

주요개념 : 죽음에 대한 의식, 한국과 중국 간호대학생

한국과 중국 간호대학생의 죽음에 대한 의식

이 진 숙* · 최 화 숙**

* 연변의과학회연합사무실 연변간호사협회 사무총장

** 이화여자대학교 임상보건과학대학원 객원교수

The Death Orientation of nursing students in Korea and China

Li, Zhen Shu, MD* , Choe,Wha Sook, R.N., Ph.D**

* Secretary-General, YanBian Nurses Association, YanBian Medical Society Joint office 1

** prof., The Graduate School of Clinical Health Science, Ewha Womans University

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study was to investigate the perception of death between Korean and Chinese nursing students. And it will help develop curriculum for preparing death, the quality of hospice care, as well as nursing education and practice. **Methods:** Data was collected from 492 nursing students participated(248 Korean and 244 Chinese) by questionnaire designed for examining Death Orientation (Thorson & Powell, 1988). They were analyzed using Cronbach's Alpha coefficients, factor analysis, t-test, ANOVA and regression analysis (SPSS; win 12.0 version) **Results:** More than half of the Korean nursing students followed a religion (58.5%) while the majority of Chinese nursing students did not follow a religion (93.9%). In the view of the afterlife, nursing students in China had two views. 'I really don't know what happens after a person dies (30.3%)' and 'There is no afterlife and death is the end (29.5%)'. On the other hand the Korean nursing students' answer were, 'After dying, a person goes to heaven or hell (27.3%)' and 'I really don't know what happens after a person dies. (22.9%)' The study also found that the average of 25 items in Death Orientation is 2.36points of nursing students in Korea and 2.50points of nursing students in China. This means that the concern, anxiety and fear were of the middle level for the Chinese Students and were higher than Korean students ($t=3.51, p=.000$). In the low factor of death orientation, those in Korea had higher 'anxiety of burden to family' than those in China ($t=-3.50, p=.001$).

The nursing students in China had higher 'anxiety of the unknown ($t=4.96, p=.000$)', 'fear of suffering ($t=6.88, p=.000$)', 'fear of extinction body and life ($t=5.20, p=.000$)', 'fear of lost self-control($t=2.12, p=.034$)', and 'anxiety of future existence and nonexistence ($t=2.33, p=.020$)' than those in Korea. There was no statistically significant difference for the 'concern of body and fear of identity lost' category. The death orientation of Korean nursing students had statistically significant differences according to age ($t=3.20, p=.002$), religion ($t=2.56, p=.011$), and afterlife ($F=4.64, p=.000$). The contribution of Death Orientation had a statistically significant difference, the afterlife variable ($0.735, p=0.001$). The death orientation of Chinese nursing students did not have any statistically significant differences. **Conclusion:** In conclusion, there were differences in death orientation between Korean and Chinese nursing students. In particular, those who believed in afterlife showed acceptance of death. The results of this study suggest that nursing curricula should include education program on death and spiritual nursing. Additional studies are needed to establish death education in China with careful considerations on Chinese policies, cultures and social systems.

Key words : The Death Orientation, nursing students in Korea and China

서론

죽음은 모든 인간이 필연적으로 맞게 되는 자연적이고 정상적인 삶의 한 과정이다. 이런 의미에서 사람은 누구나 넓은 의미의 임종을 앞두고 있으며, 죽음에서 벗어날 수 없기에 죽음만큼 인간에게 불가피하고 중대한 문제는 없다¹⁾. 따라서 삶과 분리시킬 수 없는 죽음을 맞이함에 있어 적극적인 자세로 그 의미를 추구하고 받아들일 수 있도록 대상자를 도와주는 일은 전인간호를 실시해야 하는 간호사의 중요한 역할의 하나라고 하겠다²⁾.

죽음의 문제는 단순히 생물학적 현상에 그치는 것이 아니다. 죽음은 철학적 또는 종교적 현상으로서 어느 시대, 어느 나라의 인간에 대해서나 중대한 의

미로 자각되었다. 유교·불교·도가 사상은 동양의 대표적 사상으로 삼국 시대부터 거의 2천 년간 우리민족에게 큰 영향을 미쳐왔다. 그런데 서양의 그리스도교와 만나게 되면서부터 현재 한국에 가장 영향력을 미치고 있는 종교는 유교·불교·기독교라고 할 수 있는데 유교와 불교가 뿌리 깊게 내려 있고 그리스도교가 활력 있게 신봉되는 나라는 세계에서 유일하게도 한국 뿐이다. 따라서 죽음의 의미도 새로운 의미를 갖게 되었다. 죽음은 모든 인간에게 적용되는 보편적이고 피할 수 없는 경험이지만, 시대 적인 상황 및 문화적 특성에 따라 그 의미가 다르게 부여된다. 전통적으로 한국에서 "개똥밭에 굴러도 저승보다는 이승이 낫다"는 이야기는 죽음에 대한 부정적인 생각을 잘 표현해 주고 있으며 또 "죽음에는 노소 없다"는 이야기 속에서 죽음을 피할 수 없는 필연의 과정으로 이해하고 있음을 볼 수 있다.

생(生)과 사(死)가 모두 천명(天命)에 의해 이루어진 다거나, 죽음을 인생의 불가피한 현실로서 인식하거나, 죽음은 자연의 이치로 이해한다는 유교·불교·도가 세 종교·사상은 사후세계(死後世界)를 부인하지는

접수일 : 2008년 2월 27일, 승인일 : 2008년 3월 15일
교신저자 : 최화숙

Tel : 02-312-4100, Fax : 02-392-6658

E-mail : sarachoe@naver.com

이 논문은 이화여자대학교 임상보건과학대학원 2006학년도 석사학위논문임.

않지만, 큰 관심을 두지는 않는다³⁾. 중국의 의료부문에
 는 사목 상담이 포함되지 않으며 ‘영혼’의 존재를
 인정하는 것은 ‘철저한 유심론자’로 보고 있으며 鄭曉
 江(2003)은 보편적으로 많은 간호사들이 유물론적 세
 계관을 가지고 있고 신의 존재를 부정하거나 신의 존
 재를 의심하므로 이들이 제공하는 임종간호는 기술의
 학으로만 위축되어 있고 진정한 의미의 임종간호는
 아니라고 했다. 그런데 철저한 무신론자인 경우에 죽
 음을 더 쉽게 받아들일 수도 있다⁴⁾는 견해도 있으므
 로 인구특성과 환경을 고려한 임종간호의 현실성을
 평가해야지 단순히 영적간호가 실행되는지 여부에 따
 라서 임종 간호를 평가하는 것은 아니라고 본다. 인
 간에게 주어진 삶을 어떻게 살아가고 죽음을 어떻게
 극복하느냐의 차이가 있을 뿐이지 죽을 수밖에 없는
 존재라는 사실 앞에, 살아있는 인간 모두는 자기의
 정황 속에서 죽음을 맞이하고 보내드리면서 살아왔기
 때문이다.

간호사들이 임종환자와 만나게 되는 상황은 어느
 나라를 막론하고 보편 적으로 경험하는 사건이지만
 이에 대한 관념이나 이를 해결하려는 행위규칙은 문
 화에 따라 다양할 수밖에 없다. 간호의 질은 간호사
 가 간호수혜자의 의미 세계에 함께 참여하여 그들의
 세계를 이해하는데서 부터 출발하여, "당신은 죽을 사
 람" "나도 언젠가는 죽을 사람"이라는 생각으로 임종
 간호를 한다면 그 간호사의 존재는 환자의 죽음의 과
 정에서 아주 큰 의미를 준다고 생각한다. 그러므로
 만약 간호사들이 교육과정에서 죽음의 의미와 임종에
 대한 올바른 지식을 배우고 죽음을 긍정적으로 바라
 볼 수 있는 자세를 정립하고 간호 현장에 나선다면
 더욱 적절한 임종간호를 수행할 수 있다고 본다.

한국과 중국은 같은 유교문화의 전통을 공유하기
 때문에 오늘날에도 사회문화적으로 비슷한 면을 많이
 보이고 있다. 동시에 한·중 교류가 단절된 반세기 동
 안의 냉전시대를 거치면서 한국과 중국이 모두 커다
 란 사회변혁을 경험했고, 그 결과는 오늘날 다시 두
 나라가 교류하였을 때는 상대방이 익숙하면서도 낯설
 어 보일 때가 많다⁵⁾. 한국과 중국 두 나라 간호대학
 생은 간호교육을 받는 점과 청년기로서의 특징은 비
 슷하나 현재 두 나라 사회, 정치, 경제, 교육제도는
 서로 다르다⁶⁾. 그러므로 두 나라 간호대학생의 죽음
 의식에도 차이점이 있을 것이라고 예상하면서 간호
 대학생을 대상으로 그들의 개인적 특성과 죽음의식을

확인하고 한국과 중국 간호대학생의 특성에 따른 죽
 음의식을 비교분석함으로써 죽음교육과정설계에 간호
 대학생의 특성을 고려한 내용이 반영되도록 기여할
 수 있으며 간호교육 및 임상간호의 질적 향상에 도
 움이 되는 자료를 제공하기 위하여 본 연구를 시도하
 였다.

대상 및 방법

연구대상

본 연구의 대상은 한국 E대학교 간호대학 1학년부
 터4학년학생248명과 중국Y대학교 간호대학 1학년부
 터 3학년학생 244명으로 총 492명이었다.

연구도구

본 연구에 사용한 도구는 간호대학생의 일반적 특
 성을 묻는 8문항과 죽음에 대한 의식을 알아보는 25
 문항으로 구성되었는데 죽음에 대한 의식을 알아보는
 측정도구는 Templer(1970)와 Boyar(1964)가 개발한
 죽음의식에 대한 도구를 Thorson과 Powell(1988)이
 수정해서 죽음의식도구를 만들었고⁷⁾⁸⁾⁹⁾ 박석춘(1992)
 이 번안하여 사용했던 도구를 이용하였다.¹⁰⁾ Thorson
 과Powell은 미국대학생들에게 이분식의 O, X로 응답
 하게 하여서 총25문항 7개 하위요인 으로 죽음의식도
 구를 구성하였는데 본 연구에서는 대상자가 아시아
 지역의 대학생이고 또 4점 척도로 응답하게 하였기에
 요인분석을 실시하였고 총25문항 7개 하위요인으로
 분석되었다.

Thorson(1988)등이 보고한 Cronbach Alpha Coefficient
 =.809이고, 본 연구에서의 Cronbach Alpha Coefficient
 =.843이었다.

자료수집 및 분석

2007년 3월19일부터 3월23일 사이에 두 나라 학생
 들의 동의하에 설문지를 작성하게 하여 회수하였으며
 자료처리는 SPSS(Statistical Package for the Social
 Sciences) 12.0을 사용하였다. 연구대상자의 일반적 특
 성에 대해 빈도분석을, 국적에 따른 차이검증은 교차
 분석(χ^2 -test)을 실시하였다. 한국과 중국의 죽음의식

에서의 차이점을 알아보기 위하여 t-test를 실시하였고 기타 일반특성에 따른 죽음의식의 평점 차이검증은 ANOVA로 확인하였다. 본 연구에 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach Alpha Coefficient를, 구성타당도 검증을 위해 요인분석(Factor Analysis)을 사용하였다. 죽음의식에 대한 기여도에 대해 회귀분석법으로 비교 평가하였다.

연구결과

연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성에 대한 분석결과는 <표 1>과 같다.

한국 간호대학생은 반수이상(58.5%)이 종교가 있는데 비해 중국 간호대학생은 거의 종교를 가지고 있지 않았다(93.9%). 주관적 생활수준은 한국 간호대학생은 생활형편이 안 좋다고 생각하는 학생이 7.7%였지만 중국간호대학생은 33.2%가 안 좋다고 생각하고 있었다. 죽음 경험이 한국 간호대학생(66.9%)보다는 중국 간호대학생이 많았다(76.6%). 사후세계유형에서 한국 간호대학생은 '사람이 죽으면 천국이나 지옥중의 한 곳으로 간다'고 생각하는 경우가 제일 많았고(27.3%), '사람이 죽으면 어떻게 될 것인지 통 모르겠다'가

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성

(N=492)

구분	한국 n	%	중국 n	%	카이제곱	P	
연령	21세이하	186	75	153	62.7	-	-
	22세이상	60	24.2	91	37.3		
	결측값	2	0.8	0	0		
	평균연령	20.7세		21.1세			
학년	1학년	71	28.6	80	32.8	-	-
	2학년	69	27.8	76	31.1		
	3학년	54	21.8	88	36.1		
	4학년	54	21.8	-	-		
종교	유	145	58.5	15	6.1	154.34	.000
	무	102	41.1	229	93.9		
	결측값	1	0.4	-	-		
생활수준	상	99	40.2	19	7.8	93.61	.000
	중	128	52.0	144	59.0		
	하	19	7.7	81	33.2		
	결측값	2	0.1	0	0		
건강수준	상	155	62.5	159	65.2	1.51	.470
	중	73	29.4	72	29.5		
	하	20	8.1	13	5.3		
죽음경험	유	166	66.9	187	76.6	5.40	.020
	무	81	32.7	57	23.4		
	결측값	1	0.4	-	-		
사후세계	내세지향적환생형	30	12.2	37	15.2	86.61	.000
	천국지옥형	67	27.3	3	1.2		
	불분명형	56	22.9	74	30.3		
	소멸형	35	14.3	72	29.5		
	현세지향적환생형	13	5.3	24	9.8		
	저승형	13	5.3	15	6.1		
	하늘나라형	13	5.3	13	5.3		
	천당지옥연옥형	11	4.5	1	0.4		
	다층이동형	7	2.9	5	2.0		
	결측값	3	1.2	0	0		
전체	492	248	50.4	244	49.6		

(22.9%) 2위로 나타났다. 중국 간호 대학생은 '사람이 죽으면 어떻게 될 것인지 통 모르겠다'가 가장 많이 (30.3%) 나타났고, '사람이 죽으면 그것으로 끝이고 사후세계는 존재하지 않는다'가 그 다음으로 많았다 (29.5%).

중국은 사회주의국가로 헌법 36조에 의해 정상적인 종교자유를 보장하는 나라이다. 하지만 초등학교에 입학해서 소선대원, 만 14살부터 공청단원, 만 18살을 기준으로 공산당원에 자원가입(自願加入)을 이끄는 중국공산당조직의 정치와 무신론교육을 배우면서 자라난 학생들이기 때문에 종교 신앙에 대해 거부감이 있다고 본다. World Health Statistics(2007)에 의하면 2005년도 한국인의 평균수명은 78.5세이고, 중국인의 평균수명은 72.4세라고 보고했다. 이런 원인을 포함해서 한국과 중국 간호대학생은 종교, 생활수준, 죽음경

험, 사후세계에 대한 태도에서 유의한 차이를 보였고 고 생각한다.

연구대상자의 죽음의식 비교

한국과 중국 간호대학생의 죽음의식 문항별 비교

연구대상자의 죽음의식 문항별 비교는 <표 2>와 같다.

죽음의식은 4점 척도의 기준에서 한국 간호대학생은 평균 2.36(SD=0.46)점, 중국 간호대학생은 평균 2.50(SD=0.42)점으로 죽음에 대한 의식수준은 두 나라 간호대학생이 모두 중간수준이라고 평가되며 죽음에 대한 염려, 불안, 두려움이 보통정도라고 말할 수 있다. 그러나 중국 간호대학생이 한국 간호대학생보다 높은 점수를 보였고 두 나라 사이에는 유의한 차이 (t=3.51, p=.000)가 있는 것으로 나타났다. 조학순

<표 2> 연구대상자의 죽음의식 문항별 비교

(N=492)

문 항	한국 N=248		중국 N=244		t	P
	M	SD	M	SD		
*23 암에 걸린다는 생각을 해도 특별히 겁나지 않는다.	3.41	0.71	3.01	1.01	-5.13	0.000
*10 오랫동안 질질 끌다 죽는 것은 두렵지 않다.	3.21	0.77	3.04	1.00	-2.21	0.028
1 죽을 때 이쁠까봐 두렵다.	2.73	0.79	3.24	1.00	6.20	0.000
*13 내세의 존재여부에 대하여 전혀 관심이 없다.	2.88	0.91	2.85	0.97	-.36	0.722
*16 죽은 후에 새로운 삶에 대하여 기대하고 있다.	2.61	0.93	3.06	1.07	4.96	0.000
8 수술 받는다는 생각은 하기조차 싫다.	2.62	0.91	2.86	0.97	2.92	0.004
*21 다른 것들이 나를 어떻게 다루든지 마음 쓰지 않는다.	2.81	0.78	2.61	1.05	-2.49	0.013
24 죽은 후에 처리되어야 될 일에 대해서 자세하게 지시를 남겨놓겠다.	2.69	0.83	2.68	0.91	.12	0.906
15 죽을 때 겪게 되는 심리적 괴로움들이 겁난다.	2.68	0.92	2.67	1.04	-.11	0.916
*25 죽은 후에 내 몸에 어떤 일이 일어날지 신경 쓰지 않는다.	2.52	0.85	2.52	0.95	.10	0.917
14 죽은 후에 아무 것도 다시 느낄 수 없다는 생각은 당황스럽다.	2.26	1.01	2.80	1.10	5.68	0.000
19 죽은 후에 올 많은 것을 놓칠 것 같아서 마음에 걸린다.	2.22	0.94	2.57	1.10	3.78	0.000
22 죽음으로써 모든 것과 완전히 격리된다는 생각은 당황스럽다.	2.32	0.90	2.41	1.04	.99	0.320
*17 죽은 후에 아무 일도 할 수 없게 되는 것에 대하여 걱정하지 않는다.	2.24	0.91	2.44	0.97	2.33	0.020
12 죽은 후에 아무 일도 할 수 없다는 생각은 하기 싫다.	2.33	0.93	2.24	0.98	-1.05	0.295
*4 장례를 치른 후 내 몸에 어떤 일이 생기든지 전혀 걱정하지 않는다.	2.27	0.97	2.30	1.10	.35	0.724
18 몸이 무덤 속에서 부패될 것을 생각하면 언짢다.	1.94	0.91	2.54	1.09	6.65	0.000
*11 죽어서 관속에 들어가는 것에 대하여 별로 마음 쓰지 않는다.	2.18	0.84	2.08	0.92	-1.27	0.206
3 죽은 후에 다시 생각할 수 없다는 것이 나를 당황하게 한다.	2.16	1.00	2.03	1.09	-1.36	0.175
6 죽은 후에 내 일을 스스로 할 수 없다는 생각은 하기도 싫다.	2.00	0.93	2.07	1.00	3.75	0.452
7 죽으면 꿈쩍도 할 수 없다는 것이 아주 싫다.	1.85	0.93	2.20	1.05	3.92	0.000
5 관을 보면 불안하다.	1.79	0.83	2.19	1.05	4.66	0.000
20 우리가 죽은 후 내세에서 어떤 일이 일어날지 걱정이다.	1.94	0.81	2.01	0.95	.87	0.388
9 사후의 삶이라는 주제는 나를 크게 괴롭힌다.	1.63	0.73	2.05	0.98	5.40	0.000
2 내세에 대하여 아는 것이 없어 마음이 괴롭다.	1.67	0.73	1.98	0.96	3.97	0.000
전체평균	2.36	0.46	2.50	0.42	3.51	0.000

* 역문항임.

(1999)의 연구에서 간호대학생의 죽음의식 평균점수는 2.51점으로 보통수준으로 나타났으며 노순희(2004)의 연구에서 대학생의 죽음의식 평균점수는 2.12점으로 본 연구의 대상자보다 죽음의식 수준이 낮고 죽음에 대한 불안이나 염려, 두려움이 더 낮았다¹¹⁾. 반면에 백설향, 이미애, 김인홍(2001)의 연구에서는 간호대학생의 죽음의식은 2.80점으로 본 연구에서의 한국과 중국 간호대학생의 죽음의식수준보다 더 높았다.¹²⁾

한국 간호대학생의 죽음의식을 각 문항별로 살펴보면, 평균점수가 3.00점 이상인 문항이 두개였는데 가장 높은 문항은 역문항‘암에 걸린다는 생각을 해도 특별히 겁나지 않는다’ 3.41점이고, 다음으로 역문항 ‘오랫동안 질질 끌다 죽는 것은 두렵지 않다’ 3.21점이었다. 백설향 등(2001)의 연구에서 이 두 문항(3.23점, 3.17점)이 1위와 2위를 나타내었으며 조학순(1999)의 연구에서는(3.13점, 3.23점) 2위와 1위, 노순희(2004)의 연구에서(2.80점, 2.95점) 2위와 1위를 나타내었다¹³⁾. 2003년 통계청 발표 자료에 의하면 2003년 한 해 동안 한국의 전체사망자 24만6천명의 25.9%인 6만4천명이 암으로 사망 하였다¹⁴⁾. 생존을 위협하는 암과 같은 질병의 영향은 단지 환자에게만 국한되는 경험이 아니라 가족에게도 크게 영향을 미치게 된다. 대다수의 말기 암 환자들은 말기기간을 병원보다는 가정에서 간호 받기를 희망한다. 특히 한국의 경우 문화적인 특성상 의료기관에서조차 가족들이 곁을 지키면서 간병을 하고 있는 경우가 많기 때문에 가족이 직장을 그만두거나 아프거나 정상 기능할 수 없는 경우도 있다. 또한, 저축금의 전부 혹은 대부분을 사용하거나, 가족의 주요 수입원이 상실되는 등 많은 말기환자 가족들이 심각한 간병 부담과 경제적 부담을 겪고 있다¹⁵⁾. 이런 실정 때문에 여러 연구에서 모두 암에 걸린다는 생각을 하면 겁이 나고, 오랫동안 질질 끌다 죽는 것이 두렵다는 결과가 나타났으며 죽음의식에 ‘암은 매우 가까이 연관되어있음을 알 수 있다.

평균점수 1.99점 이하인 문항이 6개 나타났는데 ‘우리가 죽은 후 내세에서 어떤 일이 일어날지 걱정이다’(1.94점), ‘몸이 무덤 속에서 부패될 것을 생각하면 언짢다’(1.94점), ‘죽으면 꿈쩍도 할 수 없다는 것이 아주 싫다’(1.85점), ‘관을 보면 불안하다’(1.79점), ‘내세에 대하여 아는 것이 없어 마음이 괴롭다’(1.67점), ‘사후의 삶이라는 주제는 나를 크게 괴롭힌다’(1.63

점)의 순으로 낮은 점수를 보였다.

그리고 17개의 문항에서 평균 2.99점에서 2.00점사이의 중간수준의 점수를 나타내었는데 역문항‘다른 것들이 나를 어떻게 다루든지 마음 쓰지 않는다’는 한국 간호대학생(2.81점)이 중국 간호대학생(2.61점)보다 높았고 유의한 차이 ($t=-2.49, p=.013$)를 보였다.

중국 간호대학생은 3.00점 이상으로 나타난 문항이 4개였는데 ‘죽을 때 아플까봐 두렵다’가 가장 높았다(3.24점). 이것을 일반적 특성에서 죽음경험이 있다고 한 학생이 76.6%를 차지한 것과 함께 고려하면 중국 간호대학생이 가족, 친척, 친구 혹은 지인의 죽음으로부터 느꼈던 죽음이 고통스럽게 인지되었을 가능성을 의심해본다. 사람들은 한결같이 잠자다가 죽고 싶다고 하는데 그 말은 죽음에 대한 두려움이나 공포를 느끼고 싶지 않다는 말이기도 하다. 만약 살아오면서 보고 들어왔던 죽음이 자연스럽게 고통이 없으며 편안한 죽음이 많았다라면 죽을 때 아플까봐 두렵다고 하는 의식은 낮아질 것이다. 이 문항에서는 한국 간호대학생(2.73점)보다 두려운 정도가 높게 나타났고 유의한 차이($t=6.20, p=.000$)를 보였다. 다음으로 평균점수가 높은 문항은 역문항 ‘죽은 후에 새로운 삶에 대하여 기대하고 있다’가 3.06점으로 나타났는데 한국 간호대학생보다 높았으며 유의한 차이($t=4.96, p=.000$)를 보였다. 그리고 3위는 역문항‘오랫동안 질질 끌다 죽는 것은 두렵지 않다’(3.04점), 4위 역문항‘암에 걸린다는 생각을 해도 특별히 겁나지 않는다’(3.01점)이다.

다시 말하면 중국 간호대학생은 죽을 때 아플까봐 두려워하면서 새로운 삶에 대하여는 기대하지 않으며 오랫동안 질질 끌다 죽는 것을 두려워하고 암에 걸린다는 생각을 하면 겁이 난다는 것이다.

중화인민공화국 위생부의 통계자료(中國衛生統計年鑒, 2006)에 의하면 중국의 주요 질병사망률에서 암이 22.74%로 1위를 차지한다고 보고했는데¹⁶⁾ 중국 간호대학생의 죽음의식에서도 ‘암’은 죽음과 연관되는 두려운 존재로 지각하고 있다고 볼 수 있겠다. 새로운 삶에 대하여 기대하지 않음은 현실 속에서 삶을 살아가는 사람에 대한 가치를 중시하고 죽음보다 삶을 중요하게 생각한다는 말이기도 하다. 詹泉洲(2007)는 중국인은 일반적으로 죽음을 논하지 않으며 회피하는 태도를 보인다고 했다.¹⁷⁾

평균점수 1.99점 이하의 문항은 ‘내세에 대하여 아는 것이 없어 마음이 괴롭다’의 한 개 문항에서만 평

평균 1.98점의 낮은 점수를 보였고 한국 간호대학생보다 높았다($t=3.97, p=.000$).

20개의 문항에서 중국 간호대학생은 2.99점~2.00점 사이의 중간수준의 점수를 나타내었는데 ‘수술 받는다는 생각은 하기조차 싫다’($t=2.92, p=.004$), ‘죽은 후에 아무 것도 다시 느낄 수 없다는 생각은 당황스럽다’($t=5.68, p=.000$), ‘죽음 후에 올 많은 것을 놓칠 것 같아서 마음에 걸린다’($t=3.78, p=.000$), ‘죽은 후에 아무 일도 할 수 없게 되는 것에 대하여 걱정하지 않는다’($t=2.33, p=.020$), ‘몸이 무덤 속에서 부패될 것을 생각하면 언짢다’($t=6.65, p=.000$), ‘죽으면 꼼짝도 할 수 없다는 것이 아주 싫다’($t=3.92, p=.000$), ‘관을 보던 불안하다’($t=4.66, p=.000$), ‘사후의 삶이라는 주제는 나를 크게 괴롭힌다’($t=5.40, p=.000$)의 8개 문항은 중국 간호대학생이 한국 간호대학생보다 평균점수가 더 높았고 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

결과적으로 3개의 문항에서 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 높은 점수를, 11개의 문항에서 중국 간호대학생이 한국 간호대학생보다 높은 점수를 나타내었으므로 총 14개의 문항에서 한국과 중국 간호대학생은 유의한 차이를 보였다.

한국과 중국 간호대학생의 죽음의식 하위요인별 비교

총 25문항 7개 하위요인의 누적적재량은 57.59%로 분석되었다.

요인 1은 4문항으로 ‘자기지배능력 상실에 대한 두려움’ 요인(13.26%)으로 명명하였다.

요인 2는 5문항으로 ‘내세의 존재여부에 대한 불안’ 요인(11.55%)으로 명명하였다.

요인 3은 4문항으로 ‘신체에 대한 염려와 주체성상실에 대한 두려움’ 요인(8.56%)으로 명명하였다.

요인 4는 3문항으로 ‘고통에 대한 두려움’ 요인(6.31%)으로 명명하였다.

요인 5는 5문항으로 ‘신체의 소멸과 삶의 단절에 대한 두려움’ 요인(6.57%)으로 명명 하였다.

요인 6은 1문항으로 ‘미지의 사건에 대한 불안’ 요인(6.13%)으로 명명 하였다.

요인 7은 3문항으로 ‘가족에게 부담이 되는 것에 대한 불안’ 요인(5.22%)으로 명명하였다.

연구대상자의 죽음의식 하위요인별 비교는 다음과 같다.<표 3>

‘가족에게 부담이 되는 것에 대한 불안’ 요인에서 한국 간호대학생이 중국 간호대학생보다 높았고 유의한 차이($t=-3.50, p=.001$)를 보였다.

‘미지의 사건에 대한 불안’($t=4.96, p=.000$), ‘고통에 대한 두려움’($t=6.88, p=.000$), ‘신체의 소멸과 삶의 단절에 대한 두려움’($t=5.20, p=.000$), ‘자기지배능력 상실에 대한 두려움’($t=2.12, p=.034$), ‘내세의 존재여부에 대한 불안’($t=2.33, p=.020$) 등 다섯 개 요인에서 중국 간호대학생이 한국 간호 대학생보다 평균점수가 높았으며 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

‘신체에 대한 염려와 주체성상실에 대한 두려움’ 요인에서 한국 간호대학생 (2.44점)과 중국 간호대학생 (2.38점)은 유의한 차이를 보이지 않았다.

한국 간호대학생은 ‘가족에게 부담이 되는 것에 대한 불안’ 요인이 3.10점으로 가장 높게 나타났는데 이는 윤영호 등(2004)의 연구에서 한국 만 20세 이상 일반 성인 남녀 1055명을 대상으로 품위 있는 죽음을 위해 가장 중요한 것에 대한 태도에서 ‘환자의 입장에서 품위 있는 죽음을 맞이하기 위해 필요한 것이

<표 3> 연구대상자의 죽음의식 요인별 비교

(N=492)

요인	내 용	한 국(N=248)		중 국(N=244)		t	P
		M	SD	M	SD		
1	자기지배능력 상실에 대한 두려움	2.09	0.77	2.24	0.73	2.12	0.03
2	내세의 존재여부에 대한 불안	2.05	0.57	2.18	0.64	2.33	0.020
3	신체에 대한 염려와 주체성상실에 대한 두려움	2.44	0.63	2.38	0.69	-1.05	0.296
4	고통에 대한 두려움	2.38	0.56	2.77	0.69	6.88	0.000
5	신체의 소멸과 삶의 단절에 대한 두려움	2.28	0.65	2.60	0.70	5.20	0.000
6	미지의 사건에 대한 불안	2.61	0.93	3.06	1.07	4.96	0.000
7	가족에게 부담이 되는 것에 대한 불안	3.10	0.55	2.90	0.66	-3.50	0.001
전체	죽음 의식	2.36	0.46	2.50	0.42	3.51	0.000

무엇인지'를 묻는 질문에 대해, 응답자 중 27.8%가 '다른 사람에게 부담 주지 않음'으로 1위로 높게 나타났고 또 품위 있는 죽음을 위해 필요한 정부의 역할 중 '말기 환자에 대한 재정지원'이 29.8%로 1위를 나타낸 것과 같이 해석할 수 있다고 본다.¹⁸⁾ 이는 가족들을 중요시하며 가족에 대한 부담을 주고 싶지 않은 한국인의 특성이라 할 수 있다. 즉 산업사회의 현실은 가족 중에서 한 사람이 오랫동안 앓아 치료를 받게 되는 경우, 혹은 장애자가 되었을 경우, '집', '가족' 등이 파괴되는 위험에 처할 정도로 매우 어렵다. 특히 저소득층의 생활형편 상 자신이 아프면 경제적으로든 심리적으로든 가족에게 커다란 부담이 되고 있다는 것을 반증하는 것이다.

중국 간호대학생은 '미지의 사건에 대한 불안'요인이 3.06점으로 다른 여섯 요인보다 높은 점수를 보였는데 이는 93.9%가 종교가 없으며 사후세계에 대한 태도에서 불분명형과 소멸형이 59.8%를 차지하는 것과 연관이 있다고 사료된다. 다시 말하면 '사람이 죽으면 어떻게 될 것인지 통 모르겠다'가 30.3%로 1위, '사람이 죽으면 그것으로 끝이고 사후세계는 존재하지 않는다'가 29.5%로 2위를 나타낸 것과 맥을 같이 할 가능성이 있다고 본다. 이는 현대 중국 간호대학

생은 새로운 삶에 대해 불확실하거나 믿지 않는 경향이 있음을 짐작하게 하는 결과인데 중국사회에서 특히 아직 사회에 진입하지 않은 간호대학생에 대한 교육의 특성상 유물사관(唯物史觀)에 의한 무신론(無神論) 즉 유물론적 세계관이 기준이 되어 물질만이 존재하며 이외의 것은 모두 부정하는 무신론교육의 결과라고 생각한다. 중국 간호대학생은 '가족에게 부담이 되는 것에 대한 불안' 요인이 두 번째로 높았다 (2.90점).

연구대상자의 일반적 특성에 따른 죽음의식

한국 간호대학생의 일반적 특성에 따른 죽음의식

한국 간호대학생의 일반적 특성에 따른 죽음의식은 <표 4>와 같다.

연령별 죽음의식 수준은 21세 이하가 2.41점, 22세 이상 2.20점으로 21세 이하의 대상자가 22세 이상보다 높았으며 유의한 차이($t=3.20, p=.002$)가 있는 것으로 나타났다.

종교에서 죽음의식수준은 종교를 가지고 있는 대상자(2.30점)가 종교를 가지고 있지 않은 대상자(2.45점)보다 낮게 나타났으며 유의한 차이($t=2.56, p=.011$)를

<표 4> 한국 간호대학생의 일반적 특성에 따른 죽음의식

(N=248)

특성	구분	(n %)	M	SD	t/F	P
연령	21세이하	(186 75.0)	2.41	.46	3.20	.002
	22세이상	(60 24.2)	2.20	.41		
종교	유	(145 58.5)	2.30	.45	2.56	.011
	무	(102 41.1)	2.45	.46		
생활수준	상	(99 40.2)	2.29	.45	1.96	.144
	중	(128 52.0)	2.41	.46		
	하	(19 7.7)	2.37	.46		
건강수준	상	(155 62.5)	2.38	.44	1.60	.203
	중	(73 29.4)	2.28	.49		
	하	(20 8.1)	2.46	.47		
죽음경험	유	(166 66.9)	2.34	.46	-.78	.435
	무	(81 32.7)	2.39	.46		
사후세계	천국지옥형	(67 27.3)	2.15	.43	4.64	.000
	불분명형	(56 22.9)	2.47	.40		
	환생형	(43 17.5)	2.46	.45		
	소멸형	(35 14.3)	2.39	.51		
	저승형	(13 5.3)	2.30	.43		
	하늘나라형	(13 5.3)	2.40	.32		
	천당지옥연옥형	(11 4.5)	2.29	.38		
	다층이동형	(7 2.9)	2.88	.34		

보였다.

사후세계에 대한 태도에서 천국지옥형이 2.15점으로 가장 낮은 점수로 나타나고 천당지옥연옥형 2.29점, 저승형 2.30점, 소멸형 2.39점, 하늘나라형 2.40점, 환생형 2.46점, 불분명형 2.47점, 다층이동형 2.88점으로 나타났으며 유의한 차이(F=4.64, p=.000)를 보였다. 주관적 생활수준과 건강수준, 죽음경험에 따라서 죽음의식수준은 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

이정숙(1981)에 의하면 사회내의 어떤 집단의 힘보다도 종교집단이 죽음에 대한 태도에 미치는 힘이 크다고 하면서 종교는 형이상학적 체계와 사후세계 및 실존의 의미를 밝혀준다고 하였다. 그리고 조학순(1999)에 의하면 죽음의식 정도는 종교와 가족관계에서 유의한 차이를 보였다고 한 반면에 노순희(2004)의 연구에서 대학생들의 죽음의식 정도와 일반적 특성 간에는 유의한 차이가 없었다는 결과도 있었다.

한국 간호대학생의 사후세계태도에서 많이 차지하는 네 가지 유형은 천국지옥형, 불분명형, 환생형, 소멸형인데 그 중 천국지옥형에 속하는 대상자의 죽음의식이 가장 낮음으로서 죽음에 대해 보다 긍정적이라고 할 수 있다. 그리스도교적 의미를 보면 죽음은

생명을 주신 하느님께 돌아가는 순명의 행위이며 영원한 생명을 향해 들어가는 관문이므로 신앙이 깊은 그리스도교 신자는 죽음이 다가올 때 영원한 생명에 참여하기 위하여 죽음을 겸허하게 받아들인다. 최근 한국의 임종간호는 서양에서 전래(轉載)된 특정 종교를 중심으로 영적간호에 대해서 연구, 실천되어 왔지만 아직도 많은 간호사들이 영적간호에 대한 교육 및 훈련을 받아 본 적이 없거나 부족하게 받고 있는데 죽음의 강렬함과 결부된 이러한 준비의 부족, 그리고 간호사의 개인적 의식과 불확실성들은 영적간호의 요구가 명백한 순간조차도 간호를 제공하기 위한 시도를 꺼리게 만들 수 있다¹⁹⁾. 사람이 죽으면 천국이나 지옥중의 한 곳으로 가게 된다는 내세에 대한 믿음을 가지고 있는 대상자의 죽음의식이 가장 긍정적이므로 영적간호의 지속적인 연구와 필요성이 요구되는 결과이다.

중국 간호대학생의 일반적 특성에 따른 죽음의식

중국 간호대학생의 일반적 특성에 따른 죽음의식은 <표 5>와 같다.

중국 간호대학생의 죽음의식은 연령, 종교유무, 주

<표 5> 중국 간호대학생의 일반적 특성에 따른 죽음의식

(N=244)

특성	구 분	(n %)	M	SD	t/F	P
연령	21세이하	(153 62.7)	2.47	.43	-1.08	.281
	22세이상	(91 37.3)	2.53	.40		
종교	유	(15 6.1)	2.44	.42	.55	.585
	무	(229 93.9)	2.50	.42		
생활수준	상	(19 7.8)	2.53	.29	.11	.900
	중	(144 59.0)	2.49	.41		
	하	(81 33.2)	2.51	.45		
건강수준	상	(159 65.2)	2.50	.43	.10	.903
	중	(72 29.5)	2.49	.37		
	하	(13 5.3)	2.54	.52		
죽음경험	유	(187 76.6)	2.49	.44	-3.22	.748
	무	(57 23.4)	2.51	.34		
사후세계	불분명형	(74 30.3)	2.58	.40	1.26	.254
	소멸형	(72 29.5)	2.43	.42		
	환생형	(61 25.0)	2.51	.44		
	저승형	(15 6.1)	2.40	.39		
	하늘나라형	(13 5.3)	2.38	.29		
	다층이동형	(5 2.0)	2.64	.40		
	천국지옥형	(3 1.2)	2.44	.52		
천당지옥연옥형	(1 0.4)	2.96	.			

<표 6> 연구대상자의 일반적 특성의 죽음의식 기여도

(N=244)

설명변인	전 체		한 국		중 국	
	수량화 범위	P	수량화 범위	P	수량화 범위	P
1 사후세계	0.546	.000	0.735	.007	0.266	.300
2 건강수준	0.091	.325	0.097	.267	0.080	.831
3 생활수준	0.076	.404	0.127	.189	0.034	.789
4 종교유무	0.021	.719	0.002	.980	0.069	.562
5 국적	0.020	.714	-	-	-	-
6 연령	0.012	.819	0.117	.171	0.073	.329
7 죽음경험유무	0.011	.810	0.009	.878	0.020	.756

관적 생활수준과 주관적 건강수준, 죽음경험유무와 사후세계에 대한 태도에서 모두 유의한 차이를 보이지 않았다.

사후세계에 대한 태도에서 죽음의식은 하늘나라형이 평균 2.38점으로 가장 낮게 나타났고 저승형 2.40점, 소멸형 2.43점, 천국지옥형 2.44점, 환생형 2.51점, 불분명형 2.58점, 다층이동형 2.64점, 천당지옥연옥형 2.96점으로 나타내서 한국 간호대학생의 사후세계와 다른 양상을 보였다.

중국 간호대학생의 사후세계에 대한 태도에서 불분명형, 소멸형, 환생형의 세 가지 유형이 84.8%를 차지한다. 그 중 소멸형의 사후태도를 가진 대상자는 사람이 죽으면, 그것으로 끝이고 사후세계는 존재하지 않는다고 생각하는데 평균점수가 환생형 또는 불분명형보다 낮음으로서 죽음의식이 낮고 죽음에 대해 좀 더 긍정적으로 본다고 할 수 있다.

죽음에 대한 동양철학적 이해를 간단히 살펴보면 유가철학에서는 ‘죽음은 도덕 생명의 마감이다’(정상봉, 2004)라고 하였으며,²⁰⁾ 도가철학에서는 ‘죽음은 삶과 평등하다’ 즉 죽음이란 자연의 어쩔 수 없는 흐름이기에 마음을 철저히 비움으로써 삶과 죽음 어느 한쪽에 치우치지 않는다.²¹⁾ 불교에서는 죽음을 인간으로서의 피할 수 없는 현실로 보았다. 그러므로 자연의 흐름으로부터 벗어날 수 없음을 알아 마음을 비우는 지혜가 요구된다고 할 수 있는데 중국 간호대학생의 죽음교육은 동양철학적 이해를 중심으로 국외의 죽음교육내용을 점차적으로 소개하는 방향으로 나아가면서 중국의 문화와 사회제도에 알맞은 죽음교육을 진행해야 한다고 본다.

연구대상자 일반적 특성변수의 죽음의식 기여도

연구대상자의 일반적 특성변수의 죽음의식 기여도를 확인하기 위하여 수량화로 된 회귀분석방법으로 죽음의식에 대한 기여도에 대해 비교평가 하였다. 설명변인이 제일 높은 변수는 사후세계에 대한 태도이고 다음으로 주관적 건강수준, 주관적 생활수준, 종교유무, 국적, 연령, 죽음경험유무의 순으로 나타났다. 사후세계에 대한 태도의 기여도는 전체 대상자에서와 한국 간호대학생에서 유의하게 영향을 준다고 나타났고, 중국 간호대학생에서는 유의한 수준은 아니지만 다른 변수의 기여도보다 높게 나타났다.<표 6>

이것은 죽음이 의미하는 것과 유의한 차이를 나타낸 변수는 종교와 내세관이라고 한 김영순(1988)의 연구결과를 뒷받침해준다.²²⁾

고 찰

한국과 중국 간호대학생의 죽음의식은 보통수준이며 한국 간호대학생은 연령, 종교, 사후세계에 대한 태도에 따라 차이가 있었다. 특히 내세에 대한 믿음을 가지고 있는 대상자의 죽음의식이 긍정적이므로 영적간호의 필요성이 강조된다. 또 가족에게 부담이 되는 것에 대한 불안이 높으므로 의료비용의 경제적 지원이나 효율적으로 이용할 수 있는 정책적 방안이 요구된다는 것도 알 수 있다. 중국 간호대학생은 한국 간호대학생보다 죽음을 의식하는 정도가 더 높았으므로 죽음에 대한 염려, 불안, 두려움이 더 높았다. 그러므로 간호교육과정의 비교검토를 통해 한국의 죽음 교육내용을 참고할 수 있겠다. 중국 간호대학생의 죽음교육에서는 죽음의 동양철학적 이해와 의학적 이

해, 임종환자가 겪는 고통의 이해와 관리를 중심으로 국외의 죽음교육내용을 점차적으로 소개하면서 중국의 정치, 문화와 사회제도에 알맞은 죽음교육을 진행해야 한다고 생각한다.

이러한 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

- 1) 죽음의식에 영향을 미치는 요인에 대한 지속적인 연구가 필요하다.
- 2) 한국 간호대학생은 사후세계에 대한 태도가 죽음의식에 가장 큰 영향을 미친다고 나타났으므로 이에 대한 지속적인 연구와 교육 및 실무에 적용을 제언한다.
- 3) 중국의 의료인과 일반인을 대상으로 하는 죽음의식수준을 계속 조사연구하며 중국의 정치, 문화와 사회제도에 어울리는 죽음교육과정개발이 필요하다.

요 약

목적: 한국과 중국 간호대학생의 죽음의식을 조사하여 죽음교육과정설계에 간호대학생의 특성을 고려한 내용이 반영되도록 기여하고 간호교육 및 임상간호의 질적 향상에 도움이 되는 자료를 제공하고자 하였다.

방법: 본 연구는 2007년 3월19일부터 3월23일 사이에 한국 E대학교 간호대학생 248명과 중국 Y대학교 간호대학생 244명 총 492명을 대상으로 하였으며 측정 도구는 Thorson과 Powell(1988)의 죽음의식도구를 박석춘(1992)이 번안하여 사용했던 도구를 이용하였다. 수집된 자료는 SPSS(12.0)통계 프로그램을 이용하여 전산처리 하였으며, 실수, 백분율, 평균, 표준편차는 기술통계 방법을 사용하고, Cronbach Alpha Coefficient, 요인분석, t-test, ANOVA 및 회귀분석 등을 통하여 분석하였다. **결과:** 1. 한국 간호대학생은 반수이상(58.5%)이 종교가 있는데 비해 중국 간호대학생은 거의 종교를 가지고 있지 않았다(93.9%). 죽음경험이 한국 간호대학생(66.9%)보다는 중국 간호대학생이 많았다(76.6%). 사후세계유형에서 한국 간호대학생은 '사람이 죽으면 천국이나 지옥중의 한곳으로 간다'고 생각하는 경우가 제일 많았다(27.3%), '사람이 죽으면 어떻게 될 것인지 통 모르겠다'가 2위로 나타났다

(22.9%). 중국 간호대학생은 '사람이 죽으면 어떻게 될 것인지 통 모르겠다'가 제일 많았다(30.3%), '사람이 죽으면 그것으로 끝이고 사후세계는 존재하지 않는다'가 그 다음으로 많았다(29.5%). 2. 죽음의식은 한국 간호대학생이 평균 2.36점, 중국 간호대학생이 평균 2.50점으로 죽음에 대한 염려, 불안, 두려움이 중간수준이었으며 중국 간호대학생이 한국 간호대학생보다 높았다($t=3.51, p=.000$). 3. 한국 간호대학생의 죽음의식은 연령($t=3.20, p=.002$), 종교($t=2.56, p=.011$), 사후세계($F=4.64, p=.000$)에 대한 태도에 따라 유의한 차이가 나타났으며, 죽음의식에 대한 기여도는 사후세계변수가 수량화범위 0.735($p=.000$)로 나타났다. 중국 간호대학생의 죽음의식은 모든 변수에서 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. **결론:** 본 연구의 결과, 내세에 대한 믿음을 가지고 있는 대상자의 죽음의식이 제일 긍정적이므로 영적간호의 필요성이 강조된다. 한편 중국 간호대학생은 한국 간호대학생보다 죽음을 더 의식하고 죽음에 대한 염려, 불안, 두려움이 더 높게 나타났으므로 간호교육과정의 비교검토를 통해 한국의 죽음교육내용을 참고하고 중국의 정치, 문화와 사회제도에 알맞은 죽음교육을 해야 된다고 하겠다. 죽음의식은 사후세계에 대한 태도가 가장 크게 영향을 미치고 있으므로 이에 대한 지속적인 연구와 교육 및 실무에 적용을 제언한다.

참고문헌

- 1) 김분한, 전미영, 강화정(1997). 호스피스요원의 죽음의식에 대한 연구. 성인간호학회지, 9(3), 453-460.
- 2) 양 수(2006). 말기환자의 정신/심리 이해와 관리. 호스피스완화간호. 군자출판사. 341-353.
- 3) 최기복(2006). 죽음의 동양철학적 이해. 호스피스완화간호. 군자출판사. 475-500.
- 4) 림춘식(1991). 현대사회와 노인문제. 유평출판사.
- 5) 왕효령(2002). 한국과 중국 대학생의 유교가치관에 대한 비교연구. 경희대학교 사회학과 석사학위논문.
- 6) 이춘옥(2000). 한국과 중국 간호교육체계의 비교연구. 대한간호학회지, 30(1), 39-46.
- 7) Templer, D.(1970). The construction and validation of a death anxiety scale. Journal of General

- psychology, 82, 165-177.
- 8) Boyar, J.I.(1964). The construction and partial validation of a scale for the measurement of the fear of death. Unpublished doctoral dissertation, University of Rochester.
 - 9) Thorson, J.A. & Powell, F.C(1988). Elements of Death Anxiety and Meaning of Death. *Journal of Clinical Psychology*, 44(5), 691-701.
 - 10) 박석춘(1992). 한국호스피스 자원봉사자의 죽음의식에 관한 연구. *간호학회지*, 22(1), 68-80.
 - 11) 노순희(2004). 일부지역 대학생들의 죽음의식과 태도 및 호스피스에 대한 인지도. 부산가톨릭대학교 석사학위논문.
 - 12) 백설향, 이미애, 김인홍(2001). 간호대학생의 죽음에 대한 의식변화 연구- 호스피스 간호학습 전후 비교. *기본간호학회지*, 8, 357-63.
 - 13) 조학순(1999). *진주보건대학논문집*. 22-2.
 - 14) 통계청(2003). *한국인의 사망원인통계*.
 - 15) 윤영호(2006). *국내외호스피스 현황과 전망. 호스피스 완화간호. 군자출판사. 71-84.*
 - 16) 中國衛生統計年鑒(2006). 2005年城市居民主要疾病死亡率及构成. 中華人民共和國衛生部. www.moh.gov.cn. 2006.12.29.
 - 17) 詹泉洲(2007). 中國人的死亡意識概觀. 紅袖添香. www.Hongxiu.com. 2007.6.27
 - 18) 윤영호 외 8인(2004). 품위 있는 죽음과 호스피스 완화의료에 대한 일반국민들의 태도. *한국 호스피스 완화의료학회지*, 7(1), 17-28.
 - 19) 용진선(2006). *영적간호. 호스피스완화간호. 군자출판사. 389-412.*
 - 20) 정상봉(2004). 죽음은 도덕 생명의 마감이다. 철학, 죽음을 말하다. 산해. 315-343.
 - 21) 박원재(2004). 죽음은 삶과 평등하다. 철학, 죽음을 말하다. 산해. 287-314.
 - 22) 김영순(1988). 말기 암환자의 죽음에 대한 태도 조사 연구. *이화여자대학교대학원 석사학위 논문*.