.5	8
	두려움 것은 아무것도 없다고 생각한다.	12	36.4	15
	모든 일이 잘 되어질 것이라고 생각한다.	24	72.7	3
	앞으로 있을 행복하고 즐거운 일을 생각한다.	11	33.3	16
사회적 지지 구하기(1)	이완하기 위해 노력한다.	13	39.4	14
	가족들을 가까이 한다.	30	90.9	1
	친구나 친척들에게 전화를 하고 긴 대화를 한다.	15	45.5	10
	가족과 친구들과 함께 옛날 일의 추억에 잠긴다.	22	66.7	5
	의사를 방문하고 신체적인 건강문제나, 질병 징후, 또는 약물에 대해 물어본다.	19	57.6	6
사회적 지지 구하기(2)	가족 중에서 어린이(손자, 사촌, 조카)를 부르고, 그들과 함께 밤을 보낸다.	6	18.2	23
	가족이나 친척들이 방문하러 오는지를 물어보거나 또는 간다.	7	21.2	22
	교회를 방문하여도 좋은 가를 물어보거나 또는 간다.	10	30.3	19
	드라이브를 하러가도 되는지를 물어보거나 또는 간다.	11	33.3	16
	공원에 간다.	15	45.5	10
기도	성직자에게 이야기 한다.	15	45.5	10
	성직자에게 전화한다.	4	12.1	25
	종교적이거나 신성한 음악을 듣는다.	18	54.5	7
	텔레비전의 종교적인 프로그램을 시청한다.	10	30.3	19
	성경책을 읽는다.	11	33.3	16
에착물 열중하기	가족사진 앨범을 본다.	24	72.7	3
	가보를 본다	4	12.1	25
	가족과 친척, 그리고 친구들로부터 온 편지를 읽는다.	17	51.8	8
	유서를 발표하고 읽고 그것에 관하여 의논한다.	14	42.4	13
	잠들 때까지 앉아 있다.	2	6.1	27
회피, 부정, 도피	간식이나 음료를 청한다.	5	15.2	24
	밤늦게 텔레비전을 보거나 라디오를 듣는다.	9	27.3	21

<Table 4> Comparison of concern about death and dying between pre and post test

	Pre test		Post test		Wilcoxon	p
	M	SD	M	SD		
Concern about death and dying	7.03	3.99	6.09	4.04		.238

wilcoxon p 죽음과 임종에 대한 염려

<Table 4-1> Comparison of concern about death and dying by subdomain between pre and post test

Subdomain	Pre test		Post test		Wilcoxon	p
	M	SD	M	SD		
신체적 통증	2.12	1.11	2.0	1.03		.653
고통	.36	.60	.30	.53		.593
감각소실의 두려움	1.17	1.31	1.58	1.39		.642
개인 안정성의 위협요인	.18	.46	.12	.33		.564
자존감 염려	1.09	1.33	.79	.89		.331
사후세계에 대한 불확실성	.76	.94	.58	.87		.350
사후공허	.79	.86	.94	.93		.361

<표 4-1>은 호스피스 교육이 하부 영역별로 죽음과 임종에 대한 두려움에 미치는 영향을 나타낸 것이다. 죽음과 임종에 대한 염려의 7개 영역 중 신체적 통증, 고통, 개인 안정성의 위협요인, 자존감, 사후세계에 대한 불확실성의 5개 영역에서 교육 후 두려움의 정도가 낮아진 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

5. 호스피스 교육이 대상자의 죽음과 임종에 대한 대응에 미치는 영향

호스피스 교육이 대상자의 죽음과 임종에 대한 대응

에 미치는 영향을 나타낸 <표 5>에서 대상자의 죽음과 임종에 대한 대응은 교육 전 11.37, 교육을 실시한 이후에는 13.73으로 나타나 죽음과 임종에 대한 대응이 다소 높아 졌으나, 통계적으로 유의한 차는 없었다.

<표 5-1>은 호스피스 교육이 하부 영역별로 간호사의 죽음과 임종에 대한 대응에 미치는 영향을 나타낸 것이다. 연구결과 6개 영역 중 사회적지지 구하기 영역을 제외한 나머지 5개 영역에서 대응 정도가 높아졌으나 통계적으로 유의한 차는 없었으며, 기도영역에서만 통계학적으로 유의하게 호스피스 교육 후 대응점수가 높게 나타났다.

<Table 5> Comparison of coping about death and dying between pre and post test

	Pre test		Post test		Wilcoxon	p
	M	SD	M	SD		
Coping about death and dying			11.37	5.61	13.73	6.8911.442.149

<표 5-1> Comparison of coping about death and dying by subdomain between pre and post test

Subdomain	Pre test		Post test		Wilcoxon	p
	M	SD	M	SD		
내적 자기통제	3.24	1.50	3.73	1.59		.241
사회적 지지 구하기(1)	2.79	1.37	2.55	1.42		.535
						.072
애착물에 열중하기	1.79	1.11	2.12	1.41		.273
회피, 부정, 도피	.49	.87	.73	.95		.293

논 의

죽음에 대한 두려움은 인간이 가진 원초적인 두려움이나 죽음에 당면하고 있는 환자를 간호하는 간호사는 스스로의 죽음에 대한 인식과 죽음에 대한 대응을 인식함으로써 죽음을 앞둔 환자를 위한 간호의 질을 높일 수 있을 것이다.

본 연구에서 간호사의 죽음과 임종에 대한 두려움이 7.03으로 나타난 것은 이 연구에서 사용한 도구의 점수 범위가 최저 0점에서 최고 30점인 것을 고려할 때 중간 이하임을 알 수 있어 간호사의 죽음에 대한 두려움이 낮다는 것을 알 수 있다. 이는 김분한, 전미영과 강화정(1997)의 보고에서 자원봉사자, 간호사, 목회자를 대상으로 죽음의식을 조사한 결과 목회자 군이 가장 낮았고, 다음이 간호사, 자원봉사자의 순으로 나타난 결과와 같은 맥락으로 일반인보다 간호사의 죽음에 대한 의식이 낮음을 알 수 있다. 그러나 이 결과는 안홍자(1976)는 간호학생과 간호사의 죽음에 대한 공포가 교육 연한이나 임상경험이 증가하여도 감소하지 않았다고 하였고, 최혜자(1975)는 간호학생의 교육 연한에 따라 죽음에 대한 공포가 차이가 없었으나, 간호사와 간호학생 사이에는 유의한 차이가 있었고, 간호사가 더 공포를 느끼는 것으로 보고하며 연구마다 차이가 있음을 알 수 있다.

이는 또한 전영기(2000)의 경우 죽음에 대한 감정이 여러 요인에 의해 좌우될 수 있어 인간이 죽음에 대해 가지는 감정은 죽음이 지니는 의미, 사회, 문화적 배경, 종교, 개인의 생활경험 등의 요인에 따라 다르다고 하였으며, Patterson(1992)은 죽음에 대한 태도를 조사하면서 자아의 발달과 죽음에 대한 태도를 관련지어 죽음과 임종과 관련된 신체적 변화에 대한 공포, 죽음과 관련된 알려지지 않은 현상, 개인적 소멸에 대한 공포 및 죽음 이후 잊혀지는 것이 자아의 발달과 관련이 있음을 설명하였으나 성별이나 나이 등은 죽음과 임종에 대한 태도와 관련이 없음을 보고하여 죽음에 대한 의식, 태도, 죽음 관련 두려움은 여러 요인에 의해 영향을 받을 수 있어 앞으로 이에 대한 조사가 함께 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 항목별로 죽음과 임종에 관한 두려움을 조사한 결과 가장 두렵다고 표현한 항목이 '신체적 통증을 포함하여 고통 받는 것에 대한 두려움', '숨이 막

힘과 질식할 것이라는 것에 대한 두려움', '암흑에 대한 두려움', '마비에 대한 두려움' 등으로 나타난 것은 간호사들이 신체적 통증이나 불편함에 대하여 두려워하고 있음을 나타낸 것이라 하겠다. 이는 의료인의 특수성으로 신체적 통증이나 불편함에 대하여 일반인보다 더 많이 알고 있기 때문에 나타난 결과로 생각할 수 있겠다.

간호사의 죽음과 임종에 대한 대응이 11.37로 나타난 것은 이 연구에서 이용한 도구의 점수 범위가 최저 0점에서 최고 27점인 것을 고려하면 이 연구에서의 점수는 중간 이하임을 알 수 있어 간호사의 죽음에 대한 대응에 문제가 있음을 나타낸 것이라 하겠다. 이는 지금까지 이루어진 많은 연구가 죽음에 대한 인식이나 태도 등에 관한 연구가 대부분으로 죽음과 임종에 대한 대응을 제시한 연구는 거의 찾아 볼 수 없어 간호사의 경우도 자신의 죽음에 대한 대응에 있어서는 미약함을 알 수 있다. 따라서 앞으로 죽음과 임종에 대한 대응 관련 연구가 많이 이루어지고 이를 교육에 반영하는 프로그램의 개발이 이루어져야 할 것으로 생각한다.

본 연구에서 항목별로 죽음과 임종에 대한 대응으로 가장 많이 사용한 것이 '가족들을 가까이한다', '과거 행복했던 일들을 회상한다' '모든 일이 잘 되어질 것이라고 생각한다', '가족사진 앨범을 본다' 등으로 나타난 것은 앞으로 간호사 및 환자를 대상으로 한 교육 프로그램에서 반영하여 볼 만한 내용이라 하겠다.

호스피스 교육이 대상자의 죽음과 임종에 대한 두려움과 대응에 미치는 영향을 비교한 결과 죽음과 임종에 대한 두려움과 대응이 호스피스 교육으로 인하여 죽음에 대한 두려움은 감소하였고, 대응점수도 높아졌으나, 통계적으로 유의한 차가 나타나지 않은 것은 간호대학생의 죽음 불안정도가 죽음교육을 통해 유의하게 감소했다는 조혜진(2004)의 보고와 일반대학생을 대상으로 한 죽음교육이 죽음 불안을 감소시켰다는 Fisher(1995)의 연구 및 간호학생을 대상으로 임종간호, 죽음과 임종의 공포 및 간호사와 환자 간의 사회적 거리감에 관한 8시간의 워십 전후 죽음 공포가 감소하였다는 Bachtell(1984)의 결과와는 다른 결과라 하겠다. 이는 본 연구에서 실시한 호스피스 교육이 죽음과 임종에 대한 두려움만을 교육한 것이 아니라 호스피스 전반에 대한 교육을 실시하여 나타난 결과로 생각할 수 있어 앞으로 간호사를 대상으로 죽음과 임종에 대한 두려움을 낮추고, 긍정적 대응을 하도록 하기 위해서는 죽음과 임종에 대한 두려움 및 대응을 위한 교육

프로그램이 개발되어야 할 것으로 생각한다.

이상의 연구결과 간호사의 죽음과 임종에 대한 두려움은 낮으나, 죽음과 임종에 대한 대응에는 문제가 있음을 알 수 있어 간호사의 죽음과 임종에 대한 대응을 높일 수 있는 프로그램의 개발이 필요하다 하겠다. Gorman(1998)은 간호사나 건강관련 전문인은 죽음과 임종을 건강과 치유와 같은 수준으로 다루어야 하며, 환자와 의료인 모두 똑같이 근본적이면서 피할 수 없는 죽음에 대한 지식의 부족을 인식하여야 하며 이에 대한 적절한 교육의 필요성을 강조한 바 있다. 따라서 앞으로 죽음과 임종에 대한 간호사와 환자의 인식에 대한 연구는 물론 이를 긍정적으로 변화시키기 위한 노력이 이루어져야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 간호사를 대상으로 실시한 5개월 과정의 호스피스 교육이 간호사의 죽음과 임종에 대한 두려움과 대응에 미치는 영향을 파악하기 위하여 실시하였다. 연구대상자는 호스피스 교육을 받은 간호사 33명으로 교육 전과 교육 후 구조화된 질문지를 이용하여 자료 수집을 하였으며, 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 죽음과 임종에 대한 두려움은 7.03으로 나타났으며, 항목별로 간호사의 죽음과 임종에 대한 두려움에서 가장 두렵다고 표현한 항목은 '신체적 통증을 포함하여 고통 받는 것에 대한 두려움', '숨이 막힘과 질식할 것이라는 것에 대한 두려움', '암흑에 대한 두려움' 순으로 나타났고, 죽음과 임종에 관한 두려움의 정도가 낮은 항목은 '강도가 나의 재산을 빼앗아갈 것이라는 두려움', '신으로부터 배척당할 것이라는 두려움' 낮은 사람이 나의 재산을 취할 것이라는 두려움', '아무도 장례식에 참석하지 않을 것이라는 두려움', '아무도 존경과 찬사를 보내지 않을 것이라는 두려움' 순으로 나타났다.
2. 대상자의 죽음과 임종에 대한 대응은 11.37로 나타났으며, 항목별로 죽음과 임종에 대한 대응에서 가장 높은 항목은 '가족들을 가까이한다', '과거 행복

했던 일들을 회상한다', '모든 일이 잘 되어질 것이라고 생각한다', '가족사진 앨범을 본다' 순이었으며, 대응이 낮게 나타난 항목은 '잠들 때까지 앉아 있다', '가보를 본다', '성직자에게 전화한다', '간식이나 음료를 청한다'로 나타났다

3. 대상자의 죽음과 임종에 대한 두려움은 교육 전 7.03, 교육 후 6.09로 나타나 죽음과 임종에 대한 두려움의 정도가 낮아졌으나, 통계적으로 유의하지는 않았다. 하부 영역별 비교에서도 대상자의 죽음과 임종에 대한 두려움이 낮아 졌으나 통계적으로 유의한 차는 없었다.
4. 대상자의 죽음과 임종에 대한 대응은 교육 전 11.37, 교육 후 13.73으로 죽음과 임종에 대한 대응이 다소 높아졌으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 하부 영역 별 죽음과 임종에 관한 비교에서 6개 영역 중 기동 영역만이 유의한 차가 있었다.

참고 문헌

- 김분한, 전미영, 강화정(1997). 호스피스 요원의 죽음 의식에 대한 연구. 성인간호학회지 9(3), 453-461.
- 김소희(2002). 죽음교육의 철학적 의미. 종교교육학 연구 15, 205-223.
- 박인숙, 성은옥(1991). 죽음과 임종간호에 대한 간호사와 간호학생의 태도 조사연구. 충남의대잡지 18(2), 677-694.
- 안홍자(1976). 간호학생 및 간호원들의 죽음의 공포와 임종환자 간호에 대한 태도 조사연구. 충남의대잡지, 3(2), 178-185.
- 전영기(2000). 노년기 죽음 불안 요인에 관한 연구. 산정논총 1, 199-222.
- 조명옥(1998). 민담에 나타난 죽음에 관련된 돌봄양상. 기초과학연구논문집, 8(1), 370-402.
- 최혜자(1975). 간호학생 및 간호원들의 죽음의 공포에 대한 조사 연구. 간호학회지 5, 41-47.
- Bachtell, J.E.(1984). The Effects of an autotutorial Thanatology Workshop Intervention on Selected Knowledge and Attitudes of

- Nursing Students toward Death and Dying Patients. The Americal University. Dissertation.
- Buckman, R.(1993). Communication in palliative care: a practical guide. In Oxford Textbook of Palliative Medicine(Doyle, D., Hanks, G.M.c., MacDonald, N.(eds), Oxford Medical Publications, Oxiford. P.51.
- Corr, C.A.(1992). A task based approach to coping with dying. *Omega*, 24(2), 810-94.
- Copp, G.(1998). A review of current theories of death and dying 28(2), 382-390.
- Craib, I(2003). Fear, death and sociology. *Mortality*, 8(3), 285-295.
- Fry, P. S.(1990), A Factor analytic investigation of home bound elderly individuals' concerns about death and dying and their coping responses. *Journal of Clinical Psychology*, 46(6), 737-748.
- Glaser, B.G., Strauss, A.L.(1965). *Awareness of Dying*. Aldine, New York.
- Kubler-Ross, E.(1969). *On Death and Dying*. Macmillan, New York.
- O' Gorman, S.M.(1998). Death and dying in contemporary society: an evaluation of current attitudes and the rituals associated with death and dying and their relevance to recent understandings of health and healing. *Journal of Advanced Nursing* 27, 1127-1135.
- Patterson, D.C.(1992). Ego development and death: An adult developmental perspective on death attitudes. University of Missori. Dissertation.

ABSTRACT

Effects of Education of Hospice for nurses on Concern and Coping about Death and Dying

Purpose: The purpose of this study was to identify the effects of education of hospice for nurses on

concern and coping about death and dying.

Methods: The subjects of this study were 33 Korean nurses who participated in the education of hospice which consisted of lectures and practices for 5 months. Data were collected using questionnaire of concern and coping about Death and Dying. Data were analyzed with the mean, SDs and Wilcoxon test.

Results: The mean score of concern about death and dying was 7.03. The highest items of concern about death and dying were 'thoughts of physical pain and being, 'thoughts of suffocating and choking, ' fear of darkness', The lowest items of concern about death and dying were. 'thoughts of burglars invading my possessions', 'rejection by God', thoughts of no one attending funeral', 'thoughts of no one paying respect or tribute', The mean score of coping about death and dying was 11.37. The highest items of coping about death and dying were 'call family member(s) into room and ask them ti sit close by, reminisce on happy events of the past, tell myself that there is nothing to be afraid of, look at family picture albums'. The lowest items of coping about death and dying were 'stay up stay up late till ready to fall asleep', 'look at family heirlooms', 'phone a prayer line', 'ask for a snack or something to drink'. In concern and coping about death and dying, significant differences were not found between pre and post test. But there was a tendency to decrease concern and increase coping about death and dying after education of hospice.

Conclusion: According to these results, it is needed for nurses not only to do research for concern and coping about death and dying but also to develop an education program.

Key words: concern, coping, death, dying