Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 18, No. 3 pp. 63-71, 2017

https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.3.63
ISSN 1975-4701 / eISSN 2288-4688

간호 대학생의 죽음인식과 웰다잉이 임종간호태도에 미치는 영향

김오숙[1], 임소희[2*]
[1]수원대학교 간호학과, [2]경민대학교 간호학과

Effects of Perception of Death, Well-Dying, on Terminal Care Attitude among Nursing Students

Ohsook Kim[1], So-Hee Lim[2*]
[1]**Department of Nursing, The University of Suwon**
[2]**Department of Nursing, Kyungmin University**

요 약 본 연구는 최근 아름다운 죽음에 대한 관심이 높아지고 있는 시점을 맞추어 간호 대학생의 죽음인식, 웰다잉과 임종간호태도를 파악하고, 임종간호태도에 미치는 영향요인을 규명하고자 시도하였다. 대상자는 S시에 소재한 대학교에 재학 중인 간호 대학생 319명을 대상으로 설문조사하였고, 수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 t-test와 ANOVA, Person's correlation coefficients, multiple stepwise regression으로 분석하였다. 연구결과는 다음과 같다. 간호 대학생의 임종간호태도 정도는 호스피스 교육경험(F=2.53, p=.012), 가까운 주변 지인의 죽음경험(F=3.37, p=.001), 주관적 건강상태(F=5.37, p=.005)에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 죽음인식은 웰다잉과(r=.23, p<.001), 웰다잉은 임종간호태도(r=.22, p<.001)와 유의한 정적 상관관계가 있었으며, 임종간호태도에 영향을 미치는 요인은 웰다잉(β=.19), 가까운 주변 지인의 죽음경험(β=.16)이었다. 따라서 양질의 임종간호태도를 유지하기 위하여 미래의 간호사인 간호 대학생의 죽음에 대한 긍정적인 사고와 태도가 중요함으로 웰다잉과 죽음인식을 향상시키는 다양한 중재프로그램 개발과 체계적인 교육이 필요하다.

Abstract In today's society interest in beautiful death is rising. This study investigated the perception of death and well-dying-terminal care attitude-of nursing students and determined the factors that influence their attitude on terminal care and beautiful death. Data was collected from 319 baccalaureate nursing students in S-City, Kyunggido, in Korea using a self-reported questionnaire. The collected data was analyzed by t-test, ANOVA, Person's correlation coefficients, and multiple stepwise regression, using WIN SPSS 18.0 program. There were significant differences in terminal care attitude of subjects in accordance with the experience of hospice education (F=2.53, p=.012), experience with the death of close acquaintances (F=3.37, p=.001), and perceived health status (F=5.37 p=.005). There was a positive correlation between perception of death and well-dying (r=.23, p<.001), and the relationship between well-dying and terminal care attitudes was also statistically significant (r=.22, p<.001). Factors that influence the attitude on terminal care were well-dying (β=.19) and experience with the death of close acquaintances (β=.16). It is necessary to develop an education program for nursing students to promote positive attitudes toward the perception of death and well-dying, as well as toward terminal care.

Keywords : Nursing Students, Perception of Death, Terminal Care Attitude, Well-Dying

*Corresponding Author : So-Hee Lim(Kyungmin University)
Tel: +82-31-828-7472 email: sweetnurseme@naver.com
Received November 11, 2016 Revised (1st December 5, 2016, 2nd December 29, 2016)
Accepted March 10, 2017 Published March 31, 2017

1. 서론

1.1 연구의 필요성

인간은 태어나는 순간부터 죽음을 향해 나아가는 존재로 죽음은 모든 인간이 필연적으로 맞게 되는 자연적이고 정상적인 삶의 한 과정이다[1]. 죽음을 어떻게 인식하느냐 하는 것과 더불어 죽음의 공포 앞에서 이를 외면하거나 도피하지 않고 자신의 일로 받아들이며 그 의미를 이해하고자 노력하는 것이 성숙한 인간의 태도이다[2]. 죽음의 의미는 사람이 직면한 환경에 따른 개별적 특성과 사회, 문화, 종교에 따라 복잡하고 다양하다. 죽음은 현실적으로 최대의 상실로 인간은 죽어가는 과정을 통해 점차적으로 신체적, 심리적, 사회적 박탈을 체험하게 되고, 많은 두려움을 느끼며, 희망을 잃게 되고 여러 가지 심리적 요구를 나타낸다[3].

죽음인식은 사랑하는 사람의 상실, 가치관 및 삶의 의미상실, 그리고 사회에 대한 역할상실 등 다양하며, 이러한 죽음인식은 사회적 문제로 발전할 수 있다. 올바른 죽음인식은 비탄의 마음을 치유하고 이러한 치유는 먼저 죽음인식이 기초가 되어있어야 원활하게 이루어 질수 있다[4]. 또한, 죽음인식은 죽음을 극복하고 품위 있는 죽음을 맞이할 수 있도록 하여 가족이나 주변인들과의 관계를 정리할 수 있는 기회를 제공함으로써 애도의 완성을 돕는 조건으로 웰다잉을 맞이할 수 있게 된다. 따라서 죽음에 대한 바른 인식이 더욱 아름다운 생을 살고 마무리를 할 수 있는 것이다[4].

최근에는 생의 마지막 순간들을 의미 있게 맞을 수 있는 죽음 즉, 웰다잉(well-dying)에 대한 관심과 사회적 요구가 대두되고 있다[3-5]. 웰빙(well-being)은 인간이 인간답게 사는 것이라면, 웰다잉은 웰빙과 상대적인 개념으로 인간이 인간답게 죽는 것을 의미한다[5]. 다시 말해, 웰다잉은 좋은 죽음을 의미는 것으로 죽음에 대하여 사전에 계획적으로 준비하고, 죽음을 앞둔 상태에서 죽음을 수용하고, 삶이 좋게 마무리되도록 죽음을 아름답고 존엄하게 준비하는 것이다. 즉, 웰다잉은 인생의 행복한 끝맺음을 위해 신체적, 사회적, 정신적, 영적 영역이 잘 공유되어 인간으로서 존엄을 지키며 주변정리를 잘하고 죽음을 두려움 없이 준비하고 자신의 인생이 가치가 있음을 인정하며 편안한 마음으로 삶을 마무리하는 것이다[4].

대가족에서 핵가족화로 변해가는 사회적 흐름과 의학기술의 발전에 의하여 죽음을 맞이하는 장소가 가정에서 병원으로 이동하게 되었고, 병원에서의 죽음은 보편적인 현대의 흐름이 되었다[6]. 간호사는 직업의 특성상 어떤 병동에 근무하든지 생과 사의 문제에 접하게 되며, 경우에 따라서는 임종을 맞이하는 환자를 간호하게 되는 과정에서 다른 의료인보다 환자와 가장 많은 시간을 보내면서 긴밀한 관계를 형성하게 된다[7]. 간호사는 마지막 순간에 함께하는 의료인으로 간호사의 임종간호는 대상자와 가족들에게 매우 중요한 행위이다. 임종간호는 생의 마지막 단계에서 환자가 인간으로서의 존엄성을 지니고 편안하게 죽음을 맞이하도록 도와주는 것으로[8], 삶의 연명이 아닌 남겨진 삶을 의미 있게 살도록 전인적인 간호를 제공하는 것이다. 죽음을 앞둔 환자들이 죽음에 대한 두려움을 극복하고 살아남은 기간 동안 삶의 의미를 발견하고 실현할 수 있도록 도움을 주는 것이 임종간호의 태도이다[9]. 이에 대상자를 돌보는 간호사는 삶과 죽음, 인간 존재와 생의 의미에 대한 확고한 신념을 소유해야하며, 또한 간호사의 인식과 태도는 생의 마지막 시기에 놓인 대상자에게 더욱 민감하게 전달된다.

간호사는 임종환자들과 가장 밀접히 접촉하며 이들을 간호하는 위치에 있지만, 대부분의 간호사들은 임종환자를 간호해야 하는 상황에서 부담감, 공포, 좌절감, 우울감 등을 느끼고, 스트레스를 경험하는데 이것은 죽음에 대한 인식이 확실하지 않기 때문이다[10]. 임종을 간호하는 간호사들은 환자에게 아무것도 해줄 수 없는 상황에서 무력감을 느끼고, 죽음과 관련된 높은 불안으로 임종에 대한 언급을 회피하거나 죽음을 회피하는 방어기제를 사용하여 임종간호에 소극적이고 부정적인 태도를 보인다[11]. 이러한 간호사의 죽음에 대한 부정적 인식은 죽음의 고통을 겪으며 힘들어하는 환자를 보면서 돌보는 의료인으로서의 한계를 경험하고 환자의 욕구를 해결하지 못해 환자의 삶의 질을 만족시키지 못하는 결과를 초래한다. 이에 간호사는 죽음을 막연한 두려움이 아닌 생의 자연스러운 한 단계로 삶과 공존하는 것으로 인식하는 죽음에 대한 올바른 이해와 긍정적 태도를 가질 때 환자와 가족들을 도와줄 수 있다.

지금까지를 볼 때, 간호대학생의 죽음인식과 웰다잉이 임종간호태도의 예측요인으로 추정할 수 있으며, 임종간호태도가 얼마나 중요한 가를 알 수 있다. 최근에 죽음에 대한 연구는 대부분 간호사가 대상으로 간호사의 죽음인식이나 웰다잉이 임종간호수행과 상관관계가 있

는 것으로 확인되었다[4, 7-10]. 그러나 간호 대학생을 대상으로 이루어진 연구는 죽음에 대한 인식, 태도 등 한 가지 요인에 대한 상관관계연구이거나[1, 12-14] 호스피스 프로그램에 대한 효과를 밝히는 연구[5, 11, 15, 16]로 웰다잉에 대한 연구나 죽음인식과 웰다잉이 임종간호태도에 미치는 영향을 조사한 연구는 미비한 실정이다. 미래 간호사를 준비하는 간호 대학생들은 장차 간호사로서의 역할을 수행하기 위하여 전문적이고 학술적인 지식과 기술뿐만 아니라 생명과 죽음에 대한 긍정적이며 올바른 인식과 태도의 확립이 요구되어야 하며, 임종간호태도에 대한 영향요인들이 제시되어야 한다.

이에 본 연구는 향후 임종과정에서 환자들을 돌보게 될 간호 대학생을 대상으로 죽음인식, 웰다잉, 임종간호태도 정도를 파악하고, 임종간호태도에 영향을 미치는 요인을 확인하여 간호 대학생의 임종간호태도의 향상을 위한 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호 대학생의 죽음인식과 웰다잉이 임종간호태도에 영향을 미치는 요인을 파악하는데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성 및 이에 따른 죽음인식, 웰다잉 및 임종간호태도의 차이를 파악한다.

둘째, 대상자의 죽음인식, 웰다잉, 임종간호태도 간의 상관관계를 파악한다.

셋째, 대상자의 임종간호태도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호 대학생의 임종간호태도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 2016년 8월 20일부터 9월 20일까지 S시에 소재한 대학교에 재학 중인 간호 대학생을 대상으로 연구의 목적을 이해하고 동의한 자 335명으로 선정되었으나, 회수된 설문지 326부(회수율 97.3%) 중 불성실한 응답을 한 7부를 제외하고 최종 분석에는 319부를 사용하였다. 연구 대상자 수는 G*Power version 3.1.5를 이용하여 산출하였다. 다중회귀분석에서 예측요인의 수가 5개일 경우 유의수준 .05, 효과크기는 중간 효과크기인 .15, 검정력 95%로 하였을 때 최소 138명이 산출되어 연구에 필요한 표본크기를 충족하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 죽음인식

죽음인식은 죽음과의 관계에서 바라본 삶의 대한 태도로서 형성된 인지적 요인이다. 죽음인식 측정도구는 Spilka 등[17]이 개발하고, Byun[4]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 23문항으로 죽음불안(6문항), 죽음관심(5문항), 죽음부정(5문항), 죽음긍정(4문항), 생명존중의지(3문항)의 하위영역으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 죽음인식 수준이 높은 것을 의미한다. Byun[4]의 연구에서 Cronbach's α=.75[7]였고, 본 연구에서는 Cronbach's α =.77 였다.

2.3.2 웰다잉

웰다잉은 편안한 죽음, 좋은 죽음, 품격 높은 죽음을 의미한다[18]. 웰다잉은 Schwartz 등[18]이 개발하고 Lee[19]가 번안한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 17문항으로 죽음수용(7문항), 자기통제(6문항), 편안한 죽음(4문항)의 하위영역으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 웰다잉정도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Lee[19]의 연구에서 Cronbach's α=.89～.94였고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.78 였다.

2.3.3 임종간호태도

임종간호태도는 임종환자와 가족의 신체적, 정서적, 사회적, 영적간호를 제공하는 완화와 지지서비스에 대한 호의적 또는 비호의적인 반응을 일관성 있게 나타내는 복합적 태도를 의미한다[20]. 임종간호태도 측정도구는 Frommelt[20]가 개발한 임종간호태도척도(Attitudes toward Nursing Care of the Dying Scale)를 Byun[4]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 11문항으로 임종정서(7문항), 임종인식(4문항)의 하위영역으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 사용하여 부정문항은 역 변환하였고, 점수가 높을수록 임종간호태도

수준이 높은 것을 의미한다. 원 도구의 Cronbach's α =.94였고[20], 본 연구에서는 Cronbach's α=.74였다.

2.4 윤리적 고려

본 연구자가 직접 연구 대상자들에게 사전에 연구의 목적과 절차, 설문지 작성요령과 유의사항에 대해 충분히 설명하고 연구에 대한 서면동의를 받았으며, 서면동의는 자발적으로 이루어졌다. 대상자가 원할 경우 언제든지 참여를 중단할 수 있고, 중단 즉시 대상자에 대한 자료는 폐기됨을 설명하였다. 연구 불참과 참여 중단으로 인한 어떠한 불이익도 발생하지 않으며 익명이 보장되고 개인적 사항은 연구목적으로만 사용할 것을 설명하였다.

2.5 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다. 일반적 특성에 따른 죽음인식, 웰다잉과 임종간호태도의 차이는 t-test와 ANOVA, Scheffe test로 분석하였다. 죽음인식, 웰다잉, 임종간호태도 간의 상관관계는 Person's correlation coefficients로 분석하였다. 대상자의 임종간호태도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 성별은 여학생이 89.3%, 남학생은 10.7%였으며, 연령분포는 20세 이상 23세 이하가 55.5%로 가장 많았으며, 45.8%가 2학년 학생이었다. 종교는 무교 57.7%, 기독교 26.3%, 천주교 9.1%, 불교 6.9% 순이었다[Table 1].

대상자가 인지하는 건강상태는 67.7%가 건강하다고 인식하였으며, 63.0%가 중간정도의 경제력을 가지고 있다고 인지하였다. 92.2%의 학생이 호스피스 교육을 받지 않았으며, 69.3%의 대상자가 가까운 주변 지인의 죽음을 경험하였고, 96.9%가 임종간호의 관찰경험이 없었다[Table 1].

Table 1. Difference Analysis of Major Variables by General Characteristics of Participant (n=319)

General Characteristic		N(%)	Perception of Death		Sheffe	Well-Dying		Sheffe	Terminal Care Attitude		Sheffe
			M(±SD)	F or t (*p*)		M(±SD)	F or t (*p*)		M(±SD)	F or t (*p*)	
Gender	Male	34(10.7)	3.23±.44	1.00		3.82±.38	.11		3.79±.40	.98	
	Female	285(89.3)	3.16±.40	(.319)		3.81±.41	(.912)		3.72±.38	(.327)	
Age(yr)	< 20	116(36.4)	3.13±.39	.64		3.75±.39	2.61		3.73±.35	.86	
	20 ~ 23	177(55.5)	3.18±.41	(.530)		3.85±.42	(.075)		3.74±.40	(.426)	
	> 23	26(8.2)	3.20±.43			3.87±.35			3.63±.44		
Grade	1[a]	134(42.0)	3.14±.40	1.72		3.77±.39	5.37	b>a	3.71±.36	.18	
	2[a]	146(45.8)	3.16±.39	(.181)		3.80±.40	(.005)		3.73±.40	(.834)	
	3[b]	29(12.2)	3.27±.45			4.00±.42			3.75±.43		
Religion	Yes	133(41.7)	3.24±.43	-2.90		3.86±.44	-1.91		3.74±.37	-.50	
	No	136(58.3)	3.11±.38	(.004)		3.77±.38	(.056)		3.72±.39	(.619)	
Perceived health status	Healthy[a]	216(67.7)	3.16±.41	.16		3.85±.40	2.24		3.77±.39	5.55	b>a
	Moderate[a]	99(31.0)	3.17±.37	(.850)		3.75±.42	(.108)		3.63±.35	(.006)	
	Unhealthy[b]	4(1.3)	3.06±.61			3.72±.15			3.97±.51		
Perceived economic status	High	109(34.2)	3.23±.38	3.12		3.88±.40	2.07		3.76±.39	1.23	
	Medium	201(63.0)	3.12±.41	(.050)		3.78±.41	(.128)		3.70±.38	(.294)	
	Low	9(2.8)	3.26±.32			3.75±.38			3.84±.49		
Experience of hospice education	Yes	25(7.8)	3.35±.54	2.50		4.02±.41	2.67		3.92±.36	2.53	
	No	294(92.2)	3.15±.39	(.013)		3.80±.40	(.008)		3.71±.38	(.012)	
Experience to death of close acquaintance	Yes	221(69.3)	3.20±.42	1.08		3.85±.42	2.67		3.77±.38	3.37	
	No	98(30.7)	3.13±.37	(.283)		3.77±.38	(.008)		3.62±.38	(.001)	
Experience observing terminal care	Yes	10(3.1)	3.12±.54	-.64		3.96±.43	1.09		3.96±.42	7.86	
	No	309(96.9)	3.17±.40	(.734)		3.81±.40	(.278)		3.72±.38	(.064)	

M= Mean; SD= Standard Deviation.

3.2 일반적 특성에 따른 죽음인식, 웰다잉 및 임종간호태도

대상자의 일반적 특성에 따른 죽음인식, 웰다잉 및 임종간호태도 차이는 [Table 1]과 같다.

대상자의 죽음인식은 호스피스 수업경험유무(t=2.50, p=.013), 종교유무(t=-2.90, p=.004)에 따라 유의한 차이가 있었다.

대상자의 웰다잉은 호스피스 수업경험유무(F=2.67, p=.008), 가까운 주변 지인의 죽음경험유무(F=2.67, p=.008)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과, 학년에 따라 3학년(M=4.00), 2학년(M=3.80)과 1학년(M=2.77) 순으로 유의미한 차이를 보였다(F=5.37 p=.005).

대상자의 임종간호태도는 호스피스 수업경험유무(F=2.53, p=.012), 가까운 주변 지인의 죽음경험유무(F=3.37, p=.001)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과, 주관적 건강상태에 따라 나쁨(M=3.97), 좋음(M=3.77)과 보통(M=3.63) 순으로 유의미한 차이를 보였다(F=5.55 p=.006).

3.3 대상자의 죽음인식, 웰다잉 및 임종간호태도 점수

연구대상자들의 죽음인식의 문항평점은 3.16, 웰다잉은 3.81, 임종간호태도는 3.93이였다. 죽음인식의 하부영역별 점수를 살펴보면, 죽음긍정 4.29로 가장 높았고, 생명존중의지 3.10, 죽음불안 3.00, 죽음관심 2.81, 죽음부정 2.62순이었다. 웰다잉의 하부영역별 점수를 살펴보면, 자기통제 4.04가 가장 높았고, 편안한 죽음 3.33, 죽음수용 3.16 순이었다. 임종간호태도의 하위요인인 문항평점은 임종인식 4.16, 임종정서 3.29이었다[Table 2].

3.4 대상자의 죽음인식, 웰다잉 및 임종간호태도 간의 상관관계

대상자의 죽음인식, 웰다잉과 임종간호태도 간의 상관관계를 분석한 결과, 죽음인식과 웰다잉이(r=.23, p<.001), 웰다잉과 임종간호태도가 유의한 정적 상관관계가 있어(r=.22, p<.001), 죽음인식이 높으면 웰다잉의 정도가 높으며, 웰다잉이 높을수록 임종간호태도가 높은 것으로 나타났다[Table 3].

Table 2. Mean of Variables (N=319)

Variables	Range (Min-Max)	Mean±SD
Perception of Death	2.05～4.40	3.16±.40
Affirmation of death	2.75～5.00	4.29±.58
Negative of death	1.00～5.00	2.62±.81
Anxiety about death	1.00～5.00	3.00±.78
Concern of death	1.00～5.00	2.81±.91
Respect life	1.00～5.00	3.10±.86
Well-Dying	2.90～5.00	3.81±.40
Death acceptance	2.29～5.00	3.16±.40
Self-regulation	2.50～5.00	4.04±.54
Peaceful death	2.90～5.00	3.33±.73
Terminal Care Attitude	2.64～5.00	3.93±.38
Feeling of death	1.43～5.00	3.29±.49
Awareness of death	2.75～5.00	4.16±.49

SD= Standard Deviation; Min=Minimum; Max=Maximum.

3.5 임종간호태도에 영향을 미치는 요인분석

간호 대학생의 임종간호태도 정도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 대상자의 일반적인 특성에 따른 임종간호태도의 사후검증에서 유의한 차이가 있었던 변수(주관적 건강상태, 호스피스 수업경험, 가까운 주변 지인의 죽음경험)와 임종간호태도와 상관관계가 있었던 웰다잉을 독립변수로 투입하였다. 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검정하기 위해 회귀분석 전에 다중공선성 문제를 확인한 결과 공차한계지수는 .96～.99로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(VIF)값이 1.01～1.04로서 기준치인 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제가 없었고, Dubin-Wason 상관관계는 1.99으로 잔차의 상호독립성을 만족하여 잔차의 정규성 분포 가정을 만족하였다.

Table 3. The Correlation of the Variables (N=319)

Variables	Perception of Death	Well-Dying	Terminal Care Attitude
Perception of Death	1		
Well-Dying	.23**	1	
Terminal Care Attitude	.09	.22**	1

*p<.05; **p<.001

Table 4. Multiple Regression Analysis on Frequency of Terminal Care Attitude (N=319)

Variables		B	S.E	β	t	*p*
Terminal Care Attitude	Constant	3.00	.20		14.74	.000
	Perceived health status*	.27	.19	.08	1.46	.146
	Experience of hospice education*	.13	.08	.09	1.63	.104
	Experience to death of close acquaintance*	.13	.05	.16	2.90	.004
	Well-Dying	.18	.05	.19	3.46	.001
Adj R^2=.09, F=7.82, p<.001						

* Dummy variables: Perceived health status(Healthy=0, Moderate=1, Unhealthy=2), Experience of hospice education(No=0, Yes=1), Experience to death of close acquaintance(No=0, Yes=1)

간호 대학생의 임종간호태도 정도에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 웰다잉(β=.19), 가까운 주변 지인의 죽음경험(β=.16)이 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 이들 변수의 설명력은 9%이었다[Table 4].

4. 논의

본 연구는 최근 아름다운 죽음에 대한 관심이 높아지고 있는 시점을 맞추어 간호 대학생의 죽음인식, 웰다잉과 임종간호태도를 파악하고, 임종간호태도에 미치는 영향요인을 규명하고자 시도하였다.

본 연구 대상자의 죽음인식 정도를 살펴보면, 5점 만점에 3.16점이었고, 이는 간호사를 대상으로 한 Cha[21]의 3.12점과 간호 대학생을 대상한 Yu[13]의 3.23점으로 나타나 간호 대학생의 죽음인식 수준은 보통이상인 것을 알 수 있었다. 본 연구에서 죽음인식의 하위요인 중 죽음긍정이 4.29점으로 가장 높았고, 생명존중의지 3.10점, 죽음불안이 3.00점 순으로 나타났다. 선행연구[13, 21]에서 생명존중의지, 죽음부정, 죽음긍정이 높게 나와 본 연구와 비슷한 양상이었다. 이러한 결과는 간호 대학생이나 간호사들이 인식하는 죽음은 삶의 자연적인 측면이며, 인생의 정상적인 흐름으로 인지하고 있어 대상자를 돌보는 행위 속에서 사려 깊은 고뇌를 하며 숨어있는 생명윤리의식을 자각하고 있다고 볼 수 있다. 반면에 죽음은 남겨진 가족들에게 충격과 실망, 고통을 안겨주는 일이며, 그 사람의 사회적 영향이나 흔적이 허무하게 사라진다고 생각하는 것으로 판단된다. 간호 대학생들은 장차 임종환자를 간호해야할 미래의 간호사로써, 죽음에 대한 불안이나 부정적인 인식을 감소시킬 수 있는 중재가 필요하다고 사료된다. 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음인식의 차이는 종교가 있으며, 호스피스 교육을 받은 경우에 높게 나타났다. 간호사를 대상으로 한 연구[22]에서도 죽음에 대한 인식이 종교, 호스피스 및 죽음교육에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 의료진의 종교적 신념이 의료기술과 치료의 관점뿐만 아니라 삶과 죽음에 대한 개인의 의미와 관계가 있는 것으로 판단된다. 종교는 죽음에 대한 긍정적인 인식을 갖게 하는 요인[23]으로, 종교적 신념과 내세 세계에 대한 믿음이 죽음인식에 영향을 미친다고 사료된다. 이에 간호 대학생의 영적간호의 중요성을 인식하게 하며, 영적간호, 호스피스 및 임종교육 등 다양한 프로그램들을 진행하여 긍정적인 죽음인식을 고취시켜야 할 것이다.

연구대상자의 웰다잉은 5점 만점 중 3.81점 중간이상의 수준으로 노인요양종사자를 대상으로 시행한 Byun[4]의 3.71점이라는 결과와 유사하며, 간호사를 대상으로 4점 척도의 결과를 5점으로 환산한 연구에서도 3.91점[24] 중간이상 수준으로 나타났다. 이러한 결과는 환자 옆에서 돌봄을 담당하는 간호사나 간호 대학생들은 개인의 존엄성을 유지하는 데 의미를 두고 있으며, 환자의 자율성이나 프라이버시를 존중해주려는 기본적인 자세를 가지고 있음을 알 수 있다. 일반적 특성에 따른 웰다잉 수준을 알아본 결과, 학년이 높을수록, 호스피스 교육을 받은 경우, 지인죽음을 경험한 경우에 웰다잉 수준이 높았으며, 유의미한 차이를 보였다. 노인요양종사자를 대상으로 한 Byun[4]의 연구에서 웰다잉이 학력이 높을수록, 임종간호경험이 있을수록 웰다잉 수준이 높은 것으로 나타난 결과와 유사하다. 이러한 결과는 학년이 높을수록 임상실습 및 이론 수업을 통하여 임종환자 간호나 호스피스에 대한 내용을 배우거나 관찰할 수 있으며, 지인의 죽음을 통하여 간접적으로 임종과정에 대한 생각을 할 수 있게 되어 임종 시 까지 최적의 상태를 유지하는 아름다운 죽음에 대한 인식이 증가하였을 것으로 사료된다. 그러나 간호 대학생을 대상으로 시행한 웰다

잉에 대한 연구는 미비한 상황으로 추후 심층적인 반복 연구가 필요하다.

대상자의 임종간호태도는 5점 만점 중 평균 3.93점으로 중간이상 수준이었다. 이는 간호사를 대상으로 조사한 An과 Lee[24]의 연구에서 3.58점, 간호 대학생을 대상으로 4점 척도의 결과를 5점으로 환산한 연구에서도 3.84점이라는 결과[15]와 유사하다. 이러한 결과는 임종간호태도가 보통이상으로 긍정적인 태도라고 할 수 있다. 하위영역 중 임종인식이 임종정서보다 높았는데, 이는 임종 환자나 가족에 대한 정서적 배려와 영적간호의 중요성이 나타난 결과로 판단된다. 일반적 특성에 따른 임종간호태도는 주관적 건강상태가 좋을수록, 호스피스 교육을 받은 경우, 지인죽음을 경험한 경우에 임종간호태도 수준이 높았으며, 유의미한 차이를 보였다. Kim 등[15]의 연구에서도 의미요법을 포함한 호스피스 완화간호교육을 시행하였을 시, 간호 대학생의 임종간호태도가 증가한 선행연구와 맥락을 같이하여 교육은 임종간호태도의 수준을 높이는 요인으로 사료된다.

변수 간의 상관관계를 분석한 결과, 죽음인식은 웰다잉에, 웰다잉은 임종간호태도와 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 노인요양종사자를 대상으로 시행한 연구와 유사한 결과이다[4]. 이러한 결과는 죽음에 대한 인식수준이 높으면 좋은 죽음에 대한 인식이 높아지며, 웰다잉에 대한 수준이 높으면 임종간호에 대한 태도가 높음을 알 수 있다.

간호 대학생의 임종간호태도에 영향을 미치는 요인이 웰다잉으로 확인되었다. 이는 노인요양종사자를 대상으로 시행한 연구[4]와 동일하여 본 연구결과를 지지하였다. 이러한 결과는 좋은 죽음에 대한, 즉 임종 시까지 가족들과 작별 등을 의사 표현할 수 있고, 평화롭게 죽음을 맞이하는 것이 좋은 죽음으로 인식하며, 웰다잉의 주요 목적인 인간에 대한 존엄성이 우선될 때, 임종간호수행에 영향을 미치는 것으로 알 수 있다. 존엄성은 많은 의료자원이 투입된다고 실현되는 것이 아니라, 사랑과 존중 등으로 표현되는 관심과 정성이 내재적 존엄에 더 중요한 요소이다[25]. 또한 대상자의 존엄성을 유지하는 것은 간호사가 대상자가 생명을 위협하는 질병으로 벗어나게 하는 것이 목적이 아니라, 현재 유지되고 있는 일상생활을 지지해주는 것이 더 큰 목적[23]임을 잊지 않고, 끝까지 인간의 존엄성을 유지할 수 있도록 지지해야할 것이다. 이에 먼저 간호 대학생 스스로 웰다잉에 관한 개념과 의식을 높일 수 있는 교육프로그램의 개발과 더 나아가 웰다잉을 위한 간호실무 가이드라인의 개발 및 평가도구 등의 적용이 필요할 것으로 사료된다. 따라서 임종간호를 능숙하게 수행하기 위하여 죽음에 대한 긍정적인 인식을 소유해야 할 것이며, 출생에서 사망에 이르기까지 삶의 전 과정에서 나타나는 성장, 발달, 상실, 사망 등과 같은 부분을 자연스럽게 받아들이고 이해하며 수용하는 태도를 길러야 할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호 대학생을 대상으로 죽음인식, 웰다잉 및 임종간호태도 정도를 파악하고, 임종간호태도에 영향을 미치는 요인들을 확인함으로써 간호 대학생의 임종간호태도를 증진시키기 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

본 연구는 간호 대학생 319명을 대상으로 조사하였으며, 연구결과 간호 대학생의 죽음인식은 웰다잉이, 웰다잉은 임종간호태도에 유의한 정적 상관관계가 있었으며, 임종간호태도에 영향을 미치는 주요요인은 웰다잉과 가까운 지인죽음경험이었다. 따라서 대상자의 임종간호태도를 증진시키기 위해서 웰다잉의 인식을 높일 수 있는 다양한 교육 프로그램이 개발되어야 하겠다. 또한, 간호 대학생들에게 임종간호에 대한 이해를 높이고, 이 시기에 환자와 가족을 돌봄에 대한 긍정적 태도를 형성하기 위하여 간호교육과정에서 임종관련 간호교육이 포함되어야 할 것으로 판단된다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 한다. 첫째, 간호 대학생을 대상으로 웰다잉에 대한 연구가 미흡하여 본 연구의 결과를 비교하는데 한계가 있으므로 간호 대학생을 대상으로 한 추후 반복 연구가 필요하다. 또한, 본 연구에서 제시된 간호 대학생의 임종간호태도에 가장 많은 영향을 미치는 웰다잉을 높일 수 있는 증진프로그램의 개발 및 적용하여 그 효과를 검증하는 후속 연구를 제언한다.

References

[1] E. B. 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://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.7.2440

[2] Y. S. Moon. Well-dying generation beyond well-being", Health & Mission, vol. 20, pp. 26-31, 2010.

[3] L. Devich, B. E. Field, R. E. Carlson, "Supportive care for the hopelessly ill", Nursing outlook, vol. 38, no. 3, pp. 140-142.

[4] B. J. Byun, "The impact of understanding death of workers at elderly are facilites and well-dying on work performance during terminal care", Unpublished doctoral dissertation, Haegu Haany University, Gyuongbuk, 2016.

[5] M. H. Kim, "Research for christian education about well-dying based on logotherapy", Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan, 2013.

[6] Y. WhoMio, "Dying in the hospital", Itbook, Seoul, 2011.

[7] S. O. Choi, S. N. Kim, K. I. Shin, J. J. Lee, "Development of meaning in life scale Ⅱ", Journal of Korean Academy Nursing, vol. 35, no. 5, pp. 931-842, 2005.

[8] S. H. Choi, "Nurses' joys and sorrows of caring for dying patients", Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, 2011.

[9] S. O. Choi, S. N. Kim, "Inquisition of Meaning in Life for Logotherapy Application in Hospice Nursing", The Journal of Korean academic society of nursing education, vol. 9, no. 2, pp. 329-339, 2003.

[10] A. E. Stewart, J. H. Lord, D. L. Mercer, "survey of professionals' training experiences in delivering death notifications", Death studies, vol. 24, no. 7, pp. 611-631. DOI: http://doi.org/10.1080/07481180050132811

[11] H. J. Cho, E. S. Kim, "The effect of the death education program on the death anxiety and attitudes toward nursing care of the dying patients of nursing student", The Korean Journal of Hospice and Palliative Care, vol. 8, no. 2, pp. 163-172, 2005.

[12] J. G. Kim, S. M. Oh, E. Y. Cheon, J. H. Yoo, "Factors influencing the attitude toward death in college nursing student", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, vol. 17, no. 1, pp. 676-683. 2016. DOI: http://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.1.676

[13] M. R. Yu, "Perception of death in nursing students", Unpublished master's thesis, Chonbuk National University, Chonbuk, 2014.

[14] K. H. Kim, K. D. Kim, H. S. Byun, B. Y. Chung, "Spiritual well-being, self esteem, and attitude to death among nursing students", Asian Oncology Nursing, vol. 10, no. 1, pp. 1-9, 2010.

[15] S. N. Kim, H. J. Kim, S. O. Choi, "Effects of a hospice and palliative care education program including meaning in life on attitudes toward end-of-life care and meaning in life among nursing college students", The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, vol. 17, no. 3, pp. 454-463, 2011.

[16] J. J. Myong, W. H. Jun, "Effects of end-of-life care education using self-reflection diary on spirituality, death orientation, and attitudes toward nursing care of the dying patients in nursing students", Journal of The Korean Contests Association, vol. 15, no. 12, pp. 294-303. DOI: http://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.12.294

[17] B. Spika, L. Stout, B. Minton, D. Sizemore, "Death personal faith: A psychometric investigation", Journal for the Scientific Study of Religion, vol. 16, pp. 169-178, 1997. DOI: https://doi.org/10.2307/1385748

[18] C. E. Schwartz, K. Major, K. Rogers, M. A. Yunshen, G. Reed, "Validation of a new measure of concept of a good death", Journal of Palliative Medicine, vol. 6, no. 4, pp. 575-584, 2007.
DOI: https://doi.org/10.1089/109662103768253687

[19] S. H. Lee, "A study on the relationship between health perception, self acceptance, well-being oriented behavior, and well-dying behaviors of old people participating in physical activities", unpublished doctoral dissertation, Kyung Hee University, Seoul, 2016.

[20] K. H. M. Frommelt, "The effects of death education on nurses' attitudes toward caring for terminally ill persons and their families", American Journal of Hospice and Palliative Medicine, vol. 8, no. 5, pp. 37-45, 1991.
DOI: https://doi.org/10.1177/104990919100800509

[21] Y. R. Cha, "A study on the nurses; attitude to death in Korea; centering in university hospital in Jellabuckdo province", Unpublished master's thesis, WonKwang University, Gyuongbuk, 2006.

[22] S. N. Kim, "Perceptions of deaths and stress of end-of-life care for intensive care unit", Unpublished master's thesis, Catholic University of Busan, Busan, 2013.

[23] K. Lynn, A. D. Carole, "A new place for death with dignity the golden room", Journal of Holistic Nursing, vol. 29, no. 4, pp. 287-291, 2011.
DOI: https://doi.org/10.1177/0898010111398662

[24] M. S. An, K. J. Lee, "Awareness of good death and terminal care attitudes in geriatric", The Korean Journal of Hospice and Palliative Care, vol. 17, no. 3, pp. 122-133, 2014.
DOI: https://doi.org/10.14475/kjhpc.2014.17.3.122

[25] C. J. Kim, "Factors influencing perception of good death among the community-dwelling elderly", The Korean Journal of Hospice and Palliative Care, vol. 17, no. 3, pp. 151-160, 2014.
DOI: https://doi.org/10.14475/kjhpc.2014.17.3.151

김 오 숙(Ohsook Kim) **[정회원]**

- 2014년 2월 : 경희대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
- 2011년 3월 ~ 2012년 2월 : 우송대학교 간호학과 초빙교수
- 2012년 3월 ~ 현재 : 수원대학교 간호학과 조교수

<관심분야>
여성건강간호, 다문화간호

임 소 희(So-Hee Lim) **[정회원]**

- 2013년 8월 : 경희대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
- 2016년 3월 ~ 현재 : 경민대학교 간호학과 조교수

<관심분야>
성인간호, 시뮬레이션, 영적간호