

호스피스 자원봉사자 교육이 영적 안녕에 미치는 효과

민 순* · 정경인** · 주리애***

1. 서론

1. 연구의 필요성

현재 의학의 발달에도 불구하고 해결되지 못한 대표적인 질병 중의 하나가 바로 암이다. 암은 인종, 성별, 사회, 경제적 상태, 문화 등에 관계없이 발병하지만, 그 원인이 뚜렷하게 밝혀지지 않은 채 발생율과 사망률은 증가하고 있다(홍근표, 이원희, 이영희 역, 1997).

인간은 몸과 마음과 영혼이 서로 불가분의 관계속에서 유기적으로 밀접하게 관련되어 있으며 신체, 정신, 사회, 영적인 측면이 통합된 총체적인 존재(노유자, 한성숙, 안성희, 김춘길, 1995)로써 이러한 4가지 측면의 건강상태는 역동적인 상호관계를 형성하고 있다. 암이라는 진단이 바로 죽음을 연상케 하여 공포, 근신, 불안, 우울, 상실, 격노 등의 정서적 반응을 보여 환자나 그의 가족들의 육체적, 심리적 안녕에 커다란 위협을 초래할 뿐 아니라 정신적, 영적 위기를 초래한다(하혜경, 1982; Fish, S. & Shelly, J. A., 1978). 또한 모든 인간은 종교에 상관없이 신에게 의존하려 하며 모든 일에 사랑하고 감사하며 죄의 문제를 해결 받고자 하는

영적 요구를 갖고 있을 뿐 아니라(Carson, 1980) 암 환자 간호에 있어 영적 안녕은 매우 중요한 요소라고 할 수 있다. Zerwekh(1995)는 영적인 도움을 제공하는 것이 호스피스 간호의 요소 중의 하나라고 제시하였으며 Reele(1994)는 호스피스 환자들이 다른 환자에 비해 신체적, 사회 심리적 스트레스로 인하여 영적요구가 높아지게 되고 영적위기가 초래 된다고 하였다.

암 환자의 영적 안녕에 있어서 가장 중요한 대응 자원은 사회적 지지체제이며(이명혜, 강현숙, 1990) 노유자 등(1996)이 지적한 한국호스피스 문제점중 하나가 전문인력부족이며 호스피스 간호가 한국의 말기 임종환자와 그 가족의 요구에 맞게 질적 양적으로 확대되기 위해서는 호스피스 간호를 수행할 수 있는 인력을 양성하는 일이 무엇보다 시급하다(김보한, 김문실, 김홍규, 정태준, 탁영란, 김혜령, 전미영, 1999).

호스피스 관리는 다학문적인 팀에 의해 제공되어 비전문팀의 요원으로 자원봉사자가 있으며 이들이 호스피스 팀으로 활동하기 위해서는 호스피스 교육을 받아야 한다(김수지, 오송자, 최화숙, 1997).

따라서 이러한 교육프로그램의 제공이 호스피스 자원봉사자들의 영적 안녕에 어떠한 영향을 미치며 추후 호스피스 자원봉사자 교육을 위한 내용과 방향성 제시를 위한 기초자료를 제공하기 위함이다.

* 조선간호대학 교수, 거자씨교회 호스피스 책임자

** 조선간호대학 외래강사

*** 광주시 동구노인복지회관

2. 연구의 목적

본 연구는 호스피스 자원봉사자들의 봉사자 교육 전후의 영적 안녕정도의 차이를 알아보아 자원봉사자 교육이 영적 안녕 정도에 미치는 효과를 파악하기 위해 시도하였으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 교육전과 후의 영적 안녕정도를 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 호스피스 자원 봉사자 교육

K 광역시에 소재한 1개 호스피스 기관에서 시행한 호스피스 자원봉사자 교육에 참여하여 20시간의 기본 교육 프로그램의 교육내용을 말한다.

2) 영적 안녕(Spiritual well-being)

인간의 전 존재에 영향을 미치는 삶의 원리와 동등한 것으로, 인간의 내적 자원이 총체적으로 건강한 상태이며, 희망, 의미, 사랑과 같은 삶의 최상의 가치를 완성하도록 하는 특징을 말한다. 본 연구에서는 영적 안녕은 영적건강의 행동적 표현으로 Paloutzian과 Ellison(1982)이 개발한 영적 안녕척도로 측정된 점수를 말한다.

II. 관련연구 고찰

1. 호스피스 자원봉사자 교육과 영적 안녕

호스피스(hospice)는 죽음을 긍정적으로 받아들이도록 돕고 고통을 덜어줌으로써 남은 시간을 최대한 활용할 수 있도록 해주는 것을 말한다. 어원을 보면 "hospes"(host; 주인과 guest; 손님의 합성어, 손님을 맞아 돌본다) 또는 "hospitum"(사랑방)에서 유래된 것으로 1815년 아일랜드 더블린 자비수녀원 수녀들이 길에서 죽어가는 환자들을 데려다 임종준비를 시킨 게 시초라고 한다.

이처럼 호스피스의 개념은 역사적으로 매우 오래된 것이지만 현대적 의미의 호스피스의 개념이 정립되기

시작한 것은 최근의 일이다. 호스피스는 죽음이 예견되는 환자와 그 가족의 삶의 질을 극대화하기 위해서 팀 접근을 통해 총체적으로 돌보는 사랑의 행위이다. 이를 통해서 말기환자가 여생동안 인간으로서의 존엄성과 높은 삶의 질을 유지하고, 마지막 순간을 평안하게 맞이하도록 환자와 가족의 신체적, 정서적, 사회경제적, 영적 요구를 충족시키며 사별가족의 고통과 슬픔도 돌보는 것이다.

현재 우리나라에서 실시되고 있는 호스피스 활동은 1960년대 이후 자연발생적으로 생겨나서 전국적으로 60여개의 크고 작은 호스피스 기관과 단체가 존립해 다양한 형태의 서비스를 제공하고 있으나 호스피스 서비스에 대한 재정적 뒷받침이 없이 거의 후원에 의존하여 겨우 짝이 튼 단계로 현실적으로 널리 대중화되지 못하고 있으므로 자원봉사자의 배출은 큰 의미를 가지고 있다(최화숙, 1999).

자원봉사자는 '자유의사에 따라서 어떤 봉사를 제공하거나 행하는 사람, 또는 남의 부탁이나 강요 없이 스스로 봉사를 제공하는 사람'을 뜻하며 우리나라 여건상 호스피스 간호사업은 병원보다는 자원봉사자를 훈련시켜 모든 암환자들의 기본요구를 충족시키면서 심리적, 사회적, 영적인 지지를 넓히는 것이 필요하다고 언급하였다(소외숙, 조정자, 1991).

미국의 NHO(National Hospice Organization)에서 제시한 호스피스 케어 표준에 의하면 호스피스팀을 구성하는 핵심 팀요원으로는 의사, 간호사, 성직자, 사회복지사와 자원봉사자가 있다고 했다. 자원봉사자는 성숙하고 무비판적이며 친절한 성품을 지닌 사람이어야 하고 호스피스개요, 봉사자의 역할, 죽음에 대한 이해, 의사소통술, 케어와 안위 점검, 질병과 신체적 상황, 죽음과 임종에 관련된 사회심리 및 영적인 문제, 호스피스가족에 대한 이해, 스트레스 관리, 사별간호, 감염관리, 안전, 비밀보장, 환자관리에 대한 오리엔테이션과 훈련을 받아야한다고 되어있다. 또한 자원봉사자의 봉사활동상황, 훈련 상황, 연중 재평가에 대한 사항을 기록하고 관리하여야 한다고 규정되어 있다.

호스피스 자원봉사자의 조건으로서 요구되는 공통 조건들은 다음과 같다. 동기가 좋아야하고, 성숙하고 정서적으로 안정이 되어 있어야 하며, 신뢰감이 있어야 하고, 유머 감각이 있어야 한다. 또한 죽음에 대한 경험이 있어야 하고 삶과 죽음에 대하여 건전하고 긍정적인 태도를 갖고 있을 것 등이다.

호스피스 자원봉사자는 자원봉사자교육을 받은 후, 전문의료진과 협력하여 임종 환자와 그 가족들을 돌보는 사람들로써, 목표는 죽음을 앞 둔 말기환자와 그 가족을 사랑으로 돌보는 행위로서 환자가 남은 여생동안 삶의 마지막 순간을 편안하게 맞이하도록 신체적, 정서적, 사회적, 영적으로 도우며 사별 가족의 고통과 슬픔을 경감시키기 위한 총체적인 돌봄(holistic)이다.

아직까지 호스피스 분야에 대한 선행 연구들이 다른 학문들의 연구에 비해 극소수이며, 특히 호스피스 자원봉사자 분야는 더욱 그러한 실정이다(서영준, 1999).

그러므로 호스피스 자원봉사자의 질적 수준을 향상시키고 호스피스의 저변확대를 위해 호스피스 자원봉사자 교육은 필수적이라 사료된다. 국내에 있는 호스피스 교육기관들이 나름대로 전문인들을 초빙하여 자원봉사자 교육들을 실시하고 있지만 아직 표준화된 자원봉사자 교육 프로그램은 없다.

델파이 방법으로 국내 호스피스 전문가 집단을 선정하여 연구한 최화숙(1999)은 호스피스 인력의 교육은 호스피스 팀 구성원 모두가 이수해야 하는 기본교육과 분야별 고유 업무의 수행을 위한 전문교육이 필요한 것으로 나타났다. 기본교육에는 호스피스 철학과 개념 및 개요, 죽음에 대한 이해, 호스피스 대상자의 특성 및 총체적 고통과 전인적 돌봄, 개괄적인 임종과정, 말기환자 및 가족과의 의사소통, 호스피스 팀과 구성원의 역할, 호스피스 팀 내에서의 의사소통과 팀워크, 사별관리, 호스피스와 윤리문제, 소진예방 및 스트레스 관리에 관한 내용이 포함되어야 하며 30시간이 적당한 것으로 나타났고, 자원봉사자의 경우 호스피스 자원봉사자의 자세와 태도 및 역할, 대인관계 기법, 기본적인 환자 수발요령과 기록방법에 대한 내용이 포함되어야 하며 20시간이 적당한 것으로 나타났다고 하였다.

영적 안녕은 총체적으로 영적건강상태를 가장 분명하게 나타내는 행동적 표현(Stoll, 1989)으로서 내적인 평화, 타인에 대한 동정, 생명에의 경외, 감사와 만족(Voughan, 1969), 타인과의 지지적인 관계, 윤리적인 행위 및 긍정적인 자아 개념 등으로 특징지어 진다(Moberg, 1974).

호스피스 대상자인 말기환자는 극심한 정서적 변화를 경험하며 심각한 증상악화상태에 처해 있기 때문에 신체, 정서, 영적 측면에 관련된 포괄적인 전인간호가 요구되며, 그들이 가지고 있는 영적 요구를 파악하여 필요에 따라 영적 간호를 해야 한다. 영성은 대상자의

종교적인 기호, 종교적인 신념 또는 종교적인 행위를 합한 이상의 것으로 인간의 내적 자원의 총체, 특히 행동을 일으키게 하는 삶의 중심 되는 철학으로서 신체적, 정신사회적인 영역을 통합하는 통일된 힘이며, 삶의 의미와 가치와 목적을 찾게 하고, 인간의 내적인 본질과 관련하여 궁극적인 질문을 하게하며 인간으로 하여금 개인을 초월하여 절대자(신), 자신, 이웃, 환경과 의미 있는 관계를 가질 수 있도록 연결시키는 능력이라고 볼 수 있다(오복자, 1997).

따라서 이러한 영성의 개발이 영적 안녕상태를 유지 증진시킨다고 할 때, 자원봉사자의 영적 안녕 상태가 임종환자에게 영향을 줄 수 있다는 것을 유추할 수 있으므로 호스피스 자원봉사자들이 호스피스 케어를 효과적으로 제공하기 위한 호스피스 자원봉사자를 위한 표준화되고 질적인 교육 프로그램의 정착이 급선무임에 틀림없다.

III. 연구대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 '호스피스 자원봉사자의 교육프로그램' 참여 전과 후의 영적 안녕정도를 비교하기 위한 원시 실험설계(preexperimental design)로서 단일군 전후설계(one group pretest-posttest design)로 하였다.

2. 연구 대상

본 연구는 K 광역시에 소재한 1개 호스피스 기관의 자원봉사자 교육에 참여한 183명 중 교육 전과정을 이수하고, 교육 전과 후의 설문지를 모두 응답한 59명을 대상으로 하였다.

3. 연구도구

본 연구의 자료를 수집하기 위하여 구조화된 질문지를 이용하였으며, 질문지 내용은 일반적 특성 21문항, 영적 안녕 척도 20문항, 총 41문항으로 구성되었다.

1) 영적 안녕 측정도구

Paloutzion과 Ellison(1982)의 영적안녕 척도를 최상

순(1990)이 번안하여 사용한 도구이다. 도구는 6점의 평정척도로 긍정문항에 대하여 “대단히 찬성한다”에 6점, “대단히 불찬성한다”에 1점을 주었고, 부정문항은 역으로 점수를 주어 점수가 높을수록 영적안녕 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서는 교육 전, 후 영적 안녕 정도의 신뢰도는 각각 Chronbach's $\alpha = .98$, Chronbach's $\alpha = .98$ 이었다.

2) 호스피스 자원봉사자 교육 프로그램

본 연구에서는 K 광역시에 소재하는 1개 호스피스 자원봉사자 교육 프로그램을 말하며, 교육내용으로는 호스피스 개요, 철학 및 역사 2시간, 말기환자의 신체적 요구 2시간, 말기환자의 영적 요구 2시간, 암의 원인과 예방법 2시간, 호스피스 제공자의 스트레스 관리 2시간, 아동 호스피스 2시간, 자원봉사자의 역할과 활동 2시간, 호스피스와 관련된 윤리문제 2시간, 암세포와 나의 저항력 2시간씩 총 20시간으로 1주간에 실시하도록 구성된 교육 과정을 말한다.

4. 자료수집

자료수집 기간은 2002년 2월 21일부터 25일까지 5일간이었으며, 자료수집 방법은 K 광역시에 소재한 1개의 호스피스 기관에서 실시한 자원 봉사자 교육에 참여한 교육생에게 연구목적과 내용을 설명한 후 교육 전과 교육 후에 대상자에게 직접 작성하도록 하였다.

5. 자료 분석

자료분석은 SPSS를 이용하여 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 자원봉사자 교육전과 후의 영적 안녕 정도는 paired t-test로 분석하였다.

Ⅳ. 연구결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적인 특성<표 1>

성별은 여자가 52(88.1%)명으로 대부분을 차지했는데 이는 여성이 94.4%였던 이정애(1997)의 연구결과와 마찬가지로 여성은 대체적으로 생업, 즉 사회 활동이 적음으로 여유시간을 타인을 위한 봉사활동 프로그램

에 참여할 수 있었던 것 같다. 연령은 20~29세가 34(57.6%)명으로 가장 많았고, 그 다음으로 40~49세가 15(25.4%)명, 30~39세가 5(8.5%)명 순이었다. 교육정도는 대학 졸업이상 33(55.9%)명으로 가장 많았고, 그 다음으로 고졸이 20(33.9%)명 순이었다. 결혼상태에서는 미혼이 41(69.5%)명으로 많았고, 기혼이 16(27.1%)명이었으며, 직업은 학생이 23(39%)명으로 가장 많았고, 그 다음으로는 주부가 13(22%)명, 간호사가 12(20.3%)명 순이었다. 생활정도는 중이 49(83.1%)명으로 가장 많았고, 하가 9(15.3%)명으로 나타났다. 가족 중 아버지가 생존한 경우 45(76.3%)명 이었고, 사망한 경우 10(16.9%)명 이었으며, 어머니가 생존한 경우 52(88.1%)명 이었고, 사망한 경우 6(10.2%)명 이었다. 가족 중 암환자가 없는 사람이 55(93.2%)명, 모른다가 4(6.8%)명 이었으며, 현재 본인에게 질병유무에서는 없는 사람이 46(78%)명으로 가장 많았고, 최근 5년 이내에 부모 사망자는 없는 사람이 46(78%)명 이었고, 최근 5년 이내의 자녀 사망자는 없다가 53(89.8%)명을 나타났다. 최근 5년 이내 친인척들 중에 사망은 친인척이 24(40.7%)명으로 가장 많았고, 아무도 없다가 14(23.7%)명 순이었다. 종교는 기독교가 41(69.5%)명으로 가장 많았고, 무종교가 9(15.3%)명, 불교가 4(6.3%)명 순이었으며, 종교 생활기간은 10년 이상이 29(49.2%)명으로 가장 많았고, 3~5년이 10(16.9%)명 순이었다. 종교적 예배(집회)참석은 매주 참석하는 사람이 38(64.4%)명으로 가장 많았고, 구원의 확신은 있는 사람이 44(74.6%)명 이었으며, 없다가 10(16.9%)명으로 나타났다.

임종간호 봉사경험이 없는 사람이 48(81.4%)명으로 가장 많았고, 1~6개월 봉사한 사람이 3(5.1%)명 순이었으며, 호스피스 교육을 받는 이유는 신앙봉사가 20(33.9%)명 이었으며, 사회봉사가 17(28.8%)명, 기타 11(18.6%)명 순이었다. 이는 호스피스 활동을 하는데 일반적 배경보다는 보다 큰 영향력이 큰 동기부요(motivation)의 작용이 뒤따르고, 남다른 특별한 경험이 있거나 종교적 측면인 신앙의 힘이든가 봉사자 본연의 성품과도 관련 있다는 이은숙(1995)의 연구결과와도 일치한다. 학생의 경우 간호과가 11(18.6%)명으로 가장 많았고, 간호학과 10(16.9%)명, 비간호관련학과가 6(10.2%)명 순이었으며, 간호학생인 경우 3학년이 7(11.9%)명으로 가장 많았으며, 1학년이 6(10.2%)명, 2학년 2(3.4%)명 순으로 나타났다.

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	실 수	%
성 별	남자	7	11.9
	여자	52	88.1
연 령	20세미만	3	5.1
	20~29세	34	57.6
	30~39세	5	8.5
	40~49세	15	25.4
	50세 이상	2	3.4
교 육 정 도	국졸	2	3.4
	중졸	4	6.8
	고졸	20	33.9
	대졸이상	33	55.9
결 혼 상 태	미혼	41	69.5
	기혼	16	27.1
	사별	1	1.7
직 업	주부	13	22.0
	회사원	1	1.7
	상업	1	1.7
	공무원	3	5.1
	간호사	12	20.3
	무직	4	6.8
	학생	23	39.0
	기타	2	3.4
생 활 정 도	중	49	83.1
	하	9	15.3
부 생 존 여 부	생존	45	76.3
	사망	10	16.9
모 생 존 여 부	생존	52	88.1
	사망	6	10.2
직계가족 중 앓고 있는 가족	아니오	55	93.2
	모른다	4	6.8
현재 본인이 앓고 있는 질병	예	5	8.5
	아니오	46	78.0
	모른다	7	11.9
최근 5년 이내에 직계 가족 사망자 중 부모 사망자	있다	11	18.6
	없다	46	78.0
최근 5년 이내에 직계 가족 사망자 중 자녀 사망자	있다	1	1.7
	없다	53	89.8
최근 5년 이내에 친인척 중 사망자	친척	24	40.7
	가까운 사람	8	13.6
	아는 사람	10	16.9
	아무도 없다	14	23.7
	기타	1	1.7
종 교	기독교	41	69.5
	불교	4	6.8
	천주교	3	5.1
	무종교	9	15.3
	기타	1	1.7

특 성	구 분	실 수	%
종교생활을 해온 기간	1년 미만	3	5.1
	1~2년	1	1.7
	3~5년	10	16.9
	6~10년	7	11.9
	10년 이상	29	49.2
종교적인 예배(집회)의 참석 정도	매주	38	64.4
	한달에 2~3회	3	5.1
	한달 내지 두달에 1회	4	6.8
	1년에 4~5회	2	3.5
	전혀 없음	6	10.2
구원에 대한 확신	있다	44	74.6
	없다	10	16.9
임종간호 봉사경험	없다	48	81.4
	1~6개월	3	5.1
	7~12개월	1	1.7
	37~48개월	1	1.7
	25~36개월	1	1.7
그 이상	1	1.7	
호스피스 교육을 받으려는 이유	단순히 교육만 받기 위해	2	3.4
	사회봉사를 위해	17	28.8
	신앙적 봉사를 위해	20	33.9
	영적성숙을 위해	7	11.9
	기타	11	18.6
학생의 경우 관련학과	간호학과	10	16.9
	간호과	11	18.6
	비 간호관련 학과	6	10.2
간호학생인 경우 현 재학 학년	1학년	6	10.2
	2학년	2	3.4
	3학년	7	11.9

(무응답제외)

2. 호스피스 자원봉사자 교육이 영적 안녕에 미치는 효과(표 2)

호스피스 자원봉사자 교육전과 후의 영적 안녕정도 비교는 t-검정 결과 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며($t = -2.45, P < .05$). 호스피스 자원봉사자 교육 후의 영적 안녕 평균 점수는 3.69로 교육 전 평균점수 3.51보다 향상된 것으로 나타난 것으로 호스피스 교육이 자원봉사자의 영적 안녕상태에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 자원봉사자를 대상으로 죽음 의식에 관한 조사를 한 박석춘(1991)의 연구에서도 교육받은 자들이 긍정적인 경험을 갖고 봉사활동을 한 것으로 나타나 본 연구 결과와 일치하였고, 이는 자원봉사자 교육

의 필요성을 강조할 수 있으며 더 많은 대상자에게 호스피스 자원봉사 교육을 권장함으로써 영적 안녕을 유지 향상 시켜 호스피스 대상자를 도와야 할 것으로 사료된다.

〈표 2〉 호스피스 자원봉사자 교육 전·후 영적 안녕 정도 비교

교육 전	교육 후	t	p
M± SD	M± SD		
3.51 ± 1.44	3.69 ± 1.53	-2.45	.018

V. 결론 및 제언

본 연구는 호스피스 자원봉사자 교육을 받는 대상으로, 대상자의 교육 전과 후의 영적 안녕정도의 차이를 파악함으로써 호스피스 서비스의 저변확대에 도움을 주고자 시도되었다.

본 연구 목적은 호스피스 자원봉사자를 위한 단기교육이 호스피스 자원봉사자의 영적안녕에 미치는 효과를 알아보는데 있었다. 본 연구를 위한 구체적인 연구 문제로 1) 대상자의 일반적 특성을 파악하고 2) 대상자의 교육 전과 후의 영적 안녕의 차이를 파악했다.

연구대상자는 K광역시에 소재한 1개 호스피스 기관의 자원봉사자 교육에 참여한 183명중 교육 전과정을 이수하고, 교육 전과 후의 설문지를 모두 제출한 59명을 대상으로 하였다. 본 연구의 자료를 수집하기 위하여 구조화된 질문지를 이용하였으며, 질문지 내용은 일반적 특성 21문항, 영적 안녕 척도 20문항, 총 41문항으로 구성되었다.

영적 안녕 정도 측정은 Paloutzion과 Ellison(1982)의 영적 안녕을 최상순(1990)이 번안하여 사용한 도구이다. 본 연구에서는 교육 전, 후 영적 안녕정도의 신뢰도는 각각 Chronbach's $\alpha = .98$, Chronbach's $\alpha = .98$ 이었다.

호스피스 자원봉사자 교육은 K 광역시 소재하는 1개 호스피스 자원봉사자 교육 프로그램을 말한다. 자료 수집 기간은 2002년 2월 21일부터 25일까지 5일간이었으며, 자료수집 방법은 자원 봉사자 교육에 참여한 교육생에게 연구목적과 내용을 설명한 후 대상자에게 직접 작성하도록 하였다. 자료분석은 SPSS를 이용

하여, 대상자의 일반적 특성은 빈도분석과 백분율로 자원봉사자 교육 전과 후의 영적 안녕 정도는 paired t-test로 분석하였다.

본 연구결과는 다음과 같다.

1. 호스피스 교육 전·후 영적 안녕 정도를 비교하였을 때 통계적으로 유의한 차이를 나타내 교육 전(3.50)보다 교육 후(3.69)에 긍정적인 성향으로 나타난 것으로, 호스피스 교육이 자원봉사자의 영적 안녕에 영향을 미치는 것으로 사료된다($t = -2.45, p < .05$).

호스피스 자원봉사자 교육이 대상자의 영적 안녕정도에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났으므로 향후 호스피스 대상자를 돌보는 의료진이나 자원봉사자들의 영적 안녕상태를 증진시킬 수 있는 체계적인 교육프로그램을 개발하고 구체적인 방안들이 모색되어야 한다고 사료된다.

이상의 결론을 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 호스피스 교육프로그램 효과에 대한 반복 연구가 필요하다.
2. 호스피스 자원봉사자의 영적 안녕을 증대하는 교육프로그램의 개발이 모색되어야 할 것이다.

참고문헌

김분한, 김문실, 김홍규, 정태준, 탁영란, 김혜령, 전미영(1999). 말기암환자의 호스피스 교육프로그램 개발 II- 죽음의식에 미치는 효과검정. 대한간호학회, 29(3), 576-583.

김수지(1998). 호스피스 봉사자의 자질, 자원봉사자의 길잡이. 한국자원봉사 능력 개발 연구회.

노유자, 한성숙, 안성희, 김춘길(1995). 호스피스와 죽음. 서울: 현문사.

박석춘(1991). 호스피스 자원봉사자의 죽음의식에 관한 연구. 고려대학교 석사학위논문.

서영준(1999). 호스피스 자원봉사교육 프로그램의 발전방안. 동아대학교 석사학위논문.

소의숙, 조정자(1991). 호스피스 간호가 말기암환자의 삶의 질에 미치는 효과에 관한 연구. 간호학회

- 지, 21(3).
- 오복자(1997). 암 환자의 영적 안녕과 삶의 질과의 관계 연구. 성인간호학회지, 9(2), 189-198.
- 이명혜, 강현숙(1990). 편마비 환자가 지각한 가족 지지와 불안과의 관계 연구. 대한간호학회지, 21(5), 50-62.
- 이은숙(1995). 호스피스 자원봉사활동이 봉사자와 가족에게 미치는 영향. 중앙대학교 사회복지학과 석사학위논문.
- 최상순(1990). 일 지역 성인의 영적안녕, 희망 및 건강상태에 관한 관계 연구. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 하혜경(1982). 암 환자의 불안과 우울에 관한 연구. 신경정신의학, 21(4).
- 홍근표, 이원희, 이영희 편역(1997). 암 간호-원리와 실제. 서울: 수문사
- Fish, S., & Shelly. J. A.(1978). Spiritual care - The nurse's role. New York: I. V. P.Paloutzian, R. F. & Ellison, C. W.(1982). Loneliness, spiritual well-being & the quality of life. In L. A. Peplau, D. Perma(Eds). Loneliness: a source-book of current theory. Research & therapy, 224-236. New York: John wiley & Sones.
- Reele, B. L.(1994). Effect of Counseling on Quality of life for individuals with cancer and their families. Cancer Nursing, 17(2), 101-112
- Stoll. R. I.(1989). The essence of spirituality, In Carson. V. (Eds). Spiritual dimensions of nursing practice, 4-23. Philadelphia: W. B. Saunders.
- Vaughan, F.(1986). The inward arc: Healing and wholeness on psychotherapy and spirituality. Boston: New Science Library
- Zerwekh, J. V.(1995). A family caregiving model for hospice nursing, Hospice J., 10(1), 27-44.

ABSTRACT

key word : hospice training on the volunteer's, spiritual well-being

The Effects of hospice training on the volunteer's spiritual well-being

Min, Soon · Jeong, Kyung In · Ju, Ree aie

The purpose of this study was to promote the popularization of hospice services by providing the information about the influences of hospice training on participants. We compared differences of volunteer's spiritual well-being between those of pre-training and post-training by use of questionnaire.

This study involved 59 volunteers participating in the hospice training held by one hospice center located in K-city. The questionnaire was composed of 41 items, 21 items of general information and 20 items of information about spiritual well-being. We applied Choi's translated version(1990), originally distributed by Paloutzian and Ellison(1982), in the assessment of participants' changed spiritual well-being score.

Participants were asked to fill out the questionnaire before and after the hospice training. The data were analyzed by frequency, paired t-test.

The results were as follows,

There were significant differences in participants' spiritual well-being score. Compared with pre-training(3.51), more spiritual well-being score were improved in post-training(3.69)($t=-2.45$, $p<.05$).

The results of this study indicate that hospice training improve spiritual well-being score to the participants. In conclusion, hospice training should be popularized in the near future.