

죽음교육 프로그램이 성인의 자아존중감, 영적안녕, 통증에 미치는 효과

김복연¹, 오청욱^{2*}, 강혜경³

¹청주성모병원 간호부, ²한국교통대학교 간호학과, ³남부대학교 간호학과

Effect of Death Education Program on Self-Esteem, Spiritual Well-Being, and Pain of Adults

Bock-Ryun Kim¹, Chung-uk Oh^{2*}, Hye-kyung Kang³

¹Department of Nursing, Cheong-Ju St. Mary's Hospital

²Department of Nursing, Korea National University of Transportation

³Department of Nursing, Nam-Bu University

요약 본 연구의 목적은 죽음교육 프로그램이 성인의 자아 존중감, 영적 안녕, 통증에 미치는 효과를 검증하는 데에 있다. 연구의 설계는 비 동등 대조군 실험 연구이며, 충청북도 청주시의 C병원에서 2016년 01월 04일부터 13일까지 시행하였다. 본 연구는 참가에 동의한 48명을 대상으로 하였고, 실험군과 대조군에 각각 22, 26 명의 참가자를 무작위로 나누어 배정하였다. 실험군의 참가자들(n=22)은 매 회 2 시간, 주 3회, 2 주간에 걸쳐 죽음교육을 받았다. 실험 처치 효과는 2 주간의 중재 전, 후에 자아 존중감, 영적 안녕, 통증에 대한 구조화된 설문지를 통하여 측정하였다. 자료들은 t-test, chi-square test, Fisher Exact-test and paired t-test를 사용하여 분석하였다. 2 주간의 중재 후 대조군에 비해 실험군은 자아 존중감 (P<0.002), 영적 안녕 (P<0.015)이 유의하게 증가하였고, 통증 (P<0.014)은 유의하게 감소하였다. 죽음교육 프로그램은 성인에게 효과적인 간호 중재로 보인다. 그러므로, 죽음교육 프로그램을 현장에서 적용할 수 있는 가능성을 고려해 볼 수 있겠다.

Abstract This study was conducted to investigate the effects of a death education program on self-esteem, spiritual well-being, and pain in adults. This investigations employed a nonequivalent control group non-synchronized design, and was performed in C hospital located in Chungju, Chungcheongbukdo province, Korea from January 4-13, 2016. The study included 48 participants who agreed to enrolled. Participants were randomly divided into an experimental and a control group of 22 and 26 applicants each. Participants (n=22) in the experimental group participated in the death education program for 2 hours, three times a week for 2 weeks. The effects of treatment were measured using a structured questionnaire to evaluate self-esteem, spiritual well-being, and pain before and after 2 weeks of intervention. Data were analyzed using a t-test, chi-squared test, Fisher's Exact-test and a paired t-test. The experimental group showed significantly increased self-esteem (P<0.002) and spiritual well-being (P<0.015), and significantly reduced pain (P<0.014) compared to the control group after 2 weeks of intervention. Overall, the death education program was shown to be an effective nursing intervention for adults; therefore, of its use in various fields should be considered.

Keywords : Adult, Death, Pain, Self Esteem, Spirituality

*Corresponding Author : Chung-Uk Oh (Korea National University of Transportation)

Tel: +82-41-853-4962 email: ddal04@naver.com

Received August 23, 2016

Revised (1st September 5, 2016, 2nd September 8, 2016)

Accepted September 9, 2016

Published September 30, 2016

1. 서론

1.1 연구의 필요성

죽음은 누구에게나 반드시 찾아오는 보편적이고 절대적인 현실이다[1]. 인간의 죽음에 대한 일반적인 태도에는 긍정적 수용 혹은 부정 등 다양한 반응이 있지만, 대부분의 경우 죽음 현상이 초래하기 직전 겪게 되는 퇴행, 고통, 이별, 상실감, 고독, 죽음 이후 세계에 대한 불확실성 등으로 인해 죽음을 피하고 싶은 부정적인 개념으로 인식하게 된다[2]. 죽음을 단순히 두려움과 기피의 대상으로 인식하는 것은 ‘삶의 과정으로서의 죽음’으로 받아들이지 못하고 있다는 것을 의미한다[1]. 인간의 존재(Being)는 원초적으로 근본적인 불안을 가지고 있으며, 그 근본적인 불안이란, 유한한 존재가 비존재(Non-Being)의 위협으로 인해 느끼는 불안, 바로 죽음에 대한 불안이다[3]. 죽음을 두려워하는 근본적인 이유는 자신이 누구인지 모르고 죽음에 대한 이해가 부족하기 때문이다[4]. 게다가, 현대인들은 죽음을 비현실적인 것으로 간주하고 있다. 임종시 장례식장을 이용함에 따라 죽음을 배울 기회가 감소하고, 과학의 발달로 죽음을 선택하고 연장할 수 있게 되었으며, 언론매체를 통해 죽음의 대량화를 자주 목격함에 따라 생명의 존엄을 경시하게 되고 죽음에 무감각해지고 있다[5]. 이로 인해, 현대인들은 본인과 가까운 사람의 죽음 앞에서는 가히 문화적 충격이라 할 정도의 경험을 하게 된다[1]. 그러므로, 죽음이 삶과 같이 필연적인 삶의 여정이므로, 죽음과 삶을 인생의 동일선상으로 받아들이고 죽음을 준비하고, 충격을 최소화할 수 있도록 도와 줄 필요가 있다.

1970년대 이후 우리나라에서 관심이 증가된 후, 1990년대에 활발히 연구되기 시작한 죽음교육 프로그램은 죽음에 대한 불안과 자살생각을 줄였고[6], 남은 삶에 충실할 수 있는 기회가 된다고 하였으며[7], 죽음에 대해 수용하는 태도에 긍정적인 변화를 가지고 왔다[8]. 삶의 의미가 유의미하게 향상되는 점에 의미가 있다고 하였다[5, 9]. 죽음준비교육 동향은 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 생활 만족도, 영적 안녕감, 생의 의미, 죽음 개념, 자살에 대한 태도와 임종간호태도, 우울, 죽음수용, 죽음두려움, 주관적 안녕감, 용서, 희망 순이었다[10].

죽음교육 프로그램에 대한 선행연구에서 죽음에 대한 불안감을 낮추어 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시킨 다수의 연구[6-10]가 있으며, 죽음에 대한 불안감이 클수록 삶을 연장시키기 보다는 자살을 선택하기도 한다

고 하였다[11]. 자살생각에 영향을 미치는 요인으로 우울, 종교, 주관적 건강상태 외에 자아 존중감 역시 자살생각의 영향요인이라고 보고하였다[12]. 선행연구에서 죽음과 관련된 변인(죽음불안, 죽음에 대한 태도, 죽음개념)이외에 심리 사회적 측면에서도 연구가 이루어져야 할 것을 제안하였으나[10], 자아 존중감을 효과변인으로 조사한 연구는 없었다. 이외에도, 죽음준비교육 관련하여 영적안녕이 유의하게 증가했다는[13] 보고가 있으며, 이에 영적안녕에 대한 선행연구를 살펴보면, 영적안녕은 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 인자로 관여하고, 죽음을 앞둔 환자들(dying patients)의 삶의 질을 개선시키기 위하여 영적인 부분의 충족이 필요하다고 하였다[14-16]. 영적안녕 정도가 높을수록 불안, 우울이 모두 낮아지고, 삶의 전반적 만족도가 유의하게 증가한 연구에서 신체적 병력이 없을 때 영적안녕이 높았는데[17], 신체적 건강은 영성과 관계되며[18], 죽음을 경험할 때 영적지지를 통한 치유(healing)가 일어나고[19], 이는 통증관리에 중요한 역할을 한다고 하였다[20]. 그러나, 선행연구에서 죽음교육 프로그램에 대한 효과변인으로 통증을 연구한 경우는 찾을 수 없었다.

선행 연구에서 죽음교육 프로그램의 효과에 대한 다양한 변인을 통한 검증과 포괄적인 프로그램적용을 제안하였으나[10], 계층별로 나누어 실시한 연구가 대부분이다. 본 연구에서는 인간의 전 생애를 대상으로 한 포괄적인 죽음교육 프로그램을 적용하여 선행연구결과가 미비한 자아 존중감, 영적 안녕을 포함해 통증에 미치는 효과를 확인하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 성인을 대상으로 죽음교육 프로그램을 적용하여 자아 존중감, 영적안녕, 통증에 미치는 효과를 검증하는데 있다.

2. 연구방법

2.1 대상 및 방법

2.1.1 연구설계

본 연구는 성인을 대상으로 회당 2시간, 주 3회, 2주 동안 적용한 죽음교육 프로그램이 자아 존중감, 영적안녕, 통증에 미치는 효과를 파악하기 위한 비동등 대조군 전후 실험설계이다.

2.1.2 연구대상과 자료수집

대상자는 병원 방문 내방객 대상의 죽음교육 프로그램 내용과 기간을 명시한 안내 포스터를 병원 로비와 엘리베이터에 1달간 게시 후 자발적으로 지원한 성인을 대상으로 하였다. 연구참여자는 선행논문[21]을 기초로 G*Power 3.1.5 Program을 통해 효과크기(f^2) .90, 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) 80%로 하여 실험군, 대조군 각각 21명, 모두 42명이 산출되어 탈락률 25%를 가정하여 총 52명을 모집하였다. 대상자는 편의표집하며 실험군과 대조군은 동전던지기 방법으로 무작위 배정하였다. 실험군은 중도포기 3명, 개인사유 1명이 중도 탈락하여 22명을 대상으로 하며, 대조군은 26명을 대상으로 하였다. 본 연구에서는 총 48명을 연구대상으로 하였다.

본 연구에 대해 해당 병원의 허락을 득하였고, 자료수집기간은 2016년 01월 04일부터 13일까지였다. 사전조사로 대상자에게 구조화된 설문지를 작성하도록 하였고, 연구자가 직접 회수하였다. 설문에 대한 응답은 익명으로 처리됨을 알려주었으며, 연구 참여를 거부할 수 있고, 불이익이 없음을 설명하고, 동의서를 받았다. 6회기 동안 죽음준비 교육을 실시하였으며, 사전조사와 동일한 방법으로 사후조사를 실시하였다.

2.1.3 실험처치: 죽음교육 프로그램

본 연구에서 사용된 죽음교육 프로그램(프로그램명: 아름다운 마무리)은 호스피스 실무전문가의 자문과 문헌[10,22]을 토대로 1회에 120분씩, 주 3회, 2주간 적용하

였다. 개발된 프로그램의 내용타당도를 검증하기 위하여 간호대학 교수 2인과 호스피스 전문 간호사 1인의 자문을 받았다.

죽음교육 프로그램의 I부는 ‘나의 소개’활동지를 작성하여 자신을 소개하고, ‘You raise me up’ 노래 가사의 의미를 새김으로써 생명의 신비와 소중함을 재인식하고, 죽음의 의미를 깨달아, 현재 삶의 의미를 발견하도록 돕기 위한 내용으로 구성하였다. II부는 ‘수선화 필 무렵’ 영화상영, 죽음현상에 대한 의학적 강의, 남은 삶이 6개월일 경우 하고 싶은 일 정하기 등 죽음도 삶의 한 과정이며, 죽음에 대한 준비가 현재의 삶을 충실히 하는 과정임을 깨닫도록 돕기 위한 내용으로 구성되었다. III, IV부는 랜디 포시(Randy Pausch)의 ‘마지막 강의’ 동영상 소개, 장례예식에 대한 이해와 유서쓰기, 묘비명 적기, 낭독으로 구성하였다. 죽음교육은 H 종합병원 회의실에서 오후 2시부터 4시까지(120분) 실시하였다. 대상자의 흥미를 유발하기 위하여 시청각 영상물을 비롯하여, 공작 등 다양한 학습 자료를 활용하였고, 각 회기마다 서로의 생각과 가치를 나누도록 하였다.

죽음교육 프로그램의 구체적 내용은 다음과 같다[Table 1].

2.1.4 효과측정도구

1) 자아 존중감(Self-Esteem)

자아 존중감이란 특별한 하나의 개체에 대한 긍정적 혹은 부정적 태도를 나타내며, 개인이 자신을 가치 있고 존경받을 수 있다고 느끼는 것을 의미한다고 하였다

Table 1. Death Education Program

Session	Theme	contents	Method	Leader
I	1	<ul style="list-style-type: none"> ● Self-introduction ● The necessity of death education ● The mystery of life 	Lecture	Sister
	2	<ul style="list-style-type: none"> ● Discovering the meaning of life and death ● Dealing with the pains of life and finding happiness ● A philosophical understanding on life and death 	Lecture Group discussion and sharing	Sister
II	3	<ul style="list-style-type: none"> ● Viewing and Discussing ● Understanding what a pain is ● Understanding the course of death 	Video 「At the bloom of a narcissus」	Sister Professor
	4	<ul style="list-style-type: none"> ● The meaning of peaceful death ● Understanding hospice ● Understanding what a therapeutic communication skill is 	Lecture	Social worker, Professor
III	5	<ul style="list-style-type: none"> ● Understanding traditional ceremonies ● Overcoming a loss 	Lecture Group discussion and sharing	Sister, Funeral director
IV	6	<ul style="list-style-type: none"> ● Death Experience ● Writing a will ● Sharing feeling with each other 	Sharing	Sister

[23]. Rosenberg[23]가 개발하여 Jeon[24]이 변안한 도구를 사용하였고, 긍정적 문항 5문항, 부정적 문항 5문항으로 총 10문항이다. 각 문항은 4점 척도로 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.92$ 이었고 본 연구에서는 .86 였다.

2) 영적 안녕(Spiritual Well-being)

영적안녕은 시공간을 초월하여 존재하는 절대자, 자신, 이웃, 환경과의 관계에서 조화된 삶을 영위하는 것을 말한다[19]. 영적 안녕 영적 안녕은 Paloutzian & Ellison이 개발한 도구를 Kang[25]이 수정해 보완한 척도를 사용하였다. 강정호의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.94$ 이었고 본 연구에서는 .84 였다. 본 도구는 긍정문 12문항, 부정문 8문항으로 구성되어 있고, 홀수 번은 실존적 안녕을, 짝수 번의 문항들은 종교적 안녕 상태를 측정하도록 되어 있다. 종교적 안녕보다 실존적 안녕이 더 높은 수준에서 죽음에 대한 영향을 미친다는 선행논문 [18]을 근거로 본 연구에서는 실존적 안녕 영역인 홀수 번 10문항만을 발췌하여 사용하였다. 각 문항은 6점 Likert 척도로 점수의 범위는 10점~60점이며 점수가 높을수록 영적으로 안녕한 것을 의미한다.

3) 통증 시각적 유사척도(VAS: Visual analogue scale)

통증이란 실질적인, 또는 잠재적인 조직손상이나 이러한 손상에 관련하여 표현되는 감각적이고 정서적인 불쾌한 경험이다. 통증의 특징은 개별적이며 주관적이며, 통증의 수준이나 정도를 결정할 수 있는 일관되고 보편적인 표준은 없다[26]. 통증의 수준을 측정하기 위해 Cline, Herman, Shaw와 Morter의 시각적 유사 척도[27]를 사용하였다. 왼쪽 끝에서 '전혀 통증이 없다', 오른쪽 끝에 '통증이 매우 많다'라고 적혀 있는 10cm 수평선상에 대상자가 느끼는 통증 정도를 표시하도록 하는 것으로 점수가 높을수록 통증이 높다는 것을 의미한다.

2.1.5 자료 분석 방법

자료는 PASW statistics software, version 18.0 for Window (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 표시하였고, 일반적 특성에 따른 실험군과 대조군의 동질성은 χ^2 - test, Fisher Exact-test, 그리고 t-test로 검증하였다. 종속변수에 따른 실험군과 대조군의 동질성 검증은 χ^2 - test와 t-test를 이용하고, 두 군간의 자아존중감,

영적안녕, 통증에 대한 종속변수의 효과 차이검정은 t-test, paired t-test를 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

일반적 특성으로 연령, 성, 종교, 소득, 병원입원경험, 부모상실의 경험을 조사하였다. 대상자의 평균 연령은 실험군 55.4±13.3세였고 대조군 평균 연령은 50.6±7.0세였다. 대조군과 실험군의 연령, 성, 종교, 소득, 병원입원 경험, 부모상실의 경험은 집단 간 유의한 차이가 없어 두 군 간의 동질성이 인정되었다[Table 2].

Table 2. General Characteristics of Subjects (N=48)

Characteristics	Exp (n=22)	Cont (n=26)	χ^2/t	p	
	Mean±SD or n(%)	Mean±SD or n(%)			
Age(Year)	55.4±13.3	50.6±7.0	1.51	.141	
Sex	male	3(13.6)	5(19.2)	.50	.613
	Female	19(86.4)	21(80.8)		
Religion	having Religion	19(86.4)	21(80.8)	-.50	.613
	No Religion	3(13.6)	5(19.2)		
Income (10,000 Won)	50≥	7(31.8)	4(15.4)	-.05	.956
	51~100	2(9.1)	4(15.4)		
	101~200	5(22.7)	15(57.7)		
	200<	8(36.4)	3(11.5)		
Hospitalization Experience	Yes	16(72.7)	20(76.9)	.32	.745
	No	6(27.3)	6(23.1)		
Experience of Lost Parents	both	6(27.3)	8(30.8)	.03	.970
	only mother	6(27.3)	4(15.4)		
	only father	1(4.5)	5(19.2)		
	none	9(40.9)	9(34.6)		

Exp: Experimental group, Cont: Control group

또한 종속 변수인 자아 존중감은 실험전 실험군과 대조군간의 유의한 차이가 없었다[Table 3].

Table 3. Homogeneity test for dependent variables of subjects

Variable	Exp (n=22)	Cont (n=26)	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Self-Esteem(mean score)	3.16±.42	3.06 ±.36	.86	.391
Spiritual Well-being (mean score)	4.81±.78	4.62±.46	.98	.334
Pain(VAS)(mean score)	3.32±2.03	3.65±2.03	-.56	.572

Exp: Experimental group, Cont: Control group
VAS: Visual Analogue Scale

Table 4. Comparison of dependent variables pre and post experiment between groups

Variables		Pre-test	Post-test	t ^a	P	Difference (Pre-Post)	t ^b	P
Self-Esteem (mean score)	Exp	3.16±.42	3.41±.33	-3.55	.002	-25±.33	-3.44	.002
	Cont	3.06±.36	3.06±.36	-0.29	.770	-.00±.06		
Spiritual Well-being (mean score)	Exp	4.81±.78	5.13±.65	-2.88	.009	-.31±.51	-2.65	.015
	Cont	4.62±.46	4.65±.47	-1.44	.161	-.02±.08		
Pain(VAS) (mean score)	Exp	3.32±2.03	1.91±1.84	2.77	.011	1.40± 2.38	2.60	.014
	Cont	3.65±2.03	3.69±2.54	-0.17	.866	-0.03±1.14		

Exp: Experimental group, Cont: Control group, t^a: Paired t-test, t^b: t-test, DNR: Do-Not-Resuscitation

3.2 실험효과

자아 존중감은 실험 전 후 두 군 간에 차이가 있었다 (p=.002)[Table 4].

영적안녕은 실험 전 후 두 군 간에 차이가 있었다 (p=.015)[Table 4].

통증은 실험 전 후 두 군 간에 차이가 있었다 (p=.014)[Table 4].

4. 논의

본 연구결과의 결과 죽음교육 프로그램 후 대조군에 비해 실험군의 자아 존중감이 유의하게 증가하였다(p=.002). 죽음교육 프로그램에 대한 변인으로 자아 존중감을 연구한 선행논문이 없어 직접적 비교를 할 수는 없지만, 동일한 도구로 자아존중감에 대한 연구를 한 논문을 살펴보면, 본 연구에서 실험 전 자아 존중감은 총점 31.6점으로, 노인을 대상으로 한 연구[12]의 29.6점, 만성질환 노인환자를 대상으로 한 연구의 27.2점[28]보다 높았다. 본 연구의 실험군 평균연령이 55.4세로 연령범위가 21세에서 70세까지 다양한 연령의 성인인 반면, 비교 연구[28]는 대상이 만성질환의 노인이었고, 실험군 22명 중 19명(86.4%)가 종교를 가지고 있었으나, 비교 연구[12]에서 대상자 245명 중 163명(66.5%)이 종교가 있었다. 이는 종교적 만족, 신체적 건강, 생활의 만족 정도가 영적 안녕과 불안, 삶의 질에 유의한 차이를 보인 선행연구[18]를 볼 때 죽음교육 프로그램 관련하여 종교, 건강상태, 연령이 자아 존중감에 긍정적 영향을 미쳤기 때문으로 해석할 수 있다. 죽음교육 프로그램 참가자들이 본 연구의 중재를 통해 삶의 고통스러운 부분을 회고하고, 삶과 죽음의 철학적 성찰을 통해 자신의 삶에 특별한 의미를 부여할 수 있게 되어 자아 존중감이 높아진 것으로

해석된다. 선행논문[6-10,12]과 본 연구를 통해 삶과 죽음, 자살 등의 실존적 문제에 대해 긍정적인 대처를 할 수 있는 변인으로 자아 존중감을 고려할 수 있겠으나, 선행연구가 미미하므로 해당변인에 대한 추후 반복 연구가 필요하다.

본 연구에서 죽음교육 프로그램 후 대조군에 비해 실험군의 영적안녕이 유의하게 증가하였다(p=.015). 이는 중년기 성인을 대상으로 죽음교육 프로그램의 효과를 측정 한 연구에서 영적안녕 정도가 유의하게 증가하여 죽음교육 프로그램이 영적안녕 증진에 효과가 있었다는 보고[13]를 지지한다. 영적 안녕 정도는 불안, 우울 및 삶의 질과 유의한 상관관계가 있으며, 신체적 건강과 영성이 관계된다[18]. 영성은 미국 정신 의학회에서 1995년부터 진단 통계 편람에 종교 혹은 영적인 문제(Religious and Spiritual problem)로 등재시켰으며 영성이 정신 건강의 중요한 부분으로 부각됨에 따라 인간성의 문제나 환자를 대할 때 영적인 요소를 고려해서 치료를 해야 한다는 연구들이 최근 다수 보고된 바 있다[29]. 이 영성을 인격의 구조 중 일부로 인정하면서 영성이 개발되는 과정을 보면 자아의 통합시기에 이르러 영성의 개발이 더 활발히 진행된다고 했다[30]. 잠복된 영성은 인간의 욕구가 잘 통제된 경우나 이에서 벗어났을 경우, 즉 자아의 욕구가 줄어들기 시작할 때 활성을 띄게 된다고 한다[31]. 본 연구에서 죽음교육 프로그램 후에 영적안녕이 증가하는 경향을 보인 이유는 죽음교육 프로그램을 통해 인간의 근원적 불안 중 하나인 죽음을 숙고함으로써 자아의 통정(ego integrity) 내지 개인에게 잠재되어 있던 영성(spirituality)이 촉발되는 계기를 제공받은 결과라고 추측된다. 추후 연령대별로 특화된 프로그램을 진행하거나 통합 프로그램을 계획할 때 대상자의 연령, 위기경험과 영적 요구를 사정하고 영적안녕을 강화하기 위한 프로그램 내용을 연구하고 개발할 필요가 있다.

본 연구에서 죽음교육 프로그램 후 실험군의 통증은 실험 전 3.2 점에서 실험 후 1.9 점으로 유의하게 감소하였다($p=.014$). 죽음교육 프로그램 후 통증을 연구한 선행연구가 없어서 직접적 비교는 불가능하였다. 다만, 통증사정 시 기초사정자료가 되는 영적안녕과 그 외 변수(불안과 우울, 삶의 질, 삶의 만족)간의 상관관계를 보고한 연구[13-16,18]를 살펴보면, 본 연구 결과는 영성이 증상의 경감, 통증의 경감, 불안의 경감, 삶의 질을 더 좋게 하고, 사망률을 낮추는 것과 관련되어 있고[16], 치유와 통증관리에 중요한 역할을 한다[19-20]는 연구결과를 지지한다. 본 연구의 실험군 22명 중 16명(72.7%)이 병원 입원을 해 보았고, 실험군 22명 중 16명(72.7%)가 부모님 중 1분 이상을 상실한 경험이 있다. 호스피스 대상자나 암환자들을 대상으로 시도된 선행연구[14-16, 20]와 비교할 때, 본 연구는 건강한 일반인들을 대상으로 진행된 점에 차이가 있다. 그럼에도 불구하고, 대상자들이 유의한 통증감소를 보인 이유는 자신의 영성에 대한 자각이 스스로에게 영적 확신과 지지를 가져왔고, 이는 심리적으로 불안을 줄이고, 편안함과 안정감을 제공하여 통증에 대한 인지를 감소시키는 결과를 가져온 것으로 추측된다.

결론적으로 죽음교육 프로그램이 자아 존중감, 영적 안녕, 통증에 긍정적 영향을 미치는 것으로 검증되었으나, 실험대상자가 한 개 기관에서 표집된 관계로 실험효과를 일반화하기에 신중할 필요가 있으며, 이를 극복하기 위해서는 반복연구가 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구에서 적용한 죽음교육 프로그램은 성인의 자아 존중감, 영적 안녕, 통증 중재에 효과적인 중재이다. 그러므로, 본 죽음교육 프로그램의 현장적용 가능성을 적극적으로 고려해 볼 수 있겠다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 죽음의 수용에 영향을 미치는 다양한 사회, 심리적 영향요인에 대한 후속연구가 필요하다.

둘째, 대상자의 요구 및 특수성을 고려한 프로그램을 실무에 적극적으로 수용할 필요가 있다. 셋째, 선행논문[23]과 본 논문을 토대로, 죽음교육 프로그램에서 죽음에 대한 경험, 종교, 영적·신체적 건강 상태를 반영한 프로그램 개발과 검증을 고려할 수 있겠다.

References

- [1] Y. J. Lee, G. H. Jo, H. J. Lee, *Understanding Thanatology*, Seoul, Hakjisa, 2006.
- [2] J. H. Kim, Y. U. Kang, K. Ryu, J. I. Rie, "Predictors of Ego-Integrity in the Concept of Successful Aging among the Elders", *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, vol. 23, no. 4, pp. 115-130, 2009.
- [3] M. J. Han, J. Y. Choi, "Study about the Relation of the Purpose in Life and the Death Anxiety", *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, vol. 11, no. 2, pp. 167-181, 1999.
- [4] Ho. Ryu, "Death anxiety among the middle aged and the elderly", Unpublished Master' thesis, Seoul, Sungshin Women's University, 2004.
- [5] J. T. Oh, *The last present*. Seoul, Sejongbooks, 2007.
- [6] E. M. Hyun, "Effect of Death Education Program for University Students", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol. 15, no. 7, pp. 4220-4228, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/kais.2014.15.7.4220>
- [7] K. A. Kang, "Development and effects of death preparation education for middle-aged adults", *Korean Journal of Hospice Palliative Care*, vol. 14, no. 4, pp. 204 -211, 2011.
- [8] J. T. Oh, C. G. Kim, "Effects of Death Education on Attitude toward Death and Depression in Older Adults", *Journal of the Korean Gerontological Society*, vol. 29, no. 1, pp. 51-69, 2009.
- [9] E. M. Hyun, "Effects of Death Education for University Students", *Journal of Korea academia -Industrial cooperation Society*, vol. 15, no. 7, pp. 4220-4228, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.7.4220>
- [10] S. H. Kim, S. W. Byun, "Analysis of the trends of research education on death", *Journal of Digital Convergence*, vol. 12, no. 12, pp. 469-475, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2014.12.12.469>
- [11] V. G. Cicireli, A. P. MacLean., L. S. Cox., "Hastening death: A comparison of two end -of life decisions", *Death Studies*, vol. 24, pp. 401-419, 2000. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/07481180050045656>
- [12] Y. B. Kwak, S. H. Ko, H. K. Kim, "The effects of alcohol use, depression, and self-esteem on suicidal ideation of middle aged", *The journal of Digital Policy&Management*, vol. 11, no. 9, pp. 221-228, 2013.
- [13] M. O. Yoon, "The effects of a death preparing education program on death anxiety, spiritual well-being, and meaning of life in adults", *Jornal of Korean Academy Community Health Nursing*, vol. 20, no. 4, pp. 513-521, 2009.
- [14] J. E. Thomson, "The place of spiritual well-being in hospice patients' overall quality of life", *Hospice Journal*, vol. 5, no. 2, pp. 13-27, 2000. DOI: http://dx.doi.org/10.1300/j011v15n02_02
- [15] C. P. Hermann, "Spiritual needs of dying patients: a qualitative life", *Oncology Nursing Forum*, vol. 28, no. 1, pp. 67-72, 2001.
- [16] F. Efficace, R. Marrone, "Spiritual issues and quality of

life assessment in cancer care”, *Death Study*, vol. 26, no. 9, pp. 743-756, 2002.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/07481180290106526>

- [17] J.J. Mytko, S.J. Knight. Body, Mind, and Spirit: Towards the intergration of religiosity and spirituality in cancer quality of life research. *Psychology*, vol. 8, no. 5, pp. 439-450, 1999.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1002/\(sici\)1099-1611\(199909/10\)8:5<439::aid-pon421>3.3.co;2-c](http://dx.doi.org/10.1002/(sici)1099-1611(199909/10)8:5<439::aid-pon421>3.3.co;2-c)
- [18] H. U. Youm, S. D. Cheung, W. S. Seo, Bon-Hoon Koo, Dai-Seg Bai, "The relationship of spiritual well-being and anxiety, depression and quality of life in active old age", *Yeungnam University Journal of Medicine*, vol. 22, no. 1, pp. 27-42, 2005.
DOI: <http://dx.doi.org/10.12701/yujm.2005.22.1.27>
- [19] M. A. Burkhardt, & M. G. Nagai-Jacobson, *Spirituality: Living in our connectedness*. Albany, NY: Delmar Thomson, 2002.
- [20] J. Georghesen, & J. Dungan, "Managing spiritual distress in patients with advanced cancer pain", *Cancer Nursing*, vol. 19, pp. 376-383, 1996.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00002820-199610000-00007>
- [21] J. R. Kim, "The Death Preparation Education Program Effects of Middle Aged women's Attitude towards Death and the Meaning of Life", Unpublished Master's thesis, Pusan, Pusan Catholic University, 2013
- [22] K. S. Yang, "A study on the program development of death education: centering on institute of continuing education", Unpublished Master' thesis, Seoul, Yonsei University, 2009.
- [23] M. Rosenberg, "Rosenberg Self-Esteem Scale", *American Psychological Association*, 1965.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/t01038-000>.
- [24] K. R. Jeon, & M. H. Lee, "A study on the need, self-esteem, and aesthetic surgery attitude of female" *Journal of the Korean Society of Costume*. vol. 52, no. 6, pp. 71-83, 2002.
- [25] J. H. Kang, "A Investigate Study on Spiritual Wellbeing of Cancer Patients", Unpublished Master' thesis, Pusan, Pusan University, 1996.
- [26] H. Seidel, J. Ball, J. Dains, J. Flynn, *Mosby's Guide to Physical Examination*, 7th edition, Seoul, Elsevire Korea Publisher, 2012.
- [27] M. E. Cline, J. Herman, E. Shaw, & R. D. Morter, "Standardization of visual analogue scale", *Nursing Research*, vol. 41, pp. 378-380, 1992.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00006199-199211000-00013>
- [28] Y. O. Yeo, "A study on the relationship among self-esteem, activity of daily living, and depression of elderly with chronic disease", Unpublished Master' thesis, Seoul, Hanyang University, 2000.
- [29] American Psychiatric Association, "Guideline regarding possible conflict between psychiatrist's religious commitment and psychiatric practice", *American Journal of Psychiatry*, vol. 147, no. 4, pp. 542, 1990.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1176/ajp.147.4.542>
- [30] K. Wilber, *The eye of spirit*, Shambhala Publication Ins, Boston, pp. 46, 1997.
- [31] H. H. Bloomfield, *Transdentsental meditation as an*

adjunct to therapy. In Boorstein S: *Transpersonal Psychiatry*. 2nd ed, State university of New York Press, Albany, New York, pp. 143-163, 1996.

김복연(Bock-ryun Kim)

[정회원]



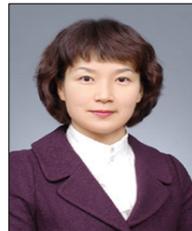
- 2002년 2월 : 부산대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2012년 8월 : 가톨릭대학교 간호대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2010년 1월 ~ 현재 : 청주성모병원 간호부, 간호부장

<관심분야>

호스피스, 완화의학

오청욱(Chung-uk Oh)

[정회원]



- 2002년 2월 : 경희대학교 체육대학원 스포츠의학과 (체육학석사)
- 2014년 2월 : 가톨릭대학교 간호대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 2016년 2월 : 충청대학교 간호학과 조교수
- 2016년 3월 ~ 현재 : 한국교통대학교 간호학과 외래교수

<관심분야>

대체의학, 호스피스

강혜경(Hye-kyung Kang)

[정회원]



- 2010년 8월 : 한양대학교 임상간호정보대학원 노인 및 치매간호학과 (간호학석사)
- 2014년 8월 : 한양대학교대학원 (간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 2016년 2월 : 충청대학교 간호학과 조교수
- 2016년 9월 ~ 현재 : 남부대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

노인 및 치매간호, 여성건강, 기초간호과학