

## 호스피스 교육프로그램제공 전과 후 간호사의 죽음의식비교\*

최 순 희<sup>1)</sup> · 박 민 정<sup>2)</sup>

### 서 론

#### 연구의 필요성

간호의 궁극적인 목적중의 하나가 대상자로 하여금 평안한 죽음을 맞이하도록 돕는 것이므로 대상자가 죽음을 삶의 과정으로 받아들이고 적극적인 자세로 죽음의 의미를 추구하도록 도와주는 일은 전인간호를 실시해야 하는 간호사의 중요한 역할이다(Choi, 1991; Kozier, Erb, Berman, & Burke, 2000). 그러므로 간호사들은 임종을 맞이하는 환자의 상태를 예민하게 파악해야 하며 간호사의 느낌이나 생각에 의해서가 아니라 환자의 느낌, 태도 및 바람을 근거로 모든 간호활동을 계획하고 시행해야 한다.

병원에 입원한 대부분의 임종환자들은 고독하게 죽어가고 있고 이들이 죽음을 예감할 때 보통 때보다 훨씬 더 가까운 사람들과 함께 하기를 갈구하며, 이들 대부분은 자기의 죽음을 누군가와 나누고 싶어하고, 공포반응, 허탈감, 비애감, 회피감 등 여러 가지 심리반응을 나타내고 있다(Kim, 1991; Cho, 1975). 이때 간호사들이 신체적 측면 위주의 임종간호에서 벗어나 정신적, 사회적, 영적인 측면에서도 책임 있게 간호를 제공한다면 더욱 환자에게 유익한 전인적 임종간호가 될 것이다.

임종간호 상황에서 대상자와 그 가족에 대한 치료보다는 삶의 질을 증진시키는 지지와 간호에 역점을 두는 총체적인 개념들에 기반을 둔 호스피스접근법은 매우 중요하다(Kozier

et al., 2000). 호스피스는 남은 삶 동안 죽음을 준비할 수 있도록 죽음의 과정과 죽어 가는 자의 다양한 문제와 요구에 대한 이해를 촉진시키는 죽음준비 교육프로그램을 필요로 하며, 그 교육의 목적은 미리 개인적으로 체험할 수 없는 죽음을 가까운 문제로 인식하고 죽음에 대비하는 마음가짐을 습득하는 것에 두고 있다(Noh, 1994). 그러므로 간호사가 호스피스요원으로서의 역할을 감당하기 위해 중요한 것은 자신의 죽음에 대한 올바른 의식과 그에 대처하는 능력을 지니는 것이지만 실제로 간호사의 과반수 이상이 죽음에 대해 공포를 갖거나 부정적인 태도를 보였고(Kwon, 1980), 간호사 자신의 죽음에 대한 불안이 높을수록 타인의 죽음에 대한 불안도 높았으며(Yoon, 1985), 호스피스 간호사(Kim, Chon & Kang, 1997)나 중환자실 간호사(Park & Choi, 1996) 모두 죽음의식이 중간수준에 불과하였으므로 특히 호스피스 간호사들 자신의 긍정적인 죽음의식으로의 변화가 필요함을 알 수 있었다.

또한 임종환자의 두려움과 슬픔 같은 심리적 간호요구가 충족되지 않은 이유중의 하나가 임종간호를 위한 훈련된 간호사가 배치되지 못한 것으로 나타났고, 간호사의 76.5%는 말기환자간호를 위한 준비가 부적절한 것으로 느꼈으며(Frommelt, 1991), 94%는 임종환자의 영적 요구가 있다고 느꼈으나 25%만이 영적 간호를 수행했던 결과(Kwon, 1989)들을 종합해 볼 때 간호사들이 두려움이나 불편한 감정 없이 임종환자를 간호하려면 먼저 죽음과 임종과정에 대한 자신의 태도를 인식하고 긍정적인 죽음의식을 정립해야 할 뿐만 아니라 임종환자의 신체적, 심리적, 사회적 및 영적 요구를 충족시킬 수 있는

주요어 : 호스피스 교육프로그램, 간호사, 죽음의식

\* 2001년도 전남대학교 학술연구비 지원에 의한 연구임

1) 전남 의대 간호학과 교수, 전남대학교 간호과학연구소(교신저자 E-mail: choish@chonnam.ac.kr)

2) 동강대학 간호과 초빙교수

투고일: 2004년 4월 30일 심사완료일: 2004년 8월 6일

간호수행능력을 갖추는 일이 매우 중요하고 선행되어야 하므로 이에 대한 구체적인 교육이 필요하다고 본다.

그래서 국내 여러 간호교육기관에서 호스피스교육을 받은 후 전문의료진과 협력하여 임종환자와 그 가족들을 돕는 능력을 지닐 수 있도록 간호사들에게 다양한 교육프로그램을 제공하고 있는 실정이지만 실제로 호스피스 간호철학에 부합되는 교육의 바람직한 방향의 제시나 지속적인 질적 향상을 도모하는 노력은 부족하다고 여겨진다.

그 동안 이루어진 호스피스교육과 죽음의식관련 연구들은 호스피스 간호교육프로그램에 등록된 자원봉사자, 간호사 및 목회자(Kim et al., 1997)나 자원봉사자(Park, 2001) 대상으로 한 죽음의식정도 조사나 호스피스 자원봉사자의 교육프로그램 제공전과 후의 죽음의식에 유의한 차이가 있었다는 결과(Ju, 2000)외에 간호사들의 죽음의식이 호스피스 교육프로그램에 의해 변화되는 지를 확인한 연구는 없었다. 또한 죽음의식의 관련요인도 자원봉사자의 교육이수에 상관없이 연령이나 교육수준(Park, 2001)이 유의하였거나 교육 후에만 유의하였고(Ju, 2000), 간호사의 죽음의식이 연령, 학력 등 일반적 특성에 따라 유의한 차이가 없는 것(Park & Choi, 1996)으로 나타났다. 종교성도 죽음의식과 유의한 관계(Kim et al., 1997; Thorson & Powell, 1988)로 나타났으나 전공학습을 마친 간호학생(Choi, Lee & Park, 2002)나 호스피스 교육을 이수한 자원봉사자(Park, 2001)의 종교성은 죽음의식과 관계가 없는 것으로 나타나 결과들의 일관성이 없었으므로 관련 요인들을 재확인할 필요가 있었다.

따라서 본 연구는 일 호스피스 교육프로그램이 미국 간호대학 협의회(1998)에서 제시한 9가지 중요 간호항목중 문화적 고려와 질적 향상을 제외한 모든 내용을 포함하고 있지만 각 항목에 대한 적절한 시간배정은 표준화되지 않았었고, 실제로 죽음이나 영적 간호관련 시간배정(3.3%)이 타 교육 프로그램들의 8%(Research institute for hospice/palliative care, 2004)나 10%(Ju, 2000)에 비추어 볼 때 부족하다고 생각되어 본 교육 프로그램에 지원한 간호사의 교육 전과 후의 죽음의식 변화 정도를 조사함으로써 호스피스 교육내용에 대한 시간배정의 적절성을 파악하여 앞으로의 교육내용 계획시 도움이 될 기초자료를 제공하고자 한다.

### 연구의 목적

- 호스피스 교육프로그램 제공 전과 후 간호사들의 죽음의식 정도를 파악한다.
- 호스피스 교육프로그램 제공 전과 후 간호사들의 죽음의식 정도의 차이를 파악한다.
- 호스피스 교육프로그램 제공 전과 후 간호사들의 일반적

특성에 따른 죽음의식 정도를 파악한다.

- 호스피스 교육프로그램 제공 전과 후 간호사들의 종교성에 따른 죽음의식 정도를 파악한다.

### 용어의 정의

- 죽음의식(death orientation)

죽음에 대한 염려, 불안, 두려움, 이해 및 죽음 의미 등의 여러 요소가 복합된 다차원적 개념을 의미하며(Thorson & Powell, 1988), 본 연구에서는 Thorson과 Powell(1988)의 죽음의식측정도구를 Park(1992)이 번안하여 사용한 도구로 측정된 점수이다. 점수가 낮을수록 죽음에 대한 긍정적 성향을 의미하며 점수가 높을수록 부정적 성향을 의미한다.

- 종교성(Religiosity)

대상자가 종교에 부여하는 의미 혹은 관심의 정도를 뜻하며(Bell & Batterson, 1979) 본 연구에서는 Bell과 Batterson(1979)의 도구를 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

- 호스피스 교육프로그램

K시에 소재한 C대학에서 호스피스 전문간호사를 배출하기 위해 제공하고 있는 교육프로그램을 의미하며, 호스피스 개요 2시간, 생명윤리와 법적 문제 2시간, 죽음과 임종간호 2시간, 말기환자의 통증 및 증상관리 12시간, 정서적·심리적 간호 3시간, 사별간호 2시간, 말기 환자나 가족과의 의사소통 2시간, 환아관리 2시간, 호스피스 실제 및 사례 발표 6시간, 실습 24시간, 보수교육 2시간의 내용으로 구성된 총 60시간이 소요되는 교육프로그램을 말한다.

### 연구 방법

#### 연구설계

본 연구는 간호사의 죽음의식이 호스피스 교육프로그램에 의해 변화되는지를 파악하여 기존 교육프로그램의 내용수정여부를 알기 위한 전후 비교조사연구이다.

#### 조사대상 및 자료수집방법

자료수집은 K시에 소재한 C대학의 호스피스 간호교육프로그램에 등록된 56명의 간호사들을 대상으로 하였으며, 2001년 10월부터 2002년 12월에 걸쳐서 호스피스 교육프로그램을 대상자에게 제공하기 전과 후에 연구목적을 설명한 후 자료수집을 하였다.

**연구도구**

● 죽음의식 측정도구

본 연구에서 죽음의식은 Thorson과 Powell(1988)의 죽음의식도구를 Park(1992)이 번안하여 사용한 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 총 25문항으로 구성되었으며, 각 문항은 '거의 그렇지 않다' 1점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '대체로 그렇다' 3점, '거의 그렇다' 4점 척도로 측정되었다. 점수범위는 최소 25점에서 최대 100점이며, 평균점수가 75점 이상은 죽음의식이 부정적인 것으로, 50-75점 미만은 중간수준Thorson과 Powell(1988)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.82였으나 본 연구에서는 Cronbach's Alpha=.87이므로, 50점 미만은 긍정적인 것으로 해석한다(Thorson & Powell, 1988).

● 종교성 측정도구

대상자의 종교성 측정은 Bell과 Batterson(1979)이 제시한 3 문항을 Park(1992)이 번안하여 사용한 도구를 이용하였다. 이는 종교로부터의 위안정도와 종교모임에 참석정도, 종교가 자신의 삶과 죽음의 의식발달에 기여하는 정도를 묻는 문항으로 구성되어 있고 '전혀 그렇지 않다' 1점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '대체로 그렇다' 3점으로 측정되었으며, 점수가 높을수록 종교성이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서는 Cronbach's Alpha=.57이었는데 이는 문항수가 적기 때문으로 여겨진다.

**자료분석**

수집된 자료는 SAS Program을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수에 따른 백분율을, 죽음의식정도는 평균과 표준편차를 각각 산출하였다. 호스피스교육프로그램의 제공 전과 후의 죽음의식정도의 차이는 paired t-test를 이용하였고, 일반적 특성과 죽음의식의 관계는 t검증, ANOVA 및 Pearson's correlation coefficients를 이용하여 분석하였다.

**연구 결과**

**일반적 특성**

대상자의 연령은 40대 41.8%, 30대 40.0% 순으로 많아

80%이상이 30, 40대였고, 학력은 전문대졸이 54.6%, 대학이상이 45.4%였으며, 기혼자가 70.9%였다. 근무병동은 내·외과군이 34.6%, 응급/중환자실군이 15.4%의 순이었으며, 임상경력은 10년 이상 59.0%, 5-10년 미만 21.4%, 5년 미만이 19.6%였다. 임종에 대한 수강경험이 있는 군은 36.4%, 없는 군은 63.6%였다.

**호스피스 교육프로그램 제공 전과 후 죽음의식정도**

호스피스 교육프로그램 제공 전 죽음의식점수는 25점-100점의 척도범위 중 최대 값 76점, 최소 값 20점이었고, 문항별 평균은 2.3점이었다. 교육프로그램 제공 후는 최대 값 85점, 최소 값 39점이었고, 문항별 평균은 2.2점이었다.

죽음에 대해 50점미만의 긍정적인 의식을 나타낸 대상자의 비율은 교육프로그램 제공 후에 17.9%로 제공 전 12.5%보다 더 높은 경향을 보였으며, 50점이상-75점미만인 중간수준의 죽음의식을 나타낸 대상자의 비율은 교육프로그램 제공 후가 78.5%로 제공 전 83.9%보다 더 낮은 경향을 보였으나, 75점 이상인 부정적 성향을 나타낸 대상자의 비율은 교육프로그램 제공 전과 후 모두 3.6%였다<Table 1>.

**호스피스 교육프로그램 제공 전과 후 죽음의식정도 비교**

대상자들의 호스피스교육 프로그램제공 전과 후 죽음의식정도를 비교한 결과 호스피스 교육프로그램 제공 후는 평균 57.0점이었고, 제공 전에는 평균 57.2점으로 나타나 교육제공 전과 후에 유의한 차이가 없었다<Table 2>.

<Table 2> Comparison of death orientation score

	Mean±SD	t(p)
Before hospice training	57.2±8.26	
After hospice training	57.0±8.27	-0.09(0.925)

**호스피스 교육프로그램 전과 후 일반적 특성에 따른 죽음의식정도**

호스피스 교육프로그램 제공 전에 일반적 특성에 따른 죽음의식점수는 단지 대상자의 '근무병동'에 따라 유의한 차이

<Table 1> Death orientation score before and after hospice training

(n=56)

	Below 50 N(%)	50~74 N(%)	Above 75 N(%)	Max.	Min.	Mean of each item
Before	7(12.5)	47(83.9)	2(3.6)	20	76	2.3
After	10(17.9)	44(78.5)	2(3.6)	39	85	2.2

<Table 3> Death orientation score according to general characteristics before and after hospice training

Variable	Item	Before	t or F(p)	After	t or F(p)
		Mean ± SD		Mean±SD	
Age(year)	~29	56.4± 5.13	0.81 (0.496)	55.0± 9.22	0.97 (0.413)
	30~34	59.8± 4.34		55.6± 4.27	
	35~39	54.8±13.63		60.1±10.19	
	40~	57.9± 6.22		56.8± 7.29	
Educational level	college	56.9± 4.84	-1.03 (0.307)	58.7± 9.62	1.53 (0.132)
	university	58.8± 8.22		55.4± 6.01	
Marital status	Unmarried	56.9± 4.78	-0.14 (0.888)	55.1± 7.44	-1.21 (0.233)
	Married	57.2± 9.53		58.1± 8.53	
Monthly income(\$)	<1500	56.8± 6.77	0.15 (0.862)	57.0± 7.68	0.36 (0.702)
	1500-2999	57.8± 4.24		58.3± 8.62	
	3000<	56.1±17.65		55.7± 9.28	
Work place	Surgical ward	58.8± 5.49 a	3.16 (0.033)	59.2± 9.11	1.39 (0.256)
	Medical ward	55.8± 7.01 a		59.1± 9.02	
	ER/ICU	47.4±15.54 b		52.8± 6.91	
	OB/PED ward	59.0± 7.89 a		55.5± 6.76	
Clinical experience(year)	~4	56.5± 5.87	0.31 (0.817)	56.8± 8.96	0.39 (0.762)
	5~9	57.3± 4.20		55.1± 7.27	
	10~14	58.5± 7.17		59.1±11.93	
	15~	55.9±12.45		57.6± 6.86	
Attending a lecture on spiritual nursing	Yes	57.7± 7.84	0.44 (0.664)	57.6± 8.82	0.22 (0.824)
	No	56.7± 8.64		57.0± 8.07	

a > b: p<.05 by scheffe test

(F=3.16, p=.033)가 있었으며, 이에 대한 사후검증을 한 결과 응급실/중환자실에 근무하는 군이 산/소아과나 내과, 외과에 근무하는 군들보다 유의하게 더 낮은 죽음의식 점수를 나타내 죽음에 대한 더 긍정적인 성향을 보였다. 호스피스교육 프로그램제공 후에 일반적 특성에 따른 죽음의식점수는 유의한 차이가 없었다<Table 3>.

호스피스 교육 프로그램제공 전에 종교성에 따른 죽음의식 점수는 종교로부터 받는 위안여부 혹은 종교가 삶과 죽음의 식발달에 기여하는 여부에 따라서는 유의한 차이가 없었으나 종교모임에의 참석여부에 따라서는 유의한 차이(F=3.28, p=.045)가 있었다. 이에 대한 사후검증을 한 결과 종교모임에 자주 참석하는 군이 가끔 참석하는 군보다 유의하게 더 낮은 죽음의식점수를 나타내 죽음에 대한 더 긍정적인 성향을 보였다. 호스피스교육 프로그램: 제공 전(r=-.13, p=.184)과 후 (r=-.05, p=.589) 모두 종교성과 죽음의식점수 간에 유의한 상

**호스피스 교육 프로그램 전과 후 종교성에 따른 죽음의식정도**

<Table 4> Death orientation score according to religiosity before and after hospice training

Item	Before	F(p)	After	F(p)
	Mean±SD		Mean±SD	
Receiving comfort from religion				
None	59.0± 2.58	0.52 (0.594)	55.7± 6.83	0.29 (0.751)
Sometimes	58.8± 6.84		58.6± 8.91	
Almost	56.4± 8.98		56.9± 8.47	
Participating in religious group				
None	58.1± 4.79	3.28 (0.045)	56.7± 8.36	0.23 (0.796)
Sometimes	60.3± 5.96 a		58.4± 5.51	
Almost	54.1±10.29 b		56.8± 9.70	
Religion's contribution to develop death orientation				
None	60.3± 3.86	2.41 (0.099)	57.8± 6.64	0.09 (0.915)
Sometimes	60.8± 7.87		58.1±10.26	
Almost	55.6± 8.35		56.9± 8.29	

관은 없었다<Table 4>.

## 논 의

본 대상 간호사들의 죽음의식 점수분포에서 중간수준 의식의 비율이 호스피스 교육프로그램 제공 후(78.5%)에 제공 전(83.9%)보다 약간 감소하여 극소수가 긍정적으로 변화되었을 뿐 부정적 의식의 비율은 전과 후에 동일한 것으로 나타난 결과를 통해서 본 교육프로그램이 대상자의 죽음의식 변화와는 무관하게 운영되고 있음을 확인할 수 있었으므로 모든 교육기관에서도 호스피스교육 목적에 부합되는 교육이 이루어지고 있는 지를 검토해 볼 필요가 있을 것으로 사료된다.

호스피스 교육프로그램 제공 전 대상자의 죽음의식에 대한 문항별 평점이 2.3점으로 나타났는데 이는 Choi 등(2002)의 전공학습 전 간호학생(2.3점), Kim 등(1997)의 호스피스요원인 간호사(2.20점)나 호스피스 자원봉사자(2.27점)의 죽음의식점수와 거의 비슷하였으나 Park(1992)의 호스피스 자원봉사자(2.06점)나 Kim 등(1997)의 목회자(1.87점)보다는 높게 나타나 본 대상자가 더 부정적인 성향임을 알 수 있었다. 이런 결과는 호스피스 요원으로 활동하고 있는 간호사나 호스피스 전문교육을 받기 위해 지원한 간호사들의 죽음의식이 긍정적이지 못함을 나타내주고 있으므로 호스피스가 지향하고 있는 목적인 임종환자와 그의 가족을 위해 죽음을 준비시키고 편안한 죽음을 맞도록 돕기 위해서는 호스피스간호사 자신의 죽음의식이 긍정적으로 확고해져야 한다. 따라서 본 결과는 간호사가 호스피스요원으로서의 역할을 감당할 수 있도록 체계적인 전문교육을 통해서 죽음의식을 긍정적으로 변화시켜야 할 필요성을 시사해주고 있다.

본 대상자가 호스피스교육 제공 전(57.2점)과 후(57.0점)의 비교에서도 교육제공과 무관하게 모두 유사한 중간수준의 성향을 나타내 유의한 차이가 없었던 결과는 Choi 등(2002)의 전공학습 전 간호학생(57.8점)의 죽음의식수준과 거의 동일하였고, Park(2001)의 호스피스 교육이수 자원봉사자(50.0점)나 교육비이수 자원봉사자(54.2점)보다도 더 높은 점수로 부정적인 성향을 나타냈는데 본 대상자가 간호학 전공학습을 마치고 간호사로서 활동중인 점을 감안할 때 납득하기 어려운 결과이므로 긍정적인 죽음의식으로 전환시키기 위한 방향으로 호스피스교육 프로그램의 내용을 검토해서 수정 보완해야 할 것으로 사료된다. 또한 본 호스피스 교육프로그램이 대상자의 죽음의식에 미친 영향에 대해 문항별 평점비교에서도 교육 전(2.3점)과 후(2.2점)에 죽음의식의 차이가 없었던 결과는 Ju(2000)의 호스피스 자원봉사자 죽음의식이 교육 전(3.97점)보다 교육 후(2.30점)에 유의한 차이로 감소되었던 결과나

Park(2001)의 호스피스 교육 이수자(50.0점)와 교육 비이수자(54.2점)간에 죽음의식에 유의한 차이가 있었던 결과들과 차이가 있었는데 이는 대상자의 교육수준과 연령, 호스피스자원봉사경험, 교육전의 죽음의식정도, 영적 간호 수강시간 등의 차이에서 비롯된 것으로 여겨진다.

죽음의식 점수는 호스피스 교육프로그램 제공 전에 대상자의 근무부서 외에는 유의한 차이가 없었는데 이는 Park(2001)의 호스피스 교육을 받지 않은 자원봉사자들의 죽음의식이 연령과 교육정도에 따라 유의한 차이가 있었던 결과, 경력이 많은 간호사일수록 환자의 죽음불안을 더 뚜렷이 지각했다는 보고(Cho, 1975), 간호사의 죽음의식이 근무부서에 따라 유의한 차이가 없었던 결과(Park & Choi, 1996)들과 차이가 있었으나 임상경험정도에 따라 죽음에 대한 공포정도에 차이가 없다는 보고(Choi, 1975)나 간호교육과 경험이 죽음에 대한 태도에 영향을 주지 않았다는 보고(Golub & Resnikoff, 1971)들과는 유사하였다. 교육프로그램 제공후의 죽음의식이 일반적 특성에 따라 유의한 차이가 없었던 결과는 호스피스 교육이수 자원봉사자의 결과(Park, 2001)와 일치하였다. 이처럼 대상자의 일반적 특성과 죽음의식의 관계간에는 일관성 없는 결과들로 나타났으므로 특성에 관계없이 호스피스간호사들에게는 죽음에 대한 느낌과 의미를 발견케 하는 과정이 필요하다.

호스피스 교육프로그램 제공 전에 대상자의 종교성 문항별 죽음의식점수는 종교로부터의 위안정도 혹은 종교가 삶과 죽음의식발달에 기여하는 정도에 따라서는 유의한 차이가 없었고 종교모임에 참석정도에 따라서는 유의한 차이가 있었으나, 호스피스교육 프로그램 제공 후에는 이러한 3 문항별 죽음의식점수에 유의한 차이가 없었다. 이런 결과는 Park(2001)의 호스피스 자원봉사자중 교육이수자의 종교성과 죽음의식간에는 관계가 없었으나 교육비이수자의 경우에서 유의한 관계가 있었던 결과, Choi 등(2002)의 전공학습 전에 간호학생의 종교성과 죽음성향간에는 역상관이었으나 전공학습 후에는 유의한 상관이 없었던 결과들과 유사하게 전문교육 전에는 대상자의 죽음의식에 종교성이 관련되는 요인이었으나 교육 후에는 별로 관련되지 않는 요인으로 나타남을 알 수 있었다. 그리고 종교성이 죽음의 태도(Bell & Batterson, 1979)나 죽음(Thorson & Powell, 1988)에 영향을 미치거나 종교성에 따라 간호사의 죽음의식이 유의한 차이를 나타낸 결과(Kim et al., 1997)들을 감안해 볼 때 전문교육을 통해서 종교성과 상관없이 어느 정도 죽음의식이 평균화됨을 알 수 있었으므로 호스피스 전문간호사를 위한 교육내용 편성시 임종환자와 함께 하는 경험이나 죽음의 의미를 발견케 하는 방법 등을 통해서 간호제공자 자신의 긍정적인 죽음의식으로의 변화를 초래함으로써 바람직한 전인 간호를 수행할 수 있도록 해야 할 것이다

## 결론 및 제언

본 연구는 일 호스피스 교육프로그램을 제공받기 전과 후에 간호사들의 죽음의식정도를 비교하여 현 교육프로그램의 검토 및 수정의 필요성을 파악하고 이를 계획하는데 도움이 되는 기초자료를 제공하는데 목적이 있다.

자료수집은 K시에 소재한 C대학의 호스피스 간호교육프로그램에 등록된 56명의 간호사들을 대상으로 하였으며, 2001년 10월부터 2002년 12월에 걸쳐서 대상자에게 호스피스교육 프로그램을 제공하기 전과 후에 그들에게 연구목적을 설명한 후 Park(1992)이 번안하여 사용한 Bell과 Batterson(1979)의 죽음의식과 종교성 측정도구로 자료수집을 하였다. 수집된 자료 분석은 호스피스교육프로그램의 제공 전과 후의 죽음의식정도의 차이는 paired t-test를 이용하였고, 일반적 특성과 죽음의식의 관계는 t검증과 ANOVA, 종교성과 죽음의식의 관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하여 분석하였으며, 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 호스피스 교육프로그램 제공 전 죽음의식점수는 최소 20점, 최대 76점이었고, 문항별 평균은 2.3점이었다. 교육프로그램 제공후의 죽음의식점수는 최소 39점, 최대 85점이었고, 문항별 평균은 2.2점이었다.
- 대상자들의 호스피스교육 프로그램제공 전과 후 죽음의식정도를 비교한 결과 호스피스 교육제공 전에는 평균 57.2점이었고, 호스피스 교육제공 후에는 평균 57.0점으로 나타나 교육제공전과 후에 유의한 차이가 없었다.
- 호스피스 교육프로그램제공 전에 일반적 특성에 따른 죽음의식점수는 단지 대상자의 '근무병동'에 따라 유의한 차이(F=3.16, p=.033)가 있었으며, 응급실/중환자실에 근무하는 군이 산/소아과나 내과, 외과에 근무하는 군들보다 유의하게 더 낮은 죽음의식 점수를 나타내(p<.05) 죽음에 대한 더 긍정적인 성향을 보였다. 호스피스교육 프로그램 제공 후에 일반적 특성에 따른 죽음의식점수에는 유의한 차이가 없었다.
- 호스피스 교육프로그램제공 전에 종교성에 따른 죽음의식점수는 종교로부터 받는 위안정도 혹은 종교가 삶과 죽음의식발달에 기여하는 정도에 따라서는 유의한 차이가 없었으나 종교모임에의 참석정도에 따라서는 유의한 차이(F=3.28, p=.045)가 있었다. 그러나 호스피스 교육프로그램 제공 전과 후 모두 종교성과 죽음의식점수 간에 유의한 상관관은 없었다.

본 대상자의 죽음의식점수는 부정적인 성향과 긍정적인 성향의 중간수준으로 호스피스 교육프로그램제공 전과 후에 유

의한 차이가 없었으며, 근무병동이외의 일반적 특성들이나 종교성도 간호사의 죽음의식점수와 관련이 없었으므로 호스피스 전문간호사 교육지원생들의 죽음의식을 긍정적인 성향으로 변화시켜서 임종환자의 전인간호를 할 수 있도록 준비시키기 위해서는 기존 호스피스 교육프로그램 내용의 분석검토가 필요함을 알 수 있었으며, 특히 간호사 자신의 효과적인 죽음에 대한 느낌과 의미 발견과정을 위한 프로그램의 수정 및 개발이 필요할 것으로 사료된다.

## References

- American Association of College of Nursing (1998). *Peaceful death: Recommended competencies and curricular guideline*.
- Bell, B. D., & Batterson, C. T. (1979). The death attitudes of older adults. A Path analytical exploration. *Omega*, 59-76.
- Cho, Y. S. (1975). *A study of nursing students and nurses attitudes for dying patient*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Choi, H. J. (1975). *A study on the fear of death among nursing students and nurses*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Choi, K. O. (1991). *A study on the dying experience in terminal cancer patients*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Choi, S. H., Lee, U. J., & Park, M. J. (2002). A comparison of death orientation between before major learning and after that in nursing students. *J Korean Acad Fundamental Nurs*, 9(3), 424-433.
- Frommelt, K. H. M. (1991). The effects of death education on nurses' attitudes toward caring for terminally ill persons and their. *Am J Hos Pall Care*, 8(5), 37-43.
- Golub, S., & Reznikoff, M. (1971). Attitudes toward death. *Nur Re*, 20(6), 503-508.
- Ju, R. A. (2000). *The effects of hospice training on the volunteer's attitudes toward death*. Unpublished master's thesis, Kwangju University, Kwangju.
- Kim, J. H. (1991). *A study of medical team's attitude about death and hospice*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kim, B. H., Chon, M. Y., & Kang, H. J. (1997). A Study on the death orientation of hospice care members. *J Korean Acad Adult Nurs*, 9(3), 453-461.
- Kozier, B., Erb, G., Berman A. J. & Burke, K. (2000). *Fundamentals of Nursing*(6th ed.). California: Addison-wesley Co.
- Kwon, H. J. (1980). A Study on the death consciousness among health care personnels. *J Nurs Acad Soc*, 10(2), 21-40.
- Kwon, H. J. (1989). Perceptions of spiritual nursing care nurses and nursing students. *J Nurs Acad Soc*, 19(3), 233-239.

- Noh, Y. J. (1994). *Hospice & Death*. Seoul : Hyun Moon Sa.
- Norman, A. (1966). *The Pastoral care of the dying*. London : S. P. C. K., 67.
- Park, S. C. (1992). A study on the death orientation of hospice volunteers. *J Nurs Acad Soc*, 22(1), 68-80.
- Park, S. H. (2001). *A comparative study aloud consciousness of death in hospice volunteer*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Taegu.
- Park, S. J., & Choi, S. H. (1996). A study on the degrees of death orientation and terminal care performance of nurses. *J Korean Acad Fundamental Nurs*, 3(2), 285-297.
- Research institute for hospice/palliative care (2004). *Advanced hospice education program: Nurse*. Seoul : Catholic University
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1988). Elements of death anxiety and meaning of death. *J Clin Psychol*, 44(5), 691-701.
- Yoon, H. O. (1985). *Nurses' attitude toward death*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Taegu.

## Comparison of Death Orientation of Nurses before and after Hospice Training Program

Choi, Soon-Hee<sup>1)</sup> · Park, Min-Jung<sup>2)</sup>

1) Professor, Department of Nursing, Chonnam National University

2) Instructor, Department of Nursing, Dongkang College

**Purpose:** This study was done for the purpose of comparing death orientation scores of nurses before and after a hospice training program. **Method:** The participants were 56 nurses who completed the hospice training program at C university in Kwang Ju city. The data were gathered from October 2001 to December 2002 by questionnaire. The data were analyzed by using frequency, paired t-test, ANOVA and Pearson's correlation coefficients. **Results:** The mean scores for death orientation before and after hospice training were mid range scores of 57.2 and 57.0 respectively and this difference was not significant. The death orientation score before hospice training was significantly different according to the 'work place (F=3.16, p=.033)' of nurses but after the hospice training there was no significant difference for any of the general characteristics. The death orientation scores before and after hospice training showed no correlation with the religiosity score either. **Conclusion:** Considering the mid range scores and the lack of significant difference after the intervention, this study shows that there is a need to analyze the content of hospice education programs and the need to change death orientation. This is especially true when the participants are professional hospice nurses who are being prepared to give care to people who are dying. In order to develop more appropriate programs there is a need to examine the process by which nurses come to view death more positively.

Key words : Hospice, Nurses, Death

• Address reprint requests to : Choi, Soon-Hee

Professor, Department of Nursing, Chonnam National University

8 Hakdong, Donggu, Gwangju 501-751, Korea

Tel: +82-62-220-4345 Fax: +82-62-227-4009 E-mail: choish@cnu.ac.kr