

암병동 간호학생의 통증관리 지식과 호스피스 인식에 관한 연구

최경숙¹, 한상영^{2*}

¹중앙대학교 간호대학 간호학과, ²강원관광대학교 간호과

Knowledge of Pain Management and Hospice Awareness of Nursing Students in Cancer Ward

Kyung-Sook Choi¹ and Sang-Young Han^{2*}

¹Department of Nursing, College of Medicine, ChungAng University

²Department of Nursing, Kangwon Tourism College

요 약 본 연구는 암병동에서 실습하는 간호학생들의 통증관리 지식과 호스피스 인식에 관한 조사연구이다. 2012년 12월1일부터 14일까지 서울과 경기일대 암병동에서 실습하는 간호학생을 대상으로 총 237명이다. 조사도구는 통증관리 지식에 관한 45문항과 호스피스 인식에 관한 23문항으로 간호학생들을 평가하였다. 데이터분석은 SPSS Win17.0을 사용하였고 대상자의 빈도분석, t-test, 피어슨상관관계 계수 그리고 ANOVA를 이용하였다. 통증관리에 대한 지식과 호스피스 인식은 대상자의 학년, 종교, 실습기간에 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 통증관리 지식이 높을수록 호스피스 인식도 높아졌다. 암병동 간호학생들이 실습기간동안 암환자에 대한 고통을 효율적으로 이해하려면 사전에 공감대를 형성할 수 있는 호스피스교육이 필요하다. 또한 충분한 경험을 갖기 위해서는 실습기간을 늘릴 필요가 있다. 그러기 위해서는 호스피스 인식에 대한 확대와 홍보를 할 수 있는 방안이 필요하다.

Abstract This study was to investigate the knowledge of cancer pain management and hospice awareness of nursing students in cancer ward. A total of 237 nursing students working at the cancer ward in Seoul and Gyeonggi Province from December 1st to 14th, 2012. The survey instrument used the 45-item scale for evaluating nursing students about knowledge of pain management and 23-item scale for evaluating hospice awareness. Data was statistically analyzed by SPSS Win 17.0 program, with descriptive analysis, t-test, pearson's correlation coefficient and ANOVA. The knowledge of pain management and hospice awareness showed statistically significant difference in the grade, religion, practice period of subjects. There was a significant difference between knowledge of pain management and hospice awareness. In order to understand cancer patient's pain, is required hospice education for forming a consensus. in addition, There is a need to increase the duration of the practice in order to have enough experience. that way, it is necessary to seek for expanding and promoting ways in order to hospice awareness.

Key Words : Pain Management, Hospice, Nursing Students

1. 서론

1.1 연구의 필요성

암은 전 세계적으로 발생률과 사망률이 매년 급증하고 있으며, 우리나라의 경우에도 암으로 인한 사망자 비율이

전체 사망자 수의 26.3%를 차지하여 사망원인이 1위를 나타내고 있는 실정이다[1]. 암환자는 다양한 증상 및 징후를 경험하는데 가장 흔히 나타나는 고통스러운 증상 가운데 하나가 암성 통증이다[2]. 암성 통증의 특징은 통증이 너무 심하여 환자들의 일상생활을 방해할 뿐만 아

*Corresponding Author : Sang-Young Han(Kangwon Tourism College)

Tel: +82-10-8304-7106 email: laurabest@hanmail.net

Received February 20, 2013 Revised(1st February 27, 2013, 2nd March 4, 2013, 3rd March 6, 2013) Accepted March 7, 2013

나라 삶의 질을 떨어뜨리고, 환자나 가족으로 하여금 도중에 치료를 포기하게 할 수도 있으며 심리적으로 무력감과 입원생활에 대한 불안을 유발하게 할 수 있다[3]. 또한 암성 통증의 발생빈도를 보면 진행된 암환자의 70%에서 통증이 주 증상으로 나타나며 암 치료환자의 50%가 통증을 경험하고 25%정도는 통증에서 고통 받으며 사망하고 있는 것으로 나타났다[2]. 특히 말기 암의 경우에는 80~90%정도가 극심한 통증으로 고통을 받고 있다[4]. 이러한 암성통증이 효과적으로 조절되지 못하는 원인은 의료인들의 통증관리에 대한 지식부족, 진통제 중독성의 우려, 마약성 진통제의 부작용에 대한 염려이고, 또한 24시간 암환자를 돌보는 간호사도 통증평가가 정확히 이루어지지 않을 뿐만 아니라 통증관리에 있어서도 소극적이다[5]. 통증은 매우 개인적인 경험으로 각자의 통증 내성, 과거 경험, 문화적 배경, 심리상태 등에 따라 통증의 반응 및 표현 양상이 다르게 나타나므로 우선 통증에 대한 정확한 사정이 이루어져야 하며, 정확한 통증의 사정은 적절한 통증관리에 있어서 필수적이다[6]. 더욱이 암 환자에게 있어서 통증은 중요한 간호 문제이고 환자의 안위를 증진시키기 위해서는 간호사의 올바른 통증관리가 필요하다. 간호 실무영역에서 암성 통증관리가 잘 이루어지지 못하고 있는 이유를 다룬 선행연구를 보면 암환자를 간호하는 간호사의 암환자 통증관리에 대한 지식부족과 태도의 문제점을 제시하였고[7], 중독 및 내성에 대한 두려움으로 진통제를 적절적소에 투여하지 못한다고 하였다[21]. 또한 통증관리에 있어서 간호사의 사정과 중재를 통한 다각적인 접근이 이루어지지 않는 실정이며 진통제 대한 정확한 정보, 사용방법, 통증 중재에 대한 과학적인 근거와 사용에 대한 교육이 필요하다[22].

말기 암 환자들의 극심한 통증은 환자 본인과 그 가족에게 신체적, 정신적 뿐만 아니라 사회적, 경제적 측면의 삶에도 큰 영향을 미친다는 점에서 암 환자에 대한 호스피스가 특히 필요하다. 또한 호스피스 병동에 입원한 환자의 72.2%도 통증완화를 위한 것이다[7]. 호스피스는 죽음과 삶의 질을 증진시키고 고통을 완화시키는 것을 그 목적으로 한다[8]. 즉, 호스피스는 말기 암환자가 임종단계에 인간의 품위를 유지하며 평화롭게 자신의 죽음을 맞이할 수 있도록 신체적, 정신적, 사회적, 영적 측면과 환자가족, 죽음과 통증에 대한 관리 등 여러 측면의 문제점을 중재해야 하므로 의사, 간호사, 상담가, 목회자, 사회사업가등의 다학제적인 팀에 의해 업무가 이루어져야 한다[9]. 특히 간호사는 말기 암 환자에 대한 올바른 지식과 이해 그리고 공감을 통하여 적절한 간호 수행이 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다. 더불어 말기 암 환자 간호교육을 위하여 암 병동 간호학생들의 실습 또한 실제

임종을 앞둔 환자의 간호에서 환자에 대한 이해 및 적응이 적절하게 이루어지기 위하여 매우 중요할 것이다.

본 연구에서는 간호학생들의 암 환자 통증관리에 대한 올바른 지식과 이해 그리고 통증관리를 완화할 수 있는 호스피스 인식을 알아냄으로써 암 환자의 질적인 간호수행이 이루어질 수 있도록 하기 위한 간호 중재방안을 모색할 수 있는 기초 자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구는 암환자의 통증을 완화시킬 수 있는 통증관리에 대한 지식을 간호학생들에게 사전교육을 수행하여 통증에 대한 정확한 사정이 이루어지고 호스피스에 대한 인식을 향상시키는데 있다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

- 1) 간호학생의 통증관리 지식 정도를 파악한다.
- 2) 간호학생의 호스피스에 대한 인식을 파악한다.
- 3) 간호학생의 일반적 특성에 따른 통증관리 지식과 호스피스 인식 정도의 차이를 파악한다.
- 4) 통증관리 지식과 호스피스 인식간의 관계를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 암병동 간호학생의 통증관리지식과 호스피스 인식 정도를 알아보고, 통증관리지식과 호스피스 인식간의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상, 자료 수집 방법 및 기간

본 연구의 대상은 서울특별시 및 경기도 소재 암병동에서 간호실습을 마친 T시 및 인근 대학에 재학중인 학생 총 270명을 편의 표집하여 자가 보고식 설문지로 자료를 수집하였다. 자료수집 기간은 2012년 12월 1일부터 12월 14일까지였으며 연구참여를 동의한 간호학생에게 총 270부의 질문지를 배부하여 회수하였다. 회수한 설문지중 통계처리에 적합하지 않은 자료 33부를 제외한 후 최종적으로 237부를 분석하였다. 또한 윤리적 고려를 위해 본 연구자는 연구 참여자에게 연구의 목적을 설명하고 설문지에 연구 참여 동의를 첨부하여 설문지 작성 전 직접 서명 날인하도록 하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 일반적 특성 조사지

선행연구를 토대로 간호학생의 성별, 나이, 학년, 종교, 실습병동, 실습기간 등 총6개의 항목으로 구성하였다.

2.3.2 통증관리지식

Watson[19]이 개발하고 신뢰도와 타당도를 높이기 위해 황경희[10]가 통증 관리에 대한 지식 측정도구를 수정·보완한 것으로 통증에 대한 일반적 지식 20문항, 암성 통증 관리에 대한 지식 5문항, 진통제 사용에 대한 지식 20문항으로 나누어 구성한 총45문항으로 각 문항은 ‘예’와 ‘아니오’ 중 정답의 경우 1점, 오답의 경우 0점을 주어 점수화하였다. 점수범위는 0점에서 45점으로 점수가 높을수록 통증관리에 대한 지식이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었다.

2.3.3 호스피스인식

본 연구는 최경아[16]가 호스피스 인식 측정 도구를 수정·보완한 총 23문항으로 의미가 반대되는 3개 문항은 역환산하였다. 척도범위는 Likert 4점척도로서 ‘매우 그렇다’ 4점, ‘그렇다’ 3점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점으로 도구의 점수범위는 23점에서 92점으로 점수가 높을수록 호스피스에 대한 인식이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .73$ 이었다.

2.4 자료 분석방법

수집된 자료는 SPSS Win17.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였으며 대상자들의 특성을 알아보기 위해 빈도분석과 평균검증을 실시하였다. 연구대상자들의 일반적 특성에 따른 통증관리 지식과 호스피스의 인식차이는 t-test, ANOVA로 분석하였고 사후검정은 유의수준 .05에서 양측 검정하여 Tukey HSD법을 적용하였다. 대상자들의 통증관리에 지식과 호스피스 인식간의 상관관계는 피어슨의 상관관계 계수를 이용하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

연구대상자는 총 237명으로 일반적 특성을 살펴보면 여학생(81.0%)이 남학생(19.0%)보다 많았으며 연령대는 22세이상 24세이하가 81.0%가 가장 많았고 25세이상

13.5%, 22세미만 5.5%순으로 나타났다. 학년별로는 4학년(41.4%), 2학년(31.6%), 3학년(27.0%)순으로 나타났고 종교별로는 무교(35.9%)와 개신교(31.6%)가 많았고 그의 천주교(18.6%), 불교(13.9%)순이었다. 실습생들의 실습병동별로는 내과(57.0%)가 가장 많았으며 외과(18.6%), 신경과(16.5%), 부인과(5.1%), 기타(3.0%)순으로 나타났다. 실습기간은 한달(48.5%)이 가장 두드러지게 많이 나타났으며 2주(38.0%), 3주(0.9%), 1주(0.5%)순이었다[Table 2].

3.2 대상자의 통증관리 지식 요인과 호스피스 인식

통증관리에 대한 지식 요인과 호스피스 인식으로 나누어 살펴보았다. 통증에 대한 일반적 지식정도는 최대평점 20점으로 최소값 3점, 최대값 20점으로 평균 14.65점, 암성통증에 대한 지식정도는 최대평점 5점으로 최소값 1점, 최대값 5점으로 평균 3.57점, 진통제 사용에 대한 지식정도는 최대평점 20점으로 최소값 2점, 최대값 20점으로 평균 16.66점이었다. 호스피스에 대한 인식정도는 최대평점 92점으로 최소값 62점, 최대값 79점으로 평균 69.13점이었다[Table 1].

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 통증관리 지식과 호스피스의 인식 정도

연구대상자들의 통증관리에 대한 지식을 살펴보면 일반적 특성에는 학년($F=6.628, p=.002$), 종교($F=24.784, p=.000$), 실습기간($F=34.425, p=.000$)에 유의한 차이가 나타났다. 사후검정을 하기위해 Tukey HSD를 실시한 결과 학년에는 4학년(36.3 ± 7.06)이 통증관리에 대한 지식이 다른 학년에 비해 많이 나타났으며 모두 유의미한 차이를 보였다. 종교는 개신교(38.3 ± 5.38)를 믿는 연구대상자들이 통증관리에 대한 지식이 가장 풍부했으며 종교가 없는 연구대상자에서 유의미한 차이를 보였다. 실습기간은 한달(41.6 ± 2.95)동안 실습한 기간이 통증관리에 대한 지식이 가장 두드러지게 나타났으며 모두 유의미한 차이를 보였다. 호스피스의 인식에 대한 일반적 특성에는 학년($F=10.829, p=.000$), 종교($F=33.505, p=.000$), 실습기간

[Table 1] Knowledge of pain management and hospice awareness

Variables	Items	Item number	Min~Max range	M±SD
Knowledge	Pain scale	20	3~20	14.65±3.71
	Cancer pain	5	1~5	3.57±1.20
	Analgesic use	20	2~20	16.66±3.29
	total	45	11~44	34.89±7.21
Hospice awareness		23	62~79	69.13±4.67

($F=101.685, p=.000$)에 유의한 차이가 나타났다. 사후검정을 통해 살펴본 결과 학년에는 3학년(70.1 ± 4.52)이 다른 학년에 비해 호스피스에 대한 인식이 가장 많이 나타났으며 유의미한 차이를 보였다. 종교에는 개신교(71.7 ± 3.92)를 믿는 대상자가 호스피스에 대한 인식이 가장 많았으며 종교가 없는 무교인 경우에 유의미한 차이가 나타났다. 실습기간에는 한달(77.8 ± 1.42)동안 실습한 연구대상자들이 호스피스에 대한 인식에 유의미한 차이가 나타났다[Table 2].

3.4 통증관리 지식과 호스피스 인식간의 상관관계

대상자의 통증관리 지식과 호스피스 인식간의 상관관계를 분석한 결과는 [Table 3]과 같다. 호스피스에 대한 인식은 통증에 대한 일반적 지식과는 통계적으로 유의미한 정(+)의 상관관계($r=.696, p<.001$)가 나타났고, 암성 통증관리에 대한 지식과도 통계적으로 유의미한 정(+)의 상관관계($r=.730, p<.001$)가 나타났다. 또한, 진통제 사용에 대한 지식과도 통계적으로 유의미한 정(+)의 상관관

[Table 2] Knowledge of pain management and Hospice awareness according to general characters of subjects

(N=237)

Characteristics	Categories	n(%)	Knowledge of Pain Management			Hospice Awareness			Tukey HSD	
			M±SD	F or t	p	M±SD	F or t	p		
Gender	Male	45(19.0)	35.1±6.74	.209	.835	68.8±4.10	-.057	.603		
	Female	192(81.0)	34.8±7.33			69.2±4.80				
Age (yr)	< 22	13(5.5)	30.5±8.12	2.538	.081	68.0±3.61	.398	.672		
	22 ~ 24	192(81.0)	35.1±6.99			69.2±4.78				
	≥ 25	32(13.5)	35.3±7.85			69.2±4.48				
Grade	Sophomore ^a	75(31.6)	32.5±7.24	6.628	.002**	67.1±4.21	10.829	.000***	c [*] >b [*] >a [*]	b [*] >c [*] >a [*]
	Sophister ^b	64(27.0)	35.5±6.81			70.1±4.52			(*p<.05)	(*p<.05)
	Senior ^c	98(41.4)	36.3±7.06			70.0±4.67				
Religion	Protestant ^a	75(31.6)	38.3±5.38	24.784	.000***	71.7±3.92	33.505	.000***	a>b>c>d [*]	a>b>c>d [*]
	Catholic ^b	44(18.6)	37.3±6.49			70.4±3.50			(*p<.05)	(*p<.05)
	Buddhism ^c	33(13.9)	35.9±6.95			70.0±4.16				
	Nonchurch ^d	85(35.9)	30.3±6.74			65.8±4.05				
Practice wards	Internal	135(57.0)	35.2±7.04	.567	.687	69.1±4.46	.229	.922		
	Surgery	44(18.6)	35.5±6.73			69.4±5.21				
	Gynecology	12(5.1)	33.3±8.11			67.9±5.20				
	Neurology	39(16.5)	33.7±8.20			69.1±4.35				
Practice period	Others	7(3.0)	35.3±6.94	34.425	.000***	69.3±4.35	101.685	.000***	d [*] >b [*] >a [*] >c [*]	d [*] >a [*] >b [*] >c [*]
	A Week ^a	11(4.6)	31.1±6.17			64.6±2.99			(*p<.05)	(*p<.05)
	2 Weeks ^b	90(38.0)	30.6±7.23			65.9±2.99				
	3 Weeks ^c	21(8.9)	38.1±5.20			71.3±3.33				
	A month ^d	115(48.5)	41.6±2.95			77.8±1.42				

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

[Table 3] Relationship between knowledge of pain management and hospice awareness

(N=237)

	general pain knowledge	cancer pain management	knowledge of analgesic using	hospice awareness
general pain knowledge	1			
cancer pain management	.730***	1		
knowledge of analgesic using	.644***	.473***	1	
hospice awareness	.696***	.542***	.497***	1

***p<.001

계($r=.644, p<.001$)를 나타내었다. 이것은 암성 통증관리에 지식과 진통제 사용에 대한 지식이 높을수록 호스피스에 대한 인식이 높게 나타나는 것을 의미한다. 통증에 대한 일반적 지식과 암성 통증에 관리에 대한 지식은 통계적으로 유의미한 정(+)의 상관관계($r=.730, p<.001$)를, 진통제 사용에 대한 지식과도 통계적으로 유의미한 정(+)의 상관관계($r=.644, p<.001$)를 나타내었다. 통증에 대한 일반적 지식이 높을수록 암성 통증 관리에 대한 지식과 진통제 사용에 대한 지식도 상당히 높아진다는 것을 의미한다. 암성 통증 관리에 대한 지식과 진통제 사용에 대한 지식은 통계적으로 약한 정의 상관관계($r=.473, p<.001$)가 나타났다.

4. 논 의

본 연구는 서울특별시 및 경기도 인근에 소재한 암 병동에서 짧게는 1주, 길게는 4주동안 실습 한 간호학생들의 환자 통증관리에 대한 지식과 호스피스의 인식정도를 살펴보고 실습학생들의 일반적 특성에 따른 통증관리에 대한 지식과 호스피스 인식간의 차이를 파악하여 보고자 시도하였다.

통증관리에 대한 지식 정도는 통증에 대한 일반적 지식, 암성 통증 관리에 대한 지식, 진통제 사용에 대한 지식으로 나누어 살펴보았다. 통증증에 대한 일반적 지식 정도는 최대평점 20점에서 16.66점으로 가장 높았고, 암성 통증에 관한 지식 정도는 최대평점 5점에서 3.57점으로 가장 낮아 특히 암성 통증관리에 대한 지식의 부족은 다른 Nam[7]의 연구 결과와도 일치한다. 본 연구를 위한 설문 응답 중 통증교육의 필요성을 묻는 항목에서 97.4%가 '필요하다'라고 대답하여 간호학생들이 사전 교육의 필요성을 인식하고 있었으며 간호실습을 위한 지속적인 통증교육이 필요함을 알 수 있었다.

암 병동 간호 학생들의 통증관리에 대한 전체 지식의 평균 정답률은 77.5%였다. 이것은 Hwang[10]가 연구한 통증관리에 대한 전체 지식의 평균 정답률과 유사한 결과로 나타났다. 또한 간호실습학생들이 임상실습을 통해 암환자의 통증관리에 대한 지식수준 정도가 타 연구대상자와 비슷한 것을 의미한다. 통증에 대한 일반적인 지식의 정답률은 73.3%이었는데, 정답률이 52%~70%인 기존 연구인 Hyun[5], Nam[7], Hamilton[11]에 비해 지식수준이 약간 높았으며, Hwang[10]의 연구와는 지식수준이 유사한 결과로 나타났다. 암성통증관리에 대한 지식의 정답률은 71.4%로 Hwang[10]와 Nam[7]의 연구결과보다는 낮은 점수이다. 이러한 결과를 볼 때 암성통증 발생 빈도

가 Kim[12]의 연구에서는 암 진행의 전 기간을 통해 병의 진전에 따라 초기보다 말기에 높아지므로 암 진행의 전 단계를 지켜보지 못하는 간호학생들은 경험부족에 의한 지식정도가 낮아지는 것으로 보인다.

진통제 사용에 대한 지식의 정답률은 53.3%으로 나타났으며 정답률 52%~60%를 보인 기존 연구인 Park[13], Yang[14], Hyun[5], Hwang[10]의 결과와 비슷한 경우로 여전히 상당한 정도의 지식이 부족한 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따라 분석한 결과로는 학년, 종교, 실습기간에 유의한 차이가 나타났다. 통증관리에 대한 지식의 학년 평균점수는 4학년이 다른 학년에 비해 통증관리에 대한 지식이 가장 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 3학년 때 단순기술 중심의 간호를 실시하다가 4학년이 되면 좀 더 심층적으로 환자와 접촉하게 되므로 환자들의 통증관리 등의 요구를 파악하기 위해서 좀 더 세심하게 환자들을 관찰하고 이해하려는 노력에서 나온 결과라 보인다. Lee[15]의 연구에서도 4학년이 되면 실습병동이나 부서가 다양해지고 복잡 심화기술 중심의 간호를 실시하게 된다는 연구결과와도 맥락을 같이 한다. 종교영역에서 개신교를 믿는 경우가 종교가 없는 무교보다 통증관리에 대한 지식이 훨씬 높은 것으로 나타났다. 이것은 환자를 대하는 마음이 신앙심이 없는 경우보다 암환자의 상태를 세밀히 관찰하게 되는 기회를 가지며 환자의 고통을 이해하고 공감하려는 정도가 지식수준을 높인 것으로 사료된다. 간호학생들의 실습기간에서도 실습기간이 짧으면 학생들의 실습경험이 부족하여 전반적인 상황판단을 정확하지 못하는 결과와 같이 실습기간에 따라 환자 파악정도, 임상실습에 임하는 태도 및 관점이 달라질 수 있을 것으로 보인다[15].

호스피스에 대한 인식 정도에 대한 전체 평균은 75.1%로 비교적 높은 것으로 나타났다.

호스피스 인식이 높은 영역은 호스피스에 대해 들은 경험이 있거나 호스피스 및 죽음 교육을 받은 경험이 있는 경우 그리고 호스피스 봉사 경험이 있는 경우를 설명하는 호스피스 정의와 철학이 평균 14.7점으로 호스피스 인식이 높은 것으로 나타났다. 이것은 Choi[16]의 연구에서 일반적인 호스피스에 대한 정의 항목은 인식이 높게 나타난 결과와 유사하다. 또한 최근 호스피스에 대한 관심의 증대되고 교육 홍보 및 서비스의 확산으로 간호학생들이 암병동에서 실습하는 경험이 호스피스의 인식에 긍정적인 영향을 준 것으로 사려된다. 이와 더불어 간호학생들이 경험하는 지역의 호스피스 기관이 긍정적인 개념으로 호스피스 실무를 제공하여 지역사회 내에서 상당한 반응을 미치고 있기 때문인 것으로 사려된다. 반면 Han[17]의 연구결과에 의하면 호스피스 전문기관이 없는

지역은 상대적으로 호스피스에 관련된 경험이 낮게 나타났다. 호스피스의 윤리 및 심리에 대한 항목은 평균 14.5 점으로 다른 항목에 비해 상대적으로 인식이 낮았으며, 이는 Kim[18]과 Choi[16]의 연구에서도 유사하게 나타났다. 이러한 결과는 호스피스의 진정한 의미와 윤리에 대한 올바른 인식이 부족하여 임상 경험이 부족한 간호학생에게는 아직도 정확하게 이해하지 못하고 있는 것으로 보이며, 앞으로 이에 대한 올바른 교육과 홍보가 더 필요할 것으로 보인다.

호스피스 인식에 대한 일반적 특성으로는 학년, 종교, 실습기간에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 이것은 Kim[8]의 연구에서 호스피스 인식정도와 호스피스 인식 경험이 3년제보다 4년제 간호 대학생이 더 높은 결과로 나타났으며 종교가 없는 학생보다 종교가 있는 학생의 호스피스 인식 점수가 더 높은 것으로 나타난 것과 유사하다.

암성 통증관리에 대한 지식과 호스피스 인식은 매우 높은 상관으로 나타났다. 고통을 느끼는 암환자를 돌보는 실습기간동안 통증의 완화를 위해서는 호스피스 서비스를 받으면 통증조절이 잘 이루어지고 암환자의 정서적 요인 장애해소에도 도움이 된다는 의미로 본다. 호스피스가 기존 의료 기관보다 말기암환자의 불안과 우울, 통증에 더 효율적이고 정서적 안정과 고립감의 해소에 좋은 영향은 준다는 사실은 이미 여러 연구에서 밝혀졌다[20]. 이는 암환자의 통증을 완화시키는 관리에 대한 지식이 호스피스를 통해 통증강도에 가장 효과적으로 작용한다는 추론이 가능하다.

본 연구를 통한 논의는 일반병동은 물론 암병동에서 임상 실습하는 간호학생들의 통증관리에 대한 지식과 호스피스 인식에 대한 홍보는 학교에서부터 교육과정 편제를 통한 이론과 실습을 병행하여 교육이 이루어져야 하며 이를 바탕으로 통증관리에 대한 지식관련 및 호스피스 인식에 관한 학문적 연구가 많이 필요할 것으로 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구에서 도출한 암병동 간호학생의 통증관리에 대한 지식과 호스피스의 인식 정도를 알아보고 이들 간의 상관관계를 분석하여 효율적인 임상실습을 도모하기 위한 기초자료를 제공하기 위함이다. 연구대상은 서울특별시와 경기도 소재 암병동에서 임상실습을 하는 간호학생 237명으로 연구기간은 2012년 12월 1일부터 12월 14일 까지였으며, 수집된 자료는 SPSS Win 17.0 프로그램을

이용하여 빈도와 백분율, 평균, 표준편차, t-test, ANOVA, Tukey HSD, pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 통증관리에 대한 지식과 호스피스에 대한 인식은 학년(F=6.628, p=.002), 종교(F=24.784, p<.001), 실습기간(F=34.425, p<.001)에서 유의한 차이가 나타났다.

둘째, 통증에 대한 일반적 지식(r=.696, p<.001), 암성 통증관리에 대한 지식(r=.542, p<.001), 진통제 사용에 관한 지식(r=.497, p<.001)이 높을수록 호스피스 인식도 높게 나타났다.

결론적으로 암병동 간호학생은 체계적인 통증관리에 대한 지식이 호스피스를 통해 통증완화가 효과적으로 이루어진다는 것을 인식하게 되었다. 따라서 암병동 간호학생이 경험하는 임상실습에는 암환자에 대한 고통과 통증관리에 대한 암성 통증관리지침에 기반한 계속적인 교육이 효율적으로 선행되어야 한다. 또한 실습기간을 늘려 충분한 경험이 이루어지도록 하고 이를 통하여 호스피스에 대한 인식을 확산시키는 방안과 홍보가 필요하다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 암성통증관리를 위해 지식과 수행정도를 효율적으로 높일 수 있는 방안을 마련하기 위한 연구가 필요하다.

둘째, 암성 통증완화에 호스피스 요구가 높은 데도 불구하고 이를 제공받지 못하는 사례가 많으므로 병원의 적극적인 홍보와 교육을 통한 호스피스 활성화방안이 필요하다.

References

- [1] Ministry of Health & Welfare. "Statistics of cancer registration," Seoul; Ministry of Health & Welfare. 2011.
- [2] Jung, S. H. "Relationship between knowledge and attitude about management of cancer pain in hospitalized cancer patients", A master's thesis, Kosin University, 2007.
- [3] Kang, K. A. & Oh, P. J. A. "Correlation Study of Depression, The Meaning of Suffering and Life Satisfaction in Cancer Patients," Journal of Advanced Nursing, Vol.23, pp.251-256, 2001.
- [4] McCaffery M. "Pain control : Barriers to the use of available information," Cancer, Vol.70, pp.1438-1449, 1992.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1002/1097-0142\(19920901\)70:3<1438::AID-CNCR2820701536>3.0.CO;2-W](http://dx.doi.org/10.1002/1097-0142(19920901)70:3<1438::AID-CNCR2820701536>3.0.CO;2-W)
- [5] Hyun J. "Clinical Nurses' Knowledge and Attitudes on

Pain Management,” A master’s thesis, Chungang University, 1999.

[6] Woodward, S. “Nurse and patient perceptions of pain,” Professional Nurse, Vol.10(7), pp.415-416, 1995.

[7] Nam, M. S. “A survey about nurses’ knowledge and attitudes of cancer pain management,” A master’s thesis, Yonsei University, 2003.

[8] Kim, J. H. “Perception of hospice among nursing university student’s in Chungcheong province,” A master’s thesis, Hanyang University, 2011.

[9] Kim, B. H. et al. “Hospice nursing,” Available from: URL: <http://www.jdmpub.com>, 2004.

[10] Hwang, K. H. “A Study on Nurses’ Knowledge and Attitudes of Pain Management,” A master’s thesis, Chungang University, 2005.

[11] Hamilton, J. & Edgar, L. “A survey examining nurses’ knowledge of pain control. J pain and symptom management,” Vol.7, pp.18-26. 1992.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0885-3924\(92\)90103-O](http://dx.doi.org/10.1016/0885-3924(92)90103-O)

[12] Kim, J. Y. “Survey on pain and analgesics administered to hospitalized cancer patients,” A master’s thesis, Seoul University, 1993.

[13] Park, Y. S. & Shin, Y. H. “Nurses’ Knowledge on Pain Management,” Korean Society of Adult Nursing, Vol.6(2), pp.299-307, 1994.

[14] Yang, M. S. “A study on about pain management of cancer patients,” A master’s thesis, Yonsei University, 1995.

[15] Lee, A. K. “Influencing Factors of Nursing Students in Clinical Practice Stress,” A master’s thesis, Chonnam University, 2012.

[16] Choi, K. A. “Perception of Hospice and Attitude to Death of the in a Local Area,” A master’s thesis, Kosin University, 2011.

[17] Han, Y. R. & Kim, I. H. “Attitude toward Death and Recognition of Hospice of Community Dwellers,” Journal Korea community health nursing academic society, Vol.22, pp.49-61. 2008

[18] Kim, M. S. “Comparison on the Perception about Hospice and the Meaning of Life of Participants and Non-Participants of the Hospice Volunteer Education Program,” A master’s thesis, Chonnam University, 2007.

[19] Watt-Watson, J. H. & Donovan, M. I. “pain management: Nursing perspective,” Mosby-Year Book, Inc, 1992.

[20] Kim, H, C. “The Effect of Hospice/Palliative Care on Anxiety, Depression and Pain in Some Terminal Cancer

Patients,” A Doctoral Dissertation, Chosun University, 2007.

[21] Jung, K, H. “Nurses’ Knowledge of Pain and Attitude of Pain Management,” A master’s thesis, Kyungpook University, 2006.

[22] Uhm, S. Y. “A study on the Knowledge of Pain and the Pain Intervention of Clinical Nurses,” A master’s thesis, Kongju University, 2007.

최 경 속(Kyung-Sook Choi)

[정회원]



- 1976년 2월 : 서울대학교 간호학 석사
- 1995년 2월 : 서울대학교 간호학 박사
- 1979년 2월 ~ 현재 : 중앙대학교 간호학과교수

<관심분야>
성인간호, 종양간호,

한 상 영(Sang-Young Han)

[정회원]



- 2011년 8월 : 중앙대학교 간호학 박사
- 2006년 3월 ~ 현재 : 강원관광대학교 간호학과교수

<관심분야>
모성간호, 아동간호, 노인간호