

## 호스피스 케어인식도와 시설이용 만족도에 관한 연구 -수도권 중심으로-

김문돌<sup>1\*</sup>, 조성제<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>동방대학원대학교 교육학과

### A study on hospice care awareness and user satisfaction with intensive care unit facilities -Centering on capital district-

Moon-Dol Kim<sup>1\*</sup> and Sung-Je Cho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Education at Dongbang Graduate University

**요 약** 본 연구 목적은 호스피스 케어인식도, 이용에 대한 만족도, 호스피스인식도의 차이를 파악하고자 한다. 연구 대상은 수도권에 소재하는 호스피스 요양시설에 입원한 중증질환자와 가족 160명을 대상으로 2013년 3월 10일부터 7월 31일까지 설문조사를 실시하였다. 분석방법은 SPSSWIN 18.0 프로그램을 이용하여 평균, 표준편차, 빈도분석, 카이스퀘어 분석을 하였다. 연구결과는 호스피스 케어인식도에서 연령과 종교, 결혼 상태에 따른 케어인식도가 유의미하게 파악되었다. 그리고 중증질환자의 호스피스 시설이용만족도에 대한 결과는 호스피스 시설이 도시보다 농촌을 선호하는 것으로 파악되었으며 병실선호 형태는 침대가 온돌방 보다 만족도가 높았다. 본 논문의 시사점은 향후 시설이용의향이 있다는 응답이 높게 나타난 결과로 볼 때 호스피스 제도개선 정책의 기초자료가 될 것으로 사료된다.

**Abstract** This study aims to investigate hospice care awareness, user satisfaction with intensive care unit facilities and the difference in hospice care awareness level. A survey of 160 people including the intensive care patients in capital district areas and their family members was conducted from March 10<sup>th</sup> until July 31<sup>st</sup> of 2013. As an analytical method, the SPSSWIN18.0 program was used and the sample size followed Cohen's sample extracting formula of G\*Power 3.1, an analytical program for test power. The mean, standard deviation and regression analysis have been statistically carried out. The results indicate that the care awareness of hospices have meaningful relations with age, religion and marital status. As for the satisfaction level with hospices, the facilities in the countryside are preferred to those in the cities, and the hospice rooms with Korean floor heating system is preferred to rooms with bed. The implication of this study is expected to become a basic reference to the improvement of the hospice system, seen from the result of survey with highly favorable response for care units in hospices.

**Key Words** : Care facilities, Difference in hospice care awareness, Hospice care awareness, Intensive care patient, User satisfaction.

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

의학기술 발달과 생활수준의 향상으로 인해서 인간의

평균수명이 늘어나고 노인 인구가 급증하면서 고령화 사회로 접어들고 있다. 고령화 사회로서 통계청 자료에 의하면 65세 이상 노인인구가 현재 12.2%에서 향후 2017년

도 14%, 2030년 24.3%, 2050년 37.4%로 증가할 것으로

\*Corresponding Author : Moon-Dol Kim(Dongbang Graduate Univ.)

Tel: +82-10-5446-5300 email: hwdor11776@naver.net

Received November 11, 2013

Revised (1st December 13, 2013, 2nd December 26, 2013, 3rd December 30, 2013)

Accepted January 9, 2014

예상된다. 그래서 중증질환자의 수가 증가하여 사회적 문제로 대두되고 있다[1].

중증질환자 중에서 65세 이상 사망자수가 전체 사망률의 70.5%를 차지하고 있다. 특히 암, 뇌혈관질환, 심장질환 등 순환계질환으로 사망하는 고령자가 인구 10만 명당 113.5명으로 전체 인구의 47.4%를 차지하고 있다 [2]. 이와 같이 중증질환자의 급증으로 노인들이 입소하고 있는 요양시설에 대한 수급대책이 시급히 요구된다. 이에 따른 고령화 사회에 노인들에 대한 복지정책의 일환으로 요양시설에 입소하고 있는 중증질환자의 케어와 요양을 위한 호스피스 활성화에 대한 연구가 진행되었다.

호스피스에 관한연구는 인식도와 서비스 활성화방안에 대하여 연구하였다. 그러나 기존연구의 문제점은 주로 관련종사자 중심의 연구를 하였다. 이러한 문제점을 개선하기 위해 본 연구는 중증질환자로 분류된 암, 심장질환, 순환계질환, 희귀난치성질환을 대상으로 한 수혜자 중심의 호스피스 케어인식도와 시설이용만족도에 대해연구하고자 한다. 연구방법은 호스피스 인식도, 이용에 대한 만족도, 호스피스 인식도 차이를 조사하고자 한다.

## 1.2 연구 목적

첫째, 호스피스의 인구사회학적 특성을 파악하고자 한다.

둘째, 호스피스 케어인식도를 파악하고자 한다.

셋째, 호스피스 시설이용에 대한 만족도를 파악하고자 한다.

넷째, 호스피스 인식도의 차이를 파악하고자 한다.

## 1.3 연구의 제한점

본 연구의 제한점은 수도권 지역을 중심으로 호스피스 요양시설의 중증질환자와 가족을 대상으로 설문조사를 실시하였기에 지역적인 생활환경의 차이에 의한 인식의 변화가 다소 다를 수 있다.

## 2. 이론적 배경

호스피스에 대한 기존연구는 크게 케어인식도와 시설 이용 만족도에 대한 연구로 분류할 수 있다. 케어인식도의 부분은 환자 및 가족의 호스피스 인식과 호스피스에 대한 삶의 의미에 대하여 연구를 하였다. 그리고 시설이용 만족도에 대한 부분은 요양시설의 서비스의 활성화 방안과 운영 실태, 시설제도화 방안에 대하여 연구를 하였다. 이에 대한 이론적 배경을 기술하고자한다.

첫째, 호스피스 인식도[3-9]에 대한 이론적 배경을 파

악하고자 한다. 김현[4]은 말기 암 환자가족의 호스피스에 대한 인식도조사를 하였다. 이 연구에서는 호스피스케어를 받은 경험이 없다는 자의 응답이 84.5%였으며, 이 가운데 67.5%가 본인이나 가족이 호스피스 케어를 받기를 원한다는 연구결과가 나타났다. 이 의미는 중증질환자의 대부분은 요양시설보다는 가족이 케어 하기를 원한다는 결과이다.

그 이후에 호스피스 자원봉사자프로그램에 참여한 일반인의 호스피스에 대한 인식과 삶의 의미에 대한 연구 [김명숙,5]를 하였다. 이 연구에서는 자원봉사자의 봉사활동을 위한 기술과 태도에 대한 교육에서 교육프로그램에 참여한 자가 호스피스 인식정도에서 봉사자의식이 높게 나타났다. 그러나 이 연구의 문제점은 연구대상을 봉사자 중심으로 연구하였으나, 당사자인 환자에 대한 연구는 하지 않았다.

당사자인 환자에 대한 연구에서 유준희[6]는 응급실에 내원한 말기 암환자 대상으로 연구하였다. 이 연구에서는 말기암환자의 시급한 통증 조절과 안정을 위해 의사, 간호사 등 의료진의 신속한 케어조치로 불안이 많이 해소되었다. 또한 호스피스 병동의 운영 확대와 의료진의 호스피스케어로 인식변화의 필요성이 절실히 요구된다는 연구결과가 나타났다. 그러나 이 연구의 문제점은 당사자인 환자에 대한 호스피스 케어에 대한 연구는 하지 않았다.

그 이후 박충선[7]은 당사자인 암환자 및 가족의 호스피스 인식과 간호요구도 조사를 연구를 하였다. 이 연구에서는 일반 병원의 호스피스 비활성화 이유는 환자와 가족의 경제적 문제와 병원당국의 인식이 부족한 것으로 나타났다. 그러나 이 연구의 문제점은 당사자인 환자에 대한 호스피스 케어에 대한 연구는 하지 않았다.

환자 및 가족의 호스피스 인식과 죽음의 인식에 대한 특정지역을 연구하기 시작하였다[8,9]. 홍혜숙[8]은 서울시에 소재하는 공립병원 환자 및 가족의 호스피스 인식과 죽음의 인식에 대한 연구를 하였다. 이 연구에서는 일반 환자, 저소득층환자, 행려자와 노숙자등 가족의 인식에서 호스피스를 알게 된 경로가 유의한 차이로 조사되었다. 그리고 김정희[9]의 충청지역 간호대학생의 호스피스 인식에서 호스피스 인식경로는 책 또는 교과 과정을 통해서 인식한다는 비율이 63.9%로 높게 나왔으며 호스피스 제공주체는 간호사로 요양시설에서 말기암환자나 중증환자를 대상으로 제공 되어야 한다고 파악되었다.

결론적으로 가족인식과 교과 과정을 통해서 인식한다는 비율이 높게 나타났다.

둘째, 호스피스 시설만족도[11-14]에 대한 이론적 배경을 파악하고자 한다. 먼저 유혜숙[11]과 임봉자[12]는 노인요양복지시설의 호스피스 서비스의 활성화방안에 관

한 연구를 하였다. 이 연구에서 중증질환자 서비스는 간 호사나 사회복지사 등 생활지도원을 통한 일상생활의 수 발, 간호, 정서적인 지지, 영적케어위주로 실행되었고, 공식화된 교육프로그램을 통한 체계적 교육이 부족하다는 연구결과 및 정부의 재정적 지원의 필요성이 요구되었다. 따라서 호스피스 시설만족도 향상을 위한 공식화된 시설 서비스에 대한 체계적 교육프로그램 개발과 정부의 재정적 지원이 요구된다.

그 이후 시설활성화 방안의 연구에서 김삼단[13]은 시설종사자 중심의 노인 요양시설의 서비스 운영 실태에 관한 연구를 하였다. 이 연구에서는 종사자의 직무환경의 열악함과 급여수준이 낮은 것으로 나타났고, 식사 및 영양서비스는 일손부족으로 입소환자들에게 충분한 식사시간을 주어지지 못한 것으로 조사되었다. 또한, 임종을 맞은 환자들의 호스피스케어가 부족한 문제는 시설환경이 소규모일수록 시설운영서비스가 열악한 것으로 나타났다. 이런 이유로 한옥선[14]은 국내 말기 암 환자의 삶의 질 향상을 위한 호스피스 시설제도화 방안에 대하여 연구를 하였다. 이 연구에서는 호스피스 시설의 만족도를 개선하기 위한 방안으로 자원봉사자나 종교단체에 의존하던 호스피스 제도개선의 필요성이 대두되었다. 따라서 시설활성화 방안에서는 환경개선과 보수인상이 요구된다.

그래서 본 연구는 고령화 사회에서 중증질환자의 수혜자 중심으로 한 호스피스 케어인식도 및 시설이용 만족도와 호스피스인식도에 대한 차이를 연구하고자 한다.

### 3. 연구방법

#### 3.1 연구대상 및 표집방법

연구대상자는 수도권의 S시와 O시에 소재하는 호스피스 요양시설 및 병원에 입소한 중증질환자와 가족을 대상으로 160명으로 대상자의 선정기준은 의사소통이 가능한 자이고, 질문지 내용을 이해할 수 있는 자들로 임의 표집하였다. 연구대상자수의 산출근거는 Cohen의 표본추출 공식에 따른 프로그램 G\*Power 3.1을 이용하여 5%유의수준과 80% 검정력으로 효과크기는 중간지수 0.30로 지정하면 표본추출은 122명으로 산출되었다. 그래서 본에서 연구대상자는 160명이고 단일군 집단의 표본크기로 하였다.

#### 3.2 연구 도구

##### 3.2.1 인구사회학적 특성요인

조사도구는 박춘선[7]문항을 수정·보완하여 실시하였

으며 인구사회학적 변수로는 성별, 연령, 결혼상태, 질병, 종교유무에 따른 신앙정도 등을 측정하였다. 중증질환자의 연령은 “65세 이하군”, “66-70세군”, “71-75세군”, “76-80세군”, “81세 이상군으로 하였다.

##### 3.2.2 호스피스 인식도관련 특성

조사도구는 김현[4]의 문항을 수정·보완하여 사용하였다. 호스피스 케어인식은 호스피스인식도와 호스피스 의미로 구성하였고, “이용경험”, 향후 이용의향과 자원봉사의향은 “있다”, “없다”, 로 분류하였다. 또한 중증질환자의 케어에 적정한 자 8개 항목과 향후 이용희망자의 바람에 대한 희망기관과 받고 싶은 도움으로 설문하였고 이용자의 바람은 4개 항목으로 응답하도록 구성 하였다.

##### 3.2.3 호스피스 시설이용 만족도에 대한 특성

조사도구는 홍혜숙[8]과 이창훈[18]의 문항을 수정 보완하였다. 호스피스 시설이용 만족도와 개선사항에서는 “이용시설의 만족도”, “불편한 점”, “선호위치”, “한 병실 적정인원”, “병실형태”로 분류하였다. 그리고 환자 공간의 필요시설로 분류하였다.

##### 3.2.4 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 첫째, 중증질환자의 인구사회학적 특성요인과 호스피스인식도와 호스피스 이용에 대한 만족도를 알아보기 위하여 빈도분석(Frequency Analysis)을 실시하였다. 둘째, 호스피스 이용시설에 대한 만족도를 알아보기 위하여 일원변량분석(one-way ANOVA)을 실시하였으며, Scheff의 다중범위 검정(Scheff's multiple range test)을 통하여 p<.05에서 유의한 차이를 검정하였다. 셋째, 호스피스 인식도의 차이를 알아보기 위하여 카이스케어 검정( $\chi^2$ )을 실시하였다.

본 연구의 실증분석은 모두 유의수준 5%에서 검증하였으며 문항간의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 의 계수로 판단하였다. 또한 평균과 표준 편차를 알아보기 위하여 기술통계분석을 실시하였다.

### 4. 연구 결과

#### 4.1 인구사회학적 특성에 따른 호스피스 인식도

중증질환자와 가족의 인구사회학적 일반적 특성을 살펴본 결과는 Table 1와 같다. 성별은 여자가 남자보다 인식도가 높았으며 연령은 65세 이하가 43.0%로 나타났다.

[Table 1] General characteristics of the respondents

		Frequency (N)	Percentage (%)	
Sex	Male	59	39.6	
	female	90	60.4	
Age	under65	64	43.0	
	66-70years old	22	14.8	
	71-75years old	16	10.7	
	76-80years old	15	10.1	
	over81	32	21.5	
Marital Status	Married	82	55.0	
	Single	16	10.7	
	Remarriage	4	2.7	
	Remarriage after bereavement	8	5.4	
	Bereavement	39	26.2	
Disease	Accident and sickness	9	6.0	
	Cancer	58	38.9	
	Heart disease	29	19.5	
	Net limit disease	22	14.8	
	Rare and dental disease	2	1.3	
	Etc.	29	19.5	
Religion	Christianity	74	49.7	
	Buddhism	32	21.5	
	Roman Catholicism	12	8.1	
	Atheist	30	20.1	
	Etc.	1	.7	
Degree of religiosity	Very much so	20	16.8	
	Yes	42	35.3	
	Is usually	47	39.5	
	It is not	10	8.4	
	Less than 5 years	13	10.9	
Respondents in religion (Total=119)	Less than 5-10 years	21	17.6	
	Faith term	Less than 10-15	14	11.8
	Less than 15-20	22	18.5	
	More than 20 years	49	41.2	
	Whether consultation with religious leaders	Very much so	19	16.0
Yes	50	42.0		
Is usually	29	24.4		
It is not	19	16.0		
Not at all	2	1.7		
Respondents with no religious (total=30)	Family	14	46.7	
	Friend	1	3.3	
	Who consult	Acquaintances (As seonhubae)	3	10.0
	Resolve themselves	7	23.3	
	Etc.	5	16.7	
All		149	100.0	

결혼 상태는 기혼이 절반으로 높았고 사별, 미혼, 사별 후 재혼, 재혼 순 이었다. 중증질환자중 암, 심장질환, 순환계질환순으로 나타났으며 종교는 기독교, 불교, 무교, 천주교 순이었다. 종교가 있는 응답자에 대한 신앙심에 대해서는 전체의 52.1%가 높게 파악되었으며 보통이 39.5%로 나타났다. 신앙기간은 '20년 이상'과 '15-20년' 미만이 높게 나타났다. 힘들고 어려운 일이 있을 때 종교 지도자와 상담을 하는지에 대해서는 42%가 '그렇다'로 나타났고 '보통이다', '매우 그렇다'와 '그렇지 않다'가 동

일하게 나타났다. 종교지도자와 상담을 하는 응답자는 전체의 58.0%이었다. 종교가 없는 응답자의 경우 어려운 일을 상의하는 사람으로는 가족이 46.7%로 가장 많았다.

이 연구결과, 중증질환자와 가족의 호스피스 인식도는 여자가 남자보다 인식도가 높았으며 중증질환자중 암이 높게 나타났다. 따라서 인구사회학적 특성에 따른 호스피스 인식도를 분석하면 여성이 남성보다 감성적이며 종교적 신앙심을 가진자가 인식도가 높은 결과로 볼 때 남성의 호스피스 인식도는 교육과 지원을 통한 개선에 참고 자료가 될 것으로 사료된다.

#### 4.2 호스피스 케어 인식도

중증질환자와 가족의 호스피스 케어인식도를 살펴본 결과는 Table 2와 같다. 중증질환자를 케어 하는데 좋다고 생각하는 사람으로는 간호사, 자원봉사자, 가족, 상주 의사 순이었다. 호스피스를 '들어본 적이 있는 응답자'는 전체의 86.6%, 로 나타났다. 호스피스의 의미에 대해서는 '임종전의 중증질환자 및 가족에게 정신적, 신앙적인 측면에서 도와서 두려움 없이 죽음을 맞도록 돌보는 활동이다'는 응답이 과반수이상 나타났다. 가족, 친척, 지인, 친구 중 호스피스를 이용해 본 경험이 있는 응답자는 38.9%이었으며, 이용바람으로 '국가의 지원이 필요하다'는 응답이 56.9%, 로 나타났다. 다음으로 '시설과 환경이 개선되기를 바란다. '돌보는 봉사자들의 체계적인 교육이 부족하다'는 순이었다. 이 연구결과, 중증질환자와 가족의 호스피스 케어인식도에서 간호사와 자원봉사자의 필요성이 높게 나타났다. 따라서 호스피스 케어인식도를 분석하면 가족중심의 재가 호스피스확대와 간호사와 봉사자를 통한 케어에 중점을 두어야 할 것이다.

그리고 향후 호스피스시설을 이용할 의향이 있는 응답자는 전체의 74.5%로 높았고, 이용희망 기관으로는 '기독교단체 운영시설', '불교단체 운영시설', '국가기관 운영시설', '천주교단체 운영시설', '기타' 순이었다. 호스피스 기관에서 받고 싶은 도움으로는 '종교적인 신앙치료'와 '신체적인 간호를 선호하였다. 향후 호스피스 교육을 받고 자원봉사 의향에 대해서는 자원봉사 의향이 있는 응답자는 전체의 77.2%로 높았다.

이 연구결과, 중증질환자와 가족이 호스피스시설을 이용할 의향과 자원봉사 의향이 높게 나타났다. 따라서 호스피스 이용의향에 대한 분석에서는 향후 종교단체에서 운영하는 시설을 선호하는 것으로 호스피스 정책에 대한 기초자료가 될것으로 사료된다.

[Table 2] Hospice Care Awareness

		The frequency (N)	Percentage (%)
Recognition	Is heard	129	86.6
	Not at all, never heard of	20	13.4
Hospice means	End-of-life care to patients just before an organization that is serious	16	10.7
	Just before his death in patients with severe career counseling and comforting	29	19.5
	Just before dying patients and their families to severe mental and faith can help in terms of helping to meet death without fear, is an activity	89	59.7
	I do not know	15	10.1
Experiences with	Have	58	38.9
	Not	91	61.1
User's use of the wind (Total=58)	State support is needed	33	56.9
	Hope to improve the facilities and environment	10	17.2
	Lack of systematic training of volunteers	9	15.5
	Management's lack of interest	2	3.4
	Lack of staff	2	3.4
	I do not know	2	3.4
Appropriate person to treat patients with severe	Full-time physician	21	14.1
	Nurse	31	20.8
	Social Worker	13	8.7
	Volunteers	31	20.8
	Physical Therapist	9	6.0
	family	22	14.8
Future prospect	Religious Leaders	16	10.7
	Etc.	6	4.0
	There are means	111	74.5
Agencies use hope	Not mean	38	25.5
	National Operations Facility	24	21.6
	Christian organizations operating facilities	53	47.7
	Buddhist organizations operating facilities	27	24.3
Prospective future use (Total=111)	Catholic organizations operating facilities	5	4.5
	Etc.	2	1.8
	Behavior such as drug treatment	10	9.0
Want you to help	Treatment of religious faith	41	36.9
	Natural healing treatment	16	14.4
	Physical care	24	21.6
Willing to volunteer	Preparing bereavement	20	18.0
	Is thought	71	47.7
	Is little	44	29.5
	Don't think	27	18.1
All	Do not think at all	7	4.7
		149	100.0

### 4.3 호스피스 시설이용에 대한 만족도

중증질환자와 가족의 호스피스 시설이용의 만족도를 살펴본 결과는 Table 3와 같다. 호스피스 이용 경험자의 시설이용에 대한 응답자는 전체의 63.8%로 만족도가 높았다. 이용시설의 불편한 점으로는 시설문제, 간호 불만

보다 기타불만이 높았다. 호스피스 시설의 선호 위치로는 '농촌'이 43.6%로 가장 많았으며, 한 병실에 적정 이용인 원으로는 '2인실'을 선호하는 것으로 나타났다. 호스피스 시설의 선호 병실형태는 '침대', '온돌'순이었고, 환자 공간 외 필요시설로는 '음악치료실'과 '가족면회실'을 선호하였다. 이 연구결과, 중증질환자와 가족의 호스피스 이용 경험자의 시설이용에 대한 선호위치로는 농촌과 2인 병실형태의 침대를 선호하였다. 따라서 호스피스 시설이용에 대한 만족도를 분석하면 2인병실의 침대형과 농촌 지역에 시설을 확대하는 방향으로 정책을 수립해야 할 것으로 사료된다.

[Table 3] Satisfaction Hospice Facilities

		frequency (N)	Percentage (%)	
Experienced users (total=58)	Acceptable use of the facility	Very satisfied	19	32.8
		Content	18	31.0
		Is usually	18	31.0
	Facilities in dissatisfaction	Dissatisfaction	3	5.2
		Facilities issues	13	22.4
		Nursing Complaint	9	15.5
		Psychological complaints	14	24.1
		Family relationships, conflict	5	8.6
		Etc.	17	29.3
		Around the house	45	30.2
Preferred location	City	11	7.4	
	Rural	65	43.6	
	Worship	28	18.8	
Appropriate use a broken bottle personnel	One single	22	14.8	
	Two persons	68	45.6	
	4 people	43	28.9	
	6 people	12	8.1	
Preferred form of ward	7 persons or more	4	2.7	
	Bed	88	59.1	
	Floor heating	61	40.9	
Other patients need space facilities	Family visiting room	46	30.9	
	Music therapy room	61	40.9	
	Prayer	31	20.8	
	Fomentation	11	7.4	
Improvements care matters	The problem of nurse education	38	25.5	
	Workers better treatment	73	49.0	
	Nurse law issues	10	6.7	
Healing psychological problem details	Counselors problem	28	18.8	
	Anger	15	10.1	
	Psychological unstable	72	48.3	
	Melancholia	25	16.8	
Difficult family relationships that	Desperation	23	15.4	
	Horror	14	9.4	
	Couple	61	40.9	
	Children	56	37.6	
Religious issues	Brothers and Sisters	23	15.4	
	Relative	9	6.0	
	View of the world after death	33	22.1	
	Religious conflict	42	28.2	
All	Conflicts of faith	61	40.9	
	Religious facilities	13	8.7	
		149	100.0	

#### 4.4 일반특성에 따른 호스피스 인식도의 차이

중증질환자와 가족의 성별에 따른 호스피스 인식도의 차이를 살펴본 결과는 Table 4와 같다. 응답자의 연령과 결혼상태, 종교에 따른 호스피스 인식의 차이는 유의미하였으나, 성별과 질병에 따른 차이는 유의수준 5%에서 유의미하지 않았다. 연령이 66-70세 이하 에서는 호스피스에 대해 ‘들어본적 있다’는 응답자가 90.9%이상 매우 높게 나타났으며, 연령이 71세 이상 높을수록 인식이 낮았다. ( $\chi^2=8.612, p<.05$ )

결혼 상태는 기혼과 미혼은 ‘들어본 적 있다’가 각각 92.7%, 93.8%로 인식이 매우 높았고, 사별 및 재혼은 ‘전혀 들어본 적 없다’는 응답이 25.5%로 인식이 낮았다 ( $\chi^2=9.730, p<.01$ ). 종교별로는 호스피스에 대해 ‘들어 본 적 있다’가 기독교, 불교, 무교 순으로 기독교인의 경우 호스피스에 대한 인식이 다른 종교보다 높았다( $\chi^2=12.039, p<.01$ ).

이 연구결과, 연령, 결혼상태, 종교에 따른 호스피스 인식도 차이는 유의미 하였으나 질병에 따른 중증질환자의 인식도차이는 무의미하였다. 따라서 호스피스 인식도의 차이를 분석하면 중증질환자와 가족의 죽음에 대한 태도와 안녕상태를 의미한다. 연령과 결혼상태, 종교에 대한 정신적, 영적 상태를 고려하여 호스피스의 발전방향을 제시하는데 도움이 될 수 있도록 제도를 수립하여야 될 것으로 사료된다.

[Table 4] Differences in the characteristics of the general awareness of hospice

		Have you ever heard		No I've never heard		Total	
		N	%	N	%	N	%
Sex	Male	50	84.7	9	15.3	59	100.0
	female	79	87.8	11	12.2	90	100.0
	under65	59	92.2	5	7.8	64	100.0
Age	66-70years old	20	90.9	2	9.1	22	100.0
	71-75years old	22	71.0	9	29.0	31	100.0
	over81	28	87.5	4	12.5	32	100.0
Marital Status	Married	76	92.7	6	7.3	82	100.0
	Single	15	93.8	1	6.3	16	100.0
	Bereavement	38	74.5	13	25.5	51	100.0
Disease	Cancer	47	81.0	11	19.0	58	100.0
	Heart disease	26	89.7	3	10.3	29	100.0
	Circulatory diseases	20	90.9	2	9.1	22	100.0
Religion	Etc.	36	90.0	4	10.0	40	100.0
	Christianity	71	95.9	3	4.1	74	100.0
	Buddhism	25	78.1	7	21.9	32	100.0
	Atheist	24	80.0	6	20.0	30	100.0
	Etc.	9	69.2	4	30.8	13	100.0
Total		129	86.6	20	13.4	149	100.0

\* p<.05, \*\* p<.01

#### 5. 논의 및 결론

본 연구에서는 호스피스의 케어인식도와 시설이용 만족도, 일반특성에 따른 호스피스 인식도의 차이를 분석하였다. 본 연구의 결과토대로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 호스피스의 인구사회학적 특성의 인식도 조사에서 여자가 남자보다 인식도가 높게 나타났다. 이는 김명숙[5]의 케어인식도 결과와 일치한다. 그리고 결혼상태에 대한 인식도는 기혼자가 높게 나타났다. 이결과는 유준희[6]와 유의미 하였다. 이는 기혼자가 삶에 대한 여유와 질병에 대한 두려움과 공포에서 벗어나려는 의지가 높다는 의미이다. 또한 질병에 대한 중증질환자의 호스피스 인식도에서 암환자와 가족이 인식도가 높게 나타났다. 이 결과는 김현[4]와 유의미하였다. 따라서 인구사회학적 특성에서 파악한 결과 가정이 안정되면 질병과 죽음에 대한 불안에서 해방되고 싶은 인간의 기본 욕망이 높다는 것을 의미한다. 또한 종교는 기독교를 가진 자가 가장 높았다. 이 결과는 종교에 대한 인식도가 박충선의[6,7]과 일치하지 않지만 김정희[9]와는 차이가 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 종사자가 종교적 프로그램 참여여부에 따라서 인식도의 차이가 크다는 것을 의미한다. 그래서 종교를 가진자가 중증질환자에 대한 호스피스 확대에 참여하도록 기회를 넓여야한다.

둘째, 호스피스 케어인식도에서는 호스피스를 들어본 적이 있는 응답자가 높게 나타났다. 호스피스에서 중증질환자의 케어가 요구된다고 생각하는 사람으로는 간호사와 자원봉사자가 가장 높게 파악되었다. 이 결과는 김명숙[5]의 케어인식도와 유의미하다. 이는 종교가 있거나 자원봉사 경험이 있는 사람이 호스피스 인식이 높다는 의미이다. 그리고 호스피스의 의미에서 중증질환자 및 가족에게 정신적, 신앙적인 측면에서 질병과 죽음을 두려움 없이 맞도록 돌보는 활동이라는 응답이 높게 나타났다. 이결과는 김정희[9]와 유의미하다. 또한 호스피스 이용경험과 이용 희망이 높게 나타났다. 이 결과는 이은자의 [3,8]와 유의미한 차이가 나타났다. 따라서 호스피스케어 인식도에서 자원봉사자의 케어와 국가지원을 통한 종교 단체의 시설의 이용을 늘려야 할 것이다.

셋째, 호스피스 이용만족도는 호스피스 시설이용 만족도가 매우 높았다. 이 결과는 호스피스시설 이용서비스와 유의미하였다[권성화, 20]. 그리고 호스피스 시설의 선호 위치로는 도시 보다 농촌을 가장 많이 선호하였고, 한 병실에 적정 이용 인원으로는 2인실 침대를 선호하였다. 또한 환자 공간 외 필요시설로는 음악치료실을 선호하였다. 이 결과는 이창훈[18]의 호스피스 이용만족도와 유의미 하였다. 따라서 이 의미는 시설이용의 만족도는 정신적,

휴향적인 측면에서 환경과 분위기를 통한 케어에 중점을 두는 것이 좋다는 의미이다. 그래서 향후 호스피스 시설 개선 정책 반영에 좋은 자료로 활용할 수 있다고 사료된다.

넷째, 일반특성에 따른 호스피스 인식도 차이를 살펴본 결과 연령과 결혼상태, 종교에 따른 인식도 차이가 의미 하였다. 이 결과는 김현 외[4-6]의 호스피스 인식도 결과와 유의미 하다.

따라서 일반적 특성에 따른 호스피스의 인식도 차이는 건강의 자기결정권을 가질수 있는 연령층과 안정적인 가정생활과 종교적인 신앙심에 따른 인식도에서 높은 의미가 나타났다. 그래서결혼상태와 연령과 종교여부에 따른 결과를 접목하면 향후 호스피스 발전에 기초자료가 될 것으로 사료된다.

이상의 연구결과의 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 여자가 남자보다 호스피스 인식도가 높게 나타났으며, 종교가 있는 자가 없는 자보다 높게 나타났다. 그리고 자원봉사 의향과 호스피스 이용의향이 있다는 응답자가 높게 나타난 결과로 호스피스케어에 대한 관심과 사회적 지변확대를 통한 호스피스 이용확대와 자원봉사 개념을 재정립 하는데 기초자료가 될 것으로 사료된다.

둘째, 호스피스 시설이용에 대한 만족도 결과로는 호스피스 시설이용 경험자가 높게 나타났으므로 중증질환자의 증가에 따른 정부차원의 지원을 통한 종교 단체의 요양시설 확대 및 개선의 필요성이 요구 된다. 또한 농촌 및 요양병원 신설시 2인 병실 확충에 적용될 것으로 사료 된다.

셋째, 연령은 65세 이하와 결혼 상태는 미혼, 종교는 기독교가 호스피스 인식도가 높게 파악 되었다. 이 결과를 볼 때 중증질환자의 마지막 삶의 질 향상을 위해 종교 기관을 통한 호스피스 활성화로 사회적 확대에 따른 기초자료가 될 것으로 사료된다. 따라서 향후 중증질환자와 가족의 죽음에 대한 태도 및 인식에 대해 후속 연구가 요구된다.

## References

[1] Statistical Korea, “Statistics by Cause of death”, 2011.  
 [2] Statistical Korea, “Future estimated Populati on”, 2013.  
 [3] E. J. Lee, “A Study of spot-survey towards the Attitude of Hospice”Department of Social Welfare Graduate School of Public Administration Wonkwang University, 1998.  
 [4] H. Kim, “A Study on the Attitudes of Families with a Terminal Cancer Patient to Hospice”Department of

Social Welfare Graduate School of Public Administration Wonkwang University, 2005.

[5] M. S. Kim, “Comparison on the Perception about Hospice and the Meaning of Life of Participants and Non-Participants of the Hospice Volunteer Education Program” Unpublished master’s thesis Chonnam National University, 2007.  
 [6] J. H. Yoou, “Survey of the hospice perception of terminal cancer patient in the emergency room”Dept. of Clinical Hospice Care & Special Nursing The Graduate School of information in Clinical Nursing Hanyang University, 2007.  
 [7] C. S. Park, “ The Analysis on the Recognition and Nursing need of Hospice in the Cancer Patient and Family”The Graduate School of information in Clinical Nursing Hanyang University, 2008.  
 [8] H. S. Hong, “Perception of Hospice and death among Patient and Family using Public Hospital in Seoul”The Graduate School of information in Clinical Nursing Hanyang University, 2008.  
 [9] J, H. Kim, “Perception of Hospice Among Nursing University Student’s in Chungcheong Province”The Graduate School of information in Clinical Nursing Hanyang University, 2011.  
 [10] H. S. KIM, “Perception about Death and Perception and Attitude about Hospice among Caregivers in Long-term Care Facilities”Department of Nursing The Graduate School of ChonBuk National University, 2013.  
 [11] H. S. Yoou, “A Study on the Hospice Service in the Elderly Welfare Facilities”Department of Social Welfare Graduate School of Health and Welfare Sahmyook University, 2008.  
 [12] B. J. Lim, “The Study on Activation Plan of Hospice Service System” Department of Social Welfare Graduate School of Policy, Chosun University, 2008.  
 [13] S. D. Kim, “A Study on Service Operation Reality of Nursing Homes for the Elderly” Dept, of Social welfare Seoul Social Welfare Graduate University, 2010.  
 [14] O. S. Han, “Consideration of the way to institutionalize hospice and the process of hospice institutionalization for improving their quality of life of the patients with terminal cancer in domestic”Dept, of Social welfare The Graduate School of Korea University, 2011.  
 [15] Y. S. Kim, “Attitudes of Terminally Ill cancer Patients Toward Death”Department of Nursing The Graduate School of Ewha Womans University, 1988.  
 [16] S. Y. Yoo, “The Effects of hospice care on Quality of life in Terminal cancer patients” Dept, of nursing The

Graduate Seoul Yonsei university, 2001.

- [17] Y. S. Choi, "Relationship Between Death orientation of Fist care give and Quality of life of Hospice Patients" The graduate school of nursing University of Gachon medicine and science, 2006.
- [18] C. H. Lee, "A study on the Architectural Planning of the Independent Hospice Facilities"-with a focused on the space composition through the domestic and overseas cause study- Dankook University School of Architecture, 2007.
- [19] G. S. Park, "The education and achievement on the present condition of hospice nursing of the nurses who work in the Geriatric hospital" Hanyang University, 2007.
- [20] S. H. Kwuon, "A Study on the Hospice Service in the elderly Welfare facilities" The Graduate School Inje University, 2007.
- [21] E. H. Chung, "A Study on hospice System in Korea" -centering about the Elderly Facilities- Graduate School of Public Administration Dongguk University, 2008.
- [22] G. S. Kwuon, "A study on the Development of Hospice Care" Major in social welfare deperment of silver industry The Graduate School Hoseo University, 2011.

---

**조 성 제(Sung-Je Cho)**

[정회원]



- 1977년 2월 : 홍익대학교 전자계산학과(이학박사)
- 2005년 3월 ~ 2007년 2월 : 성결대학교 산업경영학부교수
- 2007년 3월 ~ 현재 : 동방대학원대학교 교육학과 교수

<관심분야>

IT 융합, 복지상담, 데이터베이스, 문화콘텐츠 개발, 정보보안

---

**김 문 돌(Moon-Dol Kim)**

[정회원]



- 2000년 2월 : 경희대학교 경영대학원 세무관리학과 (경영학석사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 동방대학원대학교 교육학과 박사과정 재학

<관심분야>

사회복지 상담, 호스피스, 협동조합