

죽음 관련 교과목의 교과내용 평가 도구개발*

조 계 화¹⁾ · 이 현 지²⁾ · 이 윤 주³⁾

서 론

연구의 필요성

인간의 생애와 관련하여 죽음과 임종에 관한 개념은 삶과 탄생이라는 개념만큼이나 오랜 된 개념이다(Imogie, 2000). 삶의 시작이며, 새로운 가족 구성원의 탄생이나 출생의 의미와는 달리, 죽음과 그 과정은 삶의 종말을 의미한다. 죽음은 누구나 경험하게 될 피할 수 없는 삶의 사건이며, 인간이 생존하고 있는 세계, 우주, 자연 그리고 인간 자신에 대한 우리의 감정이나 느낌과도 깊이 연관되어 있다(Morgan, 2001). 현대 산업사회의 일상생활에서는 흔히 죽음과 임종이 삶과 분리된 개념으로 인식되어지고 있으며, 따라서 대부분의 사람들은 죽음에 대한 자신의 역할에 관해 불확실한 자세를 취하며, 자신이나 타인의 죽음이 발생했을 때, 타인의 반응에 대해 혼란스러움을 경험하게 된다. 그러므로 사전 경고 없이 자주 발생하는 현대사회의 죽음 특성을 고려할 때, 일상적 차원에서 죽음에 관한 이슈를 다루고, 그에 대한 준비를 하는 것은 필요한 과정이라고 할 수 있다. 이러한 죽음에 관한 교육은 개인이 다양한 관계 속에서 삶의 의미에 관해 깊이 느끼고 생각할 수 있는 기회를 제공하며, 동시에 우리가 지니고 있는 가치체계의 성숙을 원조할 수 있다(Smith, 1995).

특히, 죽음과 직면한 개인적 경험은 삶에 대한 충동과 의지를 더욱 강하게 유발하며, 동시에 타인에 대한 너그러움과 여

유를 가져다 준다. 따라서 죽음에 대한 경험과 학습, 사고, 강의 또는 토의 등을 통한 죽음에 대한 직면은 종종 개인의 삶을 풍요롭게 만드는 역설적 효과를 가지고 있다고 할 수 있다(Morgan, 2001). 최근 한국사회의 급속한 변화와 더불어 개인의 죽음에 대한 실존적 불안의 증가, 높은 자살률, 만성질환 및 말기질환의 증가는 개인의 삶에 대한 불안과 위기상황을 반영하고 있다. 이로 인해 개인의 웰빙이 사회적 이슈로 대두하게 되므로 대상자들이 자신의 죽음에 직면하여 올바른 수용을 할 수 있도록 도와주어야 하는 전문가 역할의 중요성이 제기된다. 이에 휴먼 서비스 분야의 학문영역에서 인간의 전생애과정과 인간 발달에 관한 이론과 기술뿐 만 아니라 삶의 한 과정인 죽음에 관한 주제를 보다 깊이 있게 다루어야 한다는 주장과 필요성이 대두되면서(Coppola & Strohmets, 2002), 휴먼 서비스 전문가의 역할에 많은 변화가 요구되고 있다.

본 연구에서는 휴먼 서비스 학문 영역 중 특히 간호학, 사회복지학, 교육학을 공부하는 학도들을 중심으로 죽음교육의 교과내용에 관한 연구에 초점을 두었다. 간호학, 사회복지학, 교육학은 학문의 특성상 생의 주기에 따른 발달과정과 생활 사건을 배경으로 대상자를 신체적, 정신적, 사회적, 영적 측면의 총체적 관점에서 보아야 하며, 이러한 견지에서는 생명과 죽음을 같은 맥락에서 이해해야 한다. 특히 출생에서 죽음까지 변화가 부단한 인간을 가장 가까이에서 조력하는 학문영역인 간호학, 사회복지학, 교육학도들은 인간의 삶은 물론 인

주요어 : 죽음, 교과내용

* 이 논문은 2004년도 한국학술진흥재단의 지원에 의하여 연구되었음(KRF-2004-076-E00006)

1) 대구가톨릭대학교 의과대학 간호학과 부교수

2) 대구가톨릭대학교 사회복지학과 조교수

3) 대구가톨릭대학교 교육학과 조교수

투고일: 2005년 8월 17일 심사완료일: 2005년 12월 16일

간의 죽음에 대한 깊은 공감과 죽음의 불가피성을 수용하는 치유자로서의 자세가 요구된다. 그러나 청소년 후기 및 성인 초기의 발달단계에 해당되는 젊은 학생으로서는 삶과 죽음에 대한 지식과 체험이 부족하므로 이를 보완할 수 있는 학문적 대책과 제도적 장치가 요구되며, 이를 위한 교육 프로그램의 개발은 이러한 교육에 의미 있는 도움이 될 것으로 사료된다.

죽음과 관련된 이슈에 관한 교육의 중요성이 부각되기 시작한 것은 1960년대부터이며, 죽음 교육에 대한 논의, 연구 및 교육 부문은 여전히 논쟁거리가 되고 있다(Downe-Wamboldt & Tamlyn, 1997). 휴먼 서비스 분야에 종사하는 전문가들, 특히 인간의 건강을 담당하는 전문가들은 인간의 죽음과 죽음과정 그리고 남겨진 가족들의 육체적, 심리적, 정신적 요구를 충족시키기 위해 필요한 적절한 지식, 태도 및 기술을 획득할 수 있는 적합한 교육 경험과 자격을 소지하고 있어야 한다. 물론 인간을 주 대상으로 하는 휴먼 서비스 관련 학문분야의 교과과정은 인간과 환경에 관한 이론과 실제를 주로 다루고 있으며, 그 중에서도 인간의 삶과 직접적, 간접적으로 연관되어 있는 인간의 발달과 성장, 그리고 이와 관련된 제반 문제들을 다루고 있으며, 이러한 상황에서 상급 학문분야의 학도들은 간접적으로 죽음에 관한 이슈들을 인식할 수 있다. 그러나 학교에서 단순히 다른 교과내용을 통해 소개된 죽음에 관련된 주제들을 접하는 것만으로 이들이 장차 휴먼서비스 전문 영역의 전문가가 되었을 때, 실천현장 체계 내에서 요구되는 죽음과 관련된 지식과 기술을 다룰 수 있는 역할을 수행하기에는 전문적 준비가 부족한 것으로 사료된다(Matzo, Sherman, Lo, Egan, Grant, & Rhone, 2003). 이러한 관점에서 서구의 대학에서는 1970년대부터 휴먼 서비스 학문분야 교과과정에 죽음학(thanatology)이라는 교과목을 개설하고 있으며, 한국의 몇몇 대학에서도 인간 삶의 한 부분으로 죽음을 인식하고 수용하는 과정의 필요성을 인식하여 교양과정에서 죽음과 관련된 교과목을 개설하고 있다. 이와 같이 죽음과 죽음과정이 인간 생애의 보편적인 과정임에도 불구하고, 죽음에 관한 교육이 전반적으로 거의 이루어지지 않고 있는 실정이며, 이러한 원인으로 Lawton(2000)은 죽음교육 과정의 전문가 부재와 죽음과정에 관련된 지식과 죽음교육의 중요성에 관한 인식과 죽음 교육에 관한 체계적이고 구조화된 교육내용에 대한 합의가 없었기 때문인 것으로 설명하고 있다.

그러므로, 본 연구에서는 간호학, 사회복지학, 교육학에서 인간 삶의 한 과정인 죽음에 관한 교육의 체계화와 일반화를 위해 죽음교육에 포함되어야 할 교과내용에 관한 평가도구를 개발하고자 한다. 본 연구는 간호학, 사회복지학, 교육학과 같은 휴먼 서비스 학문 분야에서, 죽음과 임종과정에 관한 교육의 필요성에 따른 체계적이며 심화된 죽음 교육 내용을 제시함으로써 죽음 교육에 관한 인식을 제고하는 중요한 계기를

제시할 뿐만 아니라, 상급 학문 분야가 미래의 죽음과 임종과정에 관한 교육을 수행하는 데 있어서 객관적으로 교과내용을 평가할 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

연구목적

본 연구는 휴먼 서비스 학문 분야에서 죽음과 임종과정에 관한 교과내용을 다차원적으로 측정할 수 있는 평가 도구를 개발하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 죽음 교육 교과내용에 관한 개념적 기틀을 구성한다.
- 개념적 기틀에 근거하여 죽음교육 교과내용의 평가도구를 개발한다.
- 개발된 죽음교육 교과내용 평가도구에 대한 신뢰도와 타당도를 검증한다.

용어의 정의

• 죽음교육 교과내용

죽음교육 교과내용은 죽음과 관련된 교과목에서 학생들을 교육하고자 할 때 포함되어야 할 교육내용을 말하며(End-of-Life Nursing Education Consortium: ELNEC, 2000), 미국의 ELNEC(2000)에서 제시한 임종간호와 죽음교육에 관한 교과내용으로는 돌봄의 구조와 과정, 돌봄의 신체적, 정신적, 사회적, 영적, 문화적 측면과 죽음이 임박한 환자의 돌봄, 그리고 돌봄의 윤리적, 법적 측면의 여덟가지 영역을 제시하고 있다. 본 연구에서는 일 대학교에서 휴먼 서비스를 전공영역으로 하는 학문분야인 간호학과, 사회복지학과, 교육학과의 교과목 중 다학제적인 죽음 개념을 포함한 교과내용을 말한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 휴먼 서비스 학문 분야에서의 죽음과 임종과정에 관한 교육의 체계화와 일반화를 위해 죽음 관련 교과목의 교과내용 평가 도구개발을 위한 방법론적 연구이다. 이를 위하여, 죽음교육과 관련된 다양한 이슈를 포함하는 개념적 기틀과 죽음교육내용에 포함되어야 할 이슈들을 밝히는 선행 연구를 근거로 문항을 개발하고, 본 도구의 신뢰도와 타당도를 조사하였다.

연구절차 및 대상

- 개념적 기틀의 개발 단계

개념적 기틀의 개발 단계에서는 죽음교육과 관련된 교과내용 및 다양한 이슈들의 개념적 정의와 측정에 관심을 두고 죽음 교과내용과 관련된 이론적 틀을 분석하였다. 예비문항을 작성하기 위해, 미국의 ELNEC(2000)에서 제시한 임종간호와 휴먼 서비스 학문 영역의 죽음교육에 관한 연구(Downe-Wamboldt & Tamlyn, 1997)에서 도출된 죽음 교육에 포함되어야 할 이슈들과 Imogie(2000), Wass(2004), DeSpelder와 Strickland(2002)의 연구에서 제시된 평가 준거틀을 참고로, 내용별 영역을 제구성하여 죽음 교육을 위한 교과내용 평가도구를 개발하기 위한 개념적 기틀을 개발하였다<Figure 1>.

● 예비문항 작성 및 내용타당도 검증단계

예비문항의 내용적 다양성을 기하기 위해 문헌고찰 이외에도 임의표출한 간호학과, 사회복지학과, 교육학과 학생들을 대상으로 심층면담, 개방적 질문지를 사용하여 기초 자료를 수집하였으며, 총 132개의 진술문이 추출되었다. 수집된 진술문을 간호학과, 사회복지학과, 교육학과 교수들의 자문을 얻어 어의분석에 따라 범주화하였으며, 그 범주를 대표하는 64개의 1차 예비 문항을 선정하였다.

상기 선정된 64문항에 대한 내용타당도를 판정하기 위해 간호학과 교수 1명, 사회복지학과 교수 3명, 박사 과정생 2명, 석사 과정생 2명으로 구성된 총 8명의 전문가 집단을 선정하였는데, 이는 Lynn(1986)이 내용타당도의 검증을 위한 전문가의 수는 3명 이상 10명 이하가 바람직하다고 제안한 것에 근거하였다.

각 문항의 타당도를 '매우 타당하다' 4점, '대체로 타당하다' 3점, '약간 타당하다' 2점, '전혀 타당하지 않다' 1점으로 평가하도록 하였고, 그 결과를 가지고 각 문항에 대한 내용타당도 계수(Index of Content Validity: CVI)를 산출하여 내용타당도 계수가 70% 이상인 문항만을 채택하였다. 또한 내용타당도의 검증과정에서 문항의 표현이 부적절하거나 중복되었으며, 영역의 구분이 명확하지 않다고 지적된 문항을 제외시켜 52개

의 문항을 예비문항으로 선정하였다.

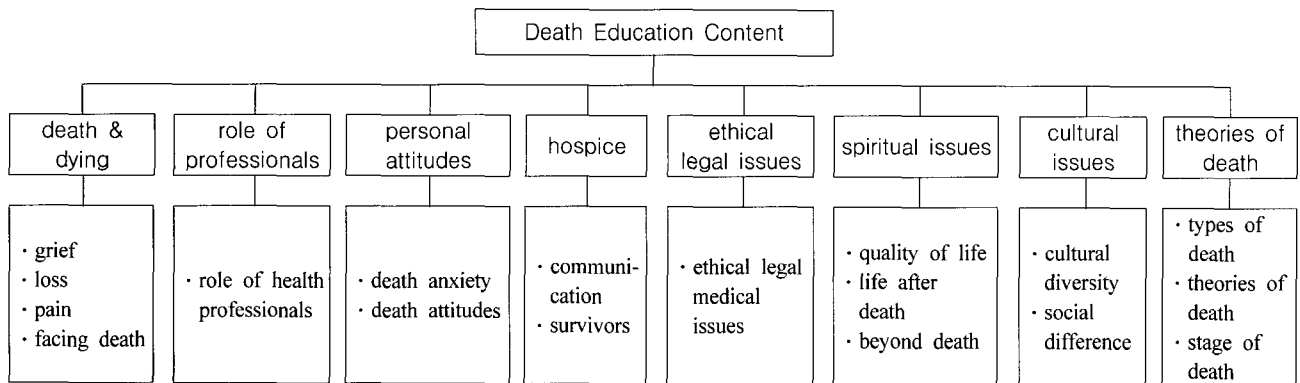
● 최종문항 선정 단계

간호학, 사회복지학, 교육학의 전문가 집단을 통해 내용 타당도를 검증 받은 예비문항 52개를 문항분석(item analysis)과 요인분석(factor analysis) 결과를 토대로 최종 44문항을 선정하여 내적 일관성 신뢰도 계수(cronbach's alpha)를 산출하였다. 구체적으로 살펴보면, 먼저 문헌연구를 근거로 죽음관련 교과내용 문항을 선정하였으며, 문항 내용타당도 검증을 통하여 문항이 어색하거나 하위영역별 내용과 관계가 먼 문항을 삭제 및 수정하여 죽음관련 교과목에 관한 교과내용 평가 질문지를 구성하였다(52문항). 또한, 문항선별을 위하여 대구지역 일 대학 간호학과, 사회복지학과, 교육학과 학도 159명을 대상으로 예비검사를 2004년 11월에 실시하였으며, 수집한 자료를 근거로 문항별 평균점수, 문항-총점상관 등의 기술 통계치를 중심으로 1차 문항을 선정하였으며(47문항), 주성분분석에서 직교회전을 통해 구성요인을 확인하여 2차 문항(45문항)을 선정하였다. 마지막으로, 예비검사에서 최종적으로 선정된 문항으로 서울, 대구, 부산 충청지역 대학의 간호학과, 사회복지학과, 교육학과의 학생 407명을 임의표출하여 본 검사의 연구대상으로 2005년 4월-5월 두 달 동안 자료를 수집한 후, 다시 한번 위의 절차를 통해 최종문항을 완성하였다(44문항).

자료분석방법

수집된 자료는 SPSS-WIN 12.0을 이용하여 전산처리 하였다.

- 척도의 신뢰도 검증은 cronbach's α 계수를 산출하였다.
- 척도의 구성타당도 검증은 factor analysis를 실시하였으며, 요인모델은 eigen value 1.0 이상인 항목을 varimax rotation을 적용하여 요인 부하량이 .40 이상인 문항을 선택하였으며, 도구 문항의 개념적 기틀에 근거하면서 각 요인을 요인 부하량의 순으로 정리한 후 요인을 명명하였다.



<Figure 1> Contents in death education

연구 결과

대상자의 일반적인 특성

본 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 나이는 평균 23.9세로 20-25세가 323명(79.4%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 26-30세가 56명(13.8%), 31-35세가 10명(2.5%), 36-40세가 10명(2.5%), 41세-45세가 8명(2%) 순으로 나타났다. 전공은 간호학과 전공이 167명(41.0%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 사회복지학 전공이 142명(34.9%), 교육학 전공이 98명(24.1%)인 것으로 나타났다. 성별은 여성이 353명(86.7%)으로 나타났는데, 이는 아마도 학문적 특성상 남성보다 여성이 훨씬 많은 비율을 차지하기 때문인 것으로 생각된다.

교과내용 평가도구의 신뢰도 검증

총 44개 문항으로 구성된 예비도구의 신뢰도에 대한 cronbach's α 값은 <Table 1>에서와 같이 .953으로 나타났으며, 이는 Nunally(1978)가 초기 cronbach's α 계수가 .70이상인 되어야 한다는 점과 응용연구 분야에서 채택될 수 있는 일반적인 기준의 .70이상을 충분히 만족하여 척도의 내적 일관성 정도에서 높은 신뢰성을 나타내었다.

교과내용 평가도구의 타당도 검증

죽음 관련 교과목의 교과내용 평가도구(52문항) 문항들의 적절성 여부를 판단하기 위하여 예비검사 결과를 문항분석과 탐색적 요인분석을 실시하였다. 먼저, 문항을 판단하는 1차 기준으로 각 문항의 평균 점수, 문항-총점 간 상관이론을 고려한 문항내용의 적절성을 적용하였으며, 그 결과 5문항이 제거되어 남겨진 47문항만을 대상으로 주성분 분석(principal component factor analysis)에 의해 varimax 회전을 실시하였으며, 고유치, 스크리 검증을 기준으로 적용하여 요인의 수를 결정하였다. 그 결과, 요인 부하량이 낮으며(<.40), 동시에 다른 요인으로 부하된 2문항을 삭제하였다(45문항).

예비검사를 통해 선정된 최종문항을 예비검사와는 다른 집단을 대상으로 실시하였으며, 본 검사의 절차는 예비검사와 같은 절차를 적용하여 문항분석, 주성분 분석에 의해 직교 회전을 실시하였으며, 고유치, 스크리 검증의 기준을 적용하여 요인의 수를 결정하였다. 여기서 표본적절성 측정치인 Kaiser-Myer-Olkin(KMO)의 값은 <Table 2>에서와 같이 .906으로 높게 나타났으며, Bartlett 검증 통계치의 유의수준이 .001보다 작게 나타나 요인분석에 적합하다고 판단되었다. 주성분 분석 결과, 고유치(eigen value)가 1이상인 9개의 요인이 전체 변량

<Table 1> Internal reliability of evaluation instrument (N=407)

No.	Corrected item—Total Correlation	Alpha if item deleted
1	.399	.943
2	.317	.953
3	.370	.950
4	.503	.942
5	.470	.942
6	.385	.942
7	.336	.951
8	.380	.943
9	.546	.942
10	.367	.944
11	.412	.943
12	.325	.952
13	.584	.942
14	.578	.942
15	.562	.942
16	.578	.942
18	.477	.942
19	.481	.942
20	.510	.942
21	.459	.942
22	.514	.942
23	.560	.942
24	.569	.941
25	.569	.941
26	.432	.943
27	.490	.942
28	.534	.942
29	.352	.943
30	.532	.942
31	.488	.941
33	.326	.943
34	.526	.942
35	.576	.942
36	.533	.942
37	.577	.942
39	.437	.943
40	.326	.943
41	.538	.942
43	.589	.942
47	.534	.942
48	.491	.942
49	.432	.943
50	.466	.942
51	.480	.942
Total		.953

<Table 2> KMO & bartlett's test

KMO Measure of Sampling Adequacy	.906
Bartlett's Test of Approx. Chi-Square	7277.148
Sphericity df.	.703
Sig.	.000

의 67.621%를 설명하고 있으며, 또한 스크리 검사(scree test)를 수행한 결과, 요인수를 9개로 정하는 것이 적합한 것으로

판단되었다. 최종 요인구조를 얻기 위해 varimax 회전을 실시한 결과, 38번 문항만 다른 요인으로 분류되어 삭제하였고,

<Table 3> Varimax rotated component matrix

Item	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9
	Learning about death	Role of professionals	Personal attitudes	Hospice care	Ethical & legal issues	Death & dying	Spiritual aspect	Trans cultural aspect	Multidisciplinary theories
16. Loss	.815								
15. Grief	.810								
13. Bereavement	.754								
18. Definition of death	.735								
26. Dying with cancer and other disease	.697								
14. Needs of bereaved family	.686								
19. Pain/symptom of death	.677								
27. Death in the life course	.646								
25. Terminal illness	.530								
29. Body image	.488								
40. Professional attitude toward death		.756							
24. Professional skills		.647							
35. Professional knowledge of death		.643							
39. Recognition of professional being		.630							
23. Professional's role		.619							
48. Teamwork		.558							
30. Grief/ loss intervention		.503							
6. Cause of death			.737						
37. Responding toward grief			.660						
34. Responding toward loss			.559						
36. Personal attitude toward death			.531						
41. Anxiety toward death			.504						
43. Responsibility of self			.503						
9. Adaptation/preparation of death			.485						
28. Healthy grief/ unhealthy mourning				.731					
51. Hospice activity				.722					
49. Communication				.507					
50. Grief counseling				.503					
47. Understanding emotional response of death				.493					
21. Ethical issues					.793				
22. Legal issues					.785				
7. Medical issues					.687				
4. Dying process						.667			
3. Difference between death and dying						.639			
5. Impact of death on close relationships						.514			
33. Spiritual issue							.689		
31. The relationship between death and life							.488		
20. Religious issue							.439		
10. Life after death							.409		
12. Taboo in death issues								.680	
8. Social economical issues of funeral								.667	
11. Cultural diversity								.461	
2. Various types of death									.701
1. Theoretical aspects of death									.688
Eigen Value	14.875	7.607	4.778	3.572	2.153	1.307	1.299	1.270	1.034
% of Variance	23.807	11.924	8.040	7.573	3.303	2.969	2.824	2.760	2.350
Cumulative %	23.807	35.731	43.771	51.344	54.647	57.616	60.440	63.200	65.550

나머지 다른 요인으로 분류된 문항들의 요인 적재치가 .40이 있으며, 최종적으로 44문항을 얻었다. 44문항을 다시 varimax 회전을 통해 요인분석을 수행한 결과 9개의 요인으로 구별되었으며, 각 요인에 가장 높은 요인적재량을 보인 문항부터 순서대로 9개 요인적재량과 각 요인에 대한 명명은 <Table 3>과 같다.

제 1 요인은 '죽음에 대한 이해'로 명명하였으며, 항목으로는 사별, 사별한 가족에 대한 이해, 죽음으로 인한 상실, 슬픔, 죽음관련 고통/ 증상, 인생주기에 따른 죽음, 죽음에 따른 신체상, 말기질환' 등의 10문항이 추출되었다. 이들 요인의 고유값은 14.875이었으며, 전체 변량의 23.807%의 설명력을 갖는 것으로 나타났고, 각 문항의 요인 적재치는 .488에서 .815로 나타났다.

제 2 요인은 죽음과 관련된 휴먼 서비스 분야의 기본적 지식, 슬픔/상실과정에 적절한 개입방법, 전문가로서의 자각, 전문가로서의 죽음에 대한 수용 태도 및 불안, 전문가들 간의 팀웍 등으로 총 7문항이 추출되었으며, '전문가의 역할'로 명명하였다. 이들 요인의 고유값은 7.606이었으며, 전체변량의 11.924%의 설명력을 갖는 것으로 확인되었으며, 각 문항의 요인 적재치는 .503에서 .756으로 나타났다.

제 3 요인은 총 7개의 문항이 추출되었으며 '죽음에 대한 태도'로 명명하였으며, '죽음의 원인, 죽는다는 것에 대한 적응과 준비, 죽음으로 인한 상실과 슬픔에 대한 대처, 자신의 존재에 대한 자각, 등의 항목으로 구성되어 있다. 이들 요인의 고유값은 4.778이었으며, 전체변량의 8.040%의 설명력을 갖는 것으로 확인되었으며, 각 문항의 요인 적재치는 .485에서 .737로 나타났다.

제 4 요인은 '호스피스 돌봄'이라고 명명하였으며, 항목으로는 '죽음으로 인한 건강한 슬픔과 불건강한 슬픔, 호스피스 활동, 죽는 이와 생존자들의 의사소통, 사별 후 슬픔에 대한 상담, 및 죽음과 관련된 정서적 반응의 이해' 등을 포함하는 5문항으로 구성되어 있다. 이들 요인의 고유값은 3.572이었으며, 전체변량의 7.573%의 설명력을 갖는 것으로 확인되었으며, 각 문항의 요인 적재치는 .493에서 .731로 나타났다.

제 5 요인은 '윤리와 법적 이슈'라고 명명하였으며, 항목으로는 '죽음과 관련된 법적 이슈, 의학적 이슈 및 윤리적 이슈'에 관한 3문항이 추출되었다. 이들 요인의 고유값은 2.153이며, 전체변량의 3.303%의 설명력을 가지고 있으며, 각 문항의 요인 적재치는 .656에서 .793으로 나타났다.

제 6 요인은 '임종과 죽음'으로 명명하였으며, 항목은 '죽음과 죽는다는 것의 차이, 죽음과정에 관한 이해, 죽음과 죽음과정이 가까운 관계에 미치는 영향' 등에 관한 3개의 문항이 추출되었다. 이들 요인의 고유값은 1.307이며, 전체변량의 2.969%의 설명력을 가지고 있으며, 각 문항의 요인 적재치는

.514에서 .667로 나타났다.

제 7 요인은 '죽음의 영적 측면'으로 명명하였으며, 4개의 항목이 추출되었으며, 구체적으로 '죽음과 관련된 종교적 이슈, 영적 이슈, 죽음 후의 삶, 죽음과 삶의 관계성' 등이 포함되었다. 이들 요인의 고유값은 1.299이며, 전체변량의 2.824%의 설명력을 가지고 있으며, 각 문항의 요인 적재치는 .409에서 .689로 나타났다.

제 8 요인은 '죽음의 횡문화적 관점'이라고 명명하였으며, 항목으로 '죽음과 죽는다는 것에 관한 사회문화적 차이, 장례식과 관련된 사회 문화적 차이, 죽음에 관한 주제의 사회 문화적 터부' 등을 포함하는 3개의 문항으로 추출되었다. 이들 요인의 고유값은 1.270이며, 전체변량의 2.760%의 설명력을 가지고 있으며, 각 문항의 요인 적재치는 .461에서 .680으로 나타났다.

마지막으로, 제 9 요인은 '죽음의 다학제적 이론'으로 명명하였으며, 항목으로는 '죽음에 관한 이론 및 죽음의 유형에 관한 이론적 지식'을 포함하는 2개의 문항으로 구성되어 있으며, 이들 요인의 고유값은 1.034이며, 전체변량의 2.350%의 설명력을 가지고 있으며, 각 문항의 요인 적재치는 .688에서 .701로 나타났다.

논 의

본 연구는 휴먼 서비스 학문 영역에서 학제적, 통합적인 죽음 교육을 위한 교과내용 평가도구를 개발하고, 개발된 평가도구의 타당도와 신뢰도를 검증하고자 실시되었다. 죽음 교육과 관련하여 교과내용에 따른 개념 및 모듈을 다른 구체적인 선행연구들은 임종간호 과정을 위해 제시된 교과내용 모듈을 제외하고는 매우 미비한 실정이다. 특히 학제적, 통합적 차원에서의 죽음교육의 필요성이 지적되고 있으나 그에 따른 연구는 거의 없으므로, 외국의 문헌고찰과 선행연구의 결과를 토대로 연구자가 간호학, 사회복지학, 교육학에서 학제적, 통합적으로 활용될 수 있는 죽음 교육 교과내용의 개념적 기틀을 마련한 후, 이를 기초로 도구문항을 개발하였으며 통계적 분석을 통해 평가도구를 확정, 개발하였다.

상기 대상자들을 중심으로 요인 분석을 실시한 결과, 9개의 요인으로 구분되었는데, 제 1요인으로 '죽음에 대한 이해'의 요인으로 확인되었다. 이는 개인의 죽음과 죽음으로 인해 발생하는 다양한 반응과 일련의 결과에 대한 이해를 높이기 위한 내용에 초점을 둔 것으로, 죽음에 대한 정의와 의미에 대한 이해는 간호학, 사회복지학, 및 교육학을 포함하는 모든 학문 영역에서 죽음 교육에 요구되어지는 가장 근본적인 내용인 것으로 선행연구 결과와도 일치하고 있다(Crase, 1989; Dickinson, Sumner & Frederick, 1992; Matzo et al., 2003;

Matzo, Sherman, Penn & Ferrell, 2003). 그 외에도 죽음 교육 교과내용으로 요구되어지는 항목을 살펴보면, 죽음으로 인한 상실과 슬픔, 인생주기에 따른 죽음 등의 항목은 사회복지학 및 교육학 영역의 선행연구(Kramer, 2004; Rosenblatt, Spontgen, Karis, Dahl, Kaiser & Elde, 1991)에서 우선시 되는 주제로 확인 되었으며, 한편으로 죽음과 관련된 고통 및 통증, 증상, 그리고 말기환자 및 죽음에 따른 신체상 등의 주제들은 간호학 영역에서 우선시되는 것을 선행 연구(Downe-Wamboldt & Tamlyn, 1997; Matzo et al., 2003)를 통해 알 수 있다. 제 1요인이 휴먼 서비스 분야의 학도들에게 죽음과 관련된 일련의 과정을 일반적 차원에서 이해하는 것에 초점을 둔 것이라면, 제 6요인과 제 9요인으로 확인된 '임종과 죽음', '죽음의 다학제적 이론'은 죽음에 대한 개념과 관련 이론을 통해 죽음을 심리적, 사회적 맥락에서 좀 더 심도 있고 객관화된 지식으로 접하게 됨으로써 휴먼 서비스 학문 분야의 전문가들이 죽음에 대한 정확한 개념을 접하고, 이를 근거로 죽음에 대한 올바른 가치관과 죽음관을 형성하는데 도움을 줄 수 있을 것으로 사료된다. 따라서 죽음에 대한 포괄적인 이해와 이론은 죽음관련 교과목 교육내용 프로그램 개발을 통해 대상자들이 죽음에 대한 보다 통합적이고 긍정적인 관점을 획득하여 건전한 죽음문화를 채득하고, 졸업 후 임상과 지역 사회 현장에서 전문직 수행능력 향상에 기여할 수 있는 죽음 교육의 필요성이 제기된다.

제 2요인과 3요인, 4요인은 죽음을 대하는 '전문가의 역할'과 '개인적 태도' 및 '호스피스 돌봄' 요인으로, 이는 죽음을 맞이하는 환자를 대하는 휴먼 서비스 전문가의 역할과 중요한 타인이나 자신의 죽음을 맞이하고 대처해야 하는 개인으로서의 태도를 분리해서 설명하고 있으며, 휴먼 서비스 분야의 죽음과 관련된 전문적 역할에 대한 요인이다. 휴먼 서비스 분야의 전문가들이 죽음 교육의 필요성에 대한 인식은 임상 현장에서 경험하는 환자나 대상자의 죽음에 대처하기 위한 중재기술의 부족에 기인한 것이라 해도 과언이 아니다(Matzo et al., 2003; Smith & Walz, 1995; Coppola & Strohmets, 2002). 먼저 전문가의 역할에 관한 항목을 보면, 죽음을 맞이하려는 말기환자의 고통을 지켜보면서, 가족 및 전문 집단 지지의 중요성, 사회적 경제적 지지의 필요성 등 지지 간호와 동시에 말기환자를 돌보는 가족들의 경제적 심리적 스트레스와 생존 가족들의 슬픔, 상실과정에서의 적절한 중재 등, 휴먼 서비스 분야의 전문가로서 죽음에 직면한 환자와 그 가족을 대상으로 서비스를 제공하는데 있어서 전문가로서의 역할에 대한 교육의 중요성을 반영하고 있다. 죽음에 대한 개인적 태도 요인은 개인적인 차원에서 인식하는 죽음에 대한 원인, 죽음에 대한 불안 및 태도, 죽는다는 것에 대한 대처 및 적응 등의 항목으로 전문가로서 죽음과 관련된 현상에 대한 개인

이러기보다는 개인적 차원에서 죽음 상황에 대한 태도 및 대처능력을 의미하고 있다. 제 4 요인은 호스피스 활동과 죽음과 관련된 돌봄에 관한 항목으로 주로 휴먼 서비스 학문 영역의 현장에서 요구되어지는 전문적 기술 및 중재에 관한 것으로 구성되어 있으며, 사회복지학과 교육학 영역에서는 죽음으로 인한 정서적 반응에 대한 중재기술, 상담, 등에 초점을 두며(Heyman & Gutheil, 2003; Smith & Walz, 1995), 간호학에서는 호스피스 활동 및 환자와 남은 가족간의 의사소통 등에 강조점을 두는 것으로 나타나, 선행연구 결과와 일치하는 것으로 확인되었다(Reed, 1986; Reed, 1987, Matzo et al., 2003). 종합적으로, 세 학문 영역에서 죽음에 대한 전문가의 역할과 개인적 태도요인이 분리되어 휴먼 서비스 학문 영역에서 죽음 교육의 교과내용에 전문가의 역할과 죽음에 대한 개인적 태도를 분리해서 다루어야 할 필요성이 제기되었다(Kim, 2000; Kingma, 1994; Mallory, 2003). 이는 죽음이라는 것의 특성상 누구나 경험하는 것으로 간호사나 사회복지사의 경우 전문가로서의 효율적인 역할 수행을 위해 먼저 개인적 차원에서의 죽음에 대한 불안 및 태도에 관련된 문제해결이 선행되어야 한다는 사실과 관련이 있다. 예를 들면, 휴먼 서비스 학문 영역에서 죽음에 직면한 환자와 그 가족을 돌보는데 능력의 한계를 경험한 전문가들은 직업적인 회의감을 느끼며, 더욱이 환자의 죽음 후에 경험하는 후회와 죄책감은 전문가로서의 직업적인 한계성을 넘어서 개인적 차원에서의 무력감과 상실감으로 연결되어 스트레스를 경험하게 되는 것으로 나타났다. 따라서 휴먼 서비스 분야의 죽음 교육은 죽음에 대한 전문가로서의 역할 뿐만 아니라 개인적 차원에서의 죽음 태도에 관한 교육이 함께 병행되어야 할 것으로 사료된다.

제 5요인과 7요인, 8요인으로는 죽음에 관련된 '윤리와 법적 이슈', '죽음의 영적 측면', '죽음의 황문화적 이해' 요인으로 확인되었다. 특히 의학기술의 발달로 인한 평균 수명의 연장과 삶의 질에 대한 이슈는 죽음에 관련된 다양한 윤리적, 의학적, 법적 이슈를 제기하고 있다. 구체적으로 살펴보면, 윤리적 이슈로서 인공적 생명 연장 장치의 적용, 안락사 등의 이슈를 들 수 있으며, 의학적으로는 뇌사, 장기 이식, 신체기증, 마지막으로 법률적 이슈로는 죽음의 정의와 판정, 유언 작성과 관련된 법 등을 들 수 있다. 죽음의 영적 측면은 개인의 실존적 한계를 초월하는 인간의 내면적 성장과 능력에 관한 논의로, 죽음이나 임종과정에 직면하고 있는 사람들의 영적 경험을 전체적인 관점에서 인간의 정신적 성장의 한 부분으로 통합함으로써, 인간의 본성을 완전히 이해할 수 있으며, 따라서 죽음 교육에서 인간의 영적 이슈를 다루어야 할 필요성이 제기되고 있다(Smith, 1995; Smith, Stefanek, Joseph, Verdieck, Zabora, & Fetting, 1993). 마지막으로, 죽음의 황문화적 관점은 죽음 교육에서 중요한 구성요인으로 확인되어져

왔으며, 이는 죽음과 관련된 의사소통, 의사결정, 죽음관, 그리고 개인이 죽음을 어떻게 맞이할 것인가를 결정하는 중요한 역할을 담당하는 요인이라고 할 수 있다 (Braun, Pietsch, & Blanchette, 2000; Parkes, Laungani, & Young, 1997).

죽음과 관련된 상기 이슈들은 현대사회의 특성과 의학기술의 발달로 인해 인간이 죽음을 맞이하고 경험하는 방법에 있어서 다양한 변화에 기인한 것이라 할 수 있다(Coppola & Strohmets, 2002). 예를 들면, 발달된 의학기술의 영향으로 임종기간의 연장은 의사에 의한 안락사(의학적 안락사)에 관한 지지 및 임종을 맞이하는 유형의 변화와 다양한 죽음 유형을 들 수 있다(Doorenbos, Briller & Chapleski, 2003; Field & Cassel, 1997). 실제로 젊은 세대들의 의학적 안락사와 자기 생명 결정권에 대한 지지가 증가하고 있는 것으로 나타나고 있으며, 흥미롭게도, 젊은 성인그룹들은 다른 어느 연령대보다 상대적으로 현실적, 의학적, 정서적 그리고 영적(Smith, 1995)으로 죽음과 죽음과정에 대한 특정한 불안과 관심을 가지고 있는 것으로 나타났다(Field & Cassel, 1997). 이와 같이 죽음과 관련된 다양한 변화는 사회 문화적 배경의 영향을 받으면서(Doorenbos et al., 2003), 죽음과 관련된 윤리적, 의학적, 법적 이슈를 야기시키며, 따라서 상기 이슈들에 대한 이해는 궁극적으로 죽는 이와 그 가족들이 필요로 하는 효율적인 서비스를 제공하기 위해 요구되며, 이는 대상자들에게 질적인 서비스를 제공하는데 기여하는 측면으로 판단된다.

이상을 통하여 휴먼 서비스 학문 분야에서 통합적, 다학제적인 죽음 교육을 위한 교과내용은 이론적, 실천 기술적 측면과 개인적, 전문가적 측면을 포함하고 있음을 알 수 있다. 인간을 대상으로 하는 휴먼 서비스 학문 영역에서 인간 삶의 또 다른 부분인 죽음이라는 주제를 심도 있게 다룸으로써, 인간 생애와 삶의 본질에 대한 이해를 증진시키고 자신의 삶에 대한 태도를 긍정적으로 전환할 수 있는 반면, 직업적, 개인적 가치체계의 도전을 경험할 수도 있다. 이러한 맥락에서, 상기 학문 분야에서의 죽음 교육은 현장에서 전문가로서의 역할 수행 및 개인적 태도에 영향을 주므로, 체계적이고 효율적이며, 일반화된 통합적, 다학제적인 죽음 교육을 위한 교과내용을 확인하는 연구들이 시도되어야 할 것이다.

본 연구는 간호학, 사회복지학, 교육학 학도들을 대상으로 실시할 수 있는 통합적, 학제적 죽음 교육의 교과내용을 구체적인 요인 9 가지로 제시함으로써, 상기 학문 분야의 죽음 교육을 위한 체계적인 교과내용을 위한 기초 자료를 제공하였다. 본 평가도구의 신뢰도는 cronbach's α 값이 .953을 나타냄으로써, Nunally(1978)가 제시한 기준을 고려할 때, 척도의 내적 일관성 정도가 매우 높은 것으로 확인되었다. 또한 죽음 교육을 위한 교과내용 평가도구의 총 설명량이 67.6%인 것으로 나타남으로써, 응용연구 분야에서 제시하는 기준과 비교할 때, 충

분한 설명량을 지니고 있는 것으로 확인되었으나, 추후 연구에서 본 도구의 신뢰성과 타당성의 재검증을 통하여 도구의 보안을 위한 꾸준한 연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 개발된 죽음 관련 교과목의 교과내용 평가도구는 처음으로 간호학, 사회복지학, 교육학을 포함하는 통합적, 학제적 관점에서 접근한 포괄적인 내용으로, 죽음에 직면하고 있는 환자와 그 가족을 대상으로 서비스를 제공하기 위한 기초 자료로 유용하게 활용 될 것으로 사료된다.

결론 및 제언

본 연구에서는 간호학, 사회복지학, 교육학 학도들을 대상으로 심층면담과 포괄적인 문헌고찰을 통해 통합적, 학제적인 죽음교육을 위한 교과내용을 제시하기 위해 평가도구를 개발하였다. 평가도구 개발을 위해 개념적 기틀의 구성, 예비문항의 작성, 최종문항의 단계를 거쳐 45개 문항으로 구성된 예비 평가도구의 타당도와 신뢰도를 측정하였다. 도구의 신뢰도와 타당도 검증을 위한 자료 수집은 2차에 걸쳐서 실시되었으며, 1차 예비 자료 수집은 일 지역 일 대학 간호학과, 사회복지학과, 교육학과 학도들 159대상으로 2004년 11월 한 달간 실시되었으며, 2차 본 연구에서는 서울, 부산, 충청, 대구 지역의 일 대학 사회복지학과, 간호학과, 교육학과 407명을 대상으로 2005년 4월 에서 5까지 실시하였다.

도구의 타당도와 신뢰도 검증 결과는 다음과 같다.

- 도구의 내용타당도 검증을 위해 문헌고찰 및 심층면담을 통해 구성된 1차 예비 64문항을 전문가 8명을 통해 내용 타당도 검증계수가 70% 이상의 문항을 고려하여 52문항이 채택되었다.
- 구성타당도의 검증을 위해서 문항분석과 주성분 분석에서 varimax 회전을 통한 요인분석을 실시하였다. 문항분석은 문항과 전체문항간의 상관계수를 고려하여 47문항이 선택되었다. 예비 자료를 대상으로 한 요인분석에서 문항들의 요인 적재치가 .40 이상의 유의수준을 보이는 문항을 선정하고, 각 문항의 요인적재치가 요인간의 뚜렷한 구별을 보이지 않는 문항을 제외시켜 45문항을 선정하였다. 선정된 문항을 중심으로 2차 본 연구에서 수집된 자료를 중심으로 다시 문항분석과 요인분석을 실시한 결과, 최종적으로 요인적재치가 뚜렷한 구별을 보이지 않는 한 문항을 제외시켜 44문항을 선정하였다. 최종적 문항을 varimax 회전을 하여 2차 요인분석을 실시한 결과, 고유값이 1.0 이상이며 스크리 검증을 의해 9개의 요인이 확인되었다. 9개 요인의 전체누적 변량은 67.6%였고, 제 1요인은 '죽음에 대한 이해', 제 2요인은 '전문가의 역할', 제 3요인은 '개인적 태

도', 제 4요인은 '호스피스 돌봄', 제 5요인은 '윤리와 법적 이슈', 제 6요인은 '임종과 죽음', 제 7요인은 '죽음의 영적 측면', 제 8요인은 '죽음의 횡문화적 관점', 제 9요인은 '죽음의 다학제적 이론'으로 명명하였으며, 이는 본 연구의 개념적 기틀과 일치되고 있다.

- 신뢰도 검증 결과 cronbach's α 값이 .953으로 나타나 내적 일관성이 높은 도구임이 확인되었다.

이상의 결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 본 평가도구의 타당도와 신뢰도의 재검증과 보완을 위한 반복적 후속 연구가 필요하다.
- 통합적, 학제적 접근에서 상기 학문 분야 외의 다른 휴먼 서비스 영역, 즉 의학, 심리학 등의 다양한 분야에 종사하는 대상자를 선정하여 죽음 교육의 교과내용에 대한 좀 더 포괄적인 연구가 진행될 것을 제언한다.

References

- Braun, K. L., Pietsch, J. H., & Blanchette, P. L. (2000). *Cultural issues in end of life decision-making*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Coppola, K. M., & Strohmets, D. B. (2002). How is death and dying addressed in introductory psychology textbooks? *Death Stud, 26*, 689-699.
- Cruse, D. (1989). Death education: Its diversity and multidisciplinary focus. *Death Stud, 13*, 25-29.
- DeSpelder, L. A., & Strickland, A. L. (2002). *The last dance: Encountering death and dying*. Boston: McGraw-Hill comp.
- Dickinson, G., Sumner, E., & Frederick, L. (1992). Death education in selected health professions. *Death Stud, 16*, 281-289.
- Doorenbos, A., Briller, S., & Chapleski, E. (2003). Weaving cultural context into an interdisciplinary end-of-life curriculum. *Educ Gerontol, 29*, 405-416.
- Downe-Wamboldt, B., & Tamlyn, D. (1997). An international survey of death education trends in faculties of nursing and medicine. *Death Stud, 21*, 177-188.
- ELNEC (2000). *End-of-life nursing education consortium*. Washington, DC: American Association of Colleges of Nursing.
- Field, M. J., & Cassel, G. K. (1997). *Approaching death: Improving care at the end of life*. Washington, DC: National Academy Press.
- Heyman, J. C., & Gutheil, I. A. (2003). Attitudes of social work students toward end-of-life planning. *Educ Gerontol, 29*, 313-326.
- Imogie, A. O. (2000). Health educators' assessment of the course content of a proposed death and dying education curriculum. *Res Educ, 64*, 56-63
- Kim, D. (2000). Nursing students' experiences caring for dying patients. *J Nurs Educ, 36*(9), 408-415.
- Kingma, R. (1994). Revising death education. *Nurse Educ, 19*(5), 15-26.
- Kramer, B. J. (2004). Preparing social workers for the inevitable: A preliminary investigation of a course on grief, death, and loss. *J Educ Soc Work, 34*(2), 211-229.
- Lawton, M. P. (2000). An overview of the end of life. In M. P. Lawton(Ed.), *Annu Rev Gerontol Geriatr* (pp.1-15). New York: Springer.
- Lynn, M. R. (1986). Determination and quantification of content validity. *Nurs Res, 35*(6), 382-385.
- Mallory, J. L. (2003). The impact of a palliative care educational component on attitudes toward care of the dying in undergraduate nursing students. *J Prof Nurs, 19*(5), 305-312.
- Matzo, M. L., Sherman, D. W., Lo, K., Egan, K., Grant, M., & Rhome, A. (2003). Strategies for teaching loss, grief, and bereavement. *Nurse Educ, 28*(2), 71-76.
- Matzo, M. L., Sherman, D. W., Penn, B., & Ferrell, B. R. (2003). The end-of-life nursing education consortium (ELNEC) experience. *Nurse Educ, 28*(6), 266-270.
- Morgan, E. (2001). *Dealing creatively with death: A Manual of death education and simple burial*. Hinesburg, Vermont: Upper Access, Inc.
- Nunnally, J. (1978). *Psychometric theory*. 2ed. New York: McGraw-Hill comp.
- Parkes, C. M., Laungani, P., & Young, B. (1997). *Death and bereavement across cultures*. London: Routledge.
- Reed, P. (1986). Death perspectives and temporal variables in terminally ill and healthy adults. *Death Stud, 10*, 467-478.
- Reed, P. (1987). Spirituality and well-being in terminally ill hospitalized adults. *Res Nurs Health, 10*, 335-344.
- Rosenblatt, P., Spoentgen, P., Karis, T., Dahl, C., Kaiser, T., & Elde, C. (1991). Difficulties in supporting the bereaved. *Omega, 23*, 119-128.
- Smith, E. D. (1995). Addressing the psychospiritual distress of death as reality: A transpersonal approach. *Soc Work, 40*(3), 402-413.
- Smith, E., Stefanek, M., Joseph, M., Verdick, M., Zabora, J., & Fetting, J. (1993). Spiritual awareness, personal death perspective and psychosocial distress among cancer patients: An initial investigation. *J Psychosoc Oncol, 11*(3), 89-103.
- Smith, T. L., & Walz, B. J. (1995). Death education in paramedic programs: A nationwide assessment. *Death Stud, 19*, 257-267.
- Wass, H. (2004). A perspective on the current state of death education. *Death Stud, 28*, 289-308.

Development of an Evaluation Instrument for Subjects Related to Death*

Jo, Kae-Hwa¹⁾ · Lee, Hyun-Ji²⁾ · Lee, Yun-Joo³⁾

1) Professor, Department of Nursing, Catholic University of Daegu

2) Professor, Department of Social Welfare, Catholic University of Daegu

3) Professor, Department of Education, Catholic University of Daegu

Purpose: The purpose of this study was to develop an evaluation instrument integrated and interdisciplinary death education for the human service areas such as nursing, social welfare, and education and to test the reliability and validity of it. **Method:** The subjects used to verify the instrument's reliability and validity were 407 students who were enrolled in the departments of nursing, social welfare, and education in universities located in Seoul, Pusan, Daegu, and Daejeon. The data was collected from April to May, 2005, and was analyzed by SPSS/WIN 12. **Result:** A factor analysis was conducted. Items with over a .40 factor loading and over a 1.0 eigen value were selected. Nine identified factors were learning about death, role of professionals, personal attitudes, hospice care, ethics and legal issues, death and dying, spiritual aspect of death, transcultural aspect of death, and multidisciplinary theory of death. The instrument consisted of 44 items and the reliability was a cronbach's of .953 **Conclusion:** Based on the study results, the content scale developed in this study was identified as a tool with a high degree of reliability and validity.

Key words : Death, Course contents

* This work was supported by the Korea Research Foundation Grant(KRF-2004-076-E00006)

• Address reprint requests to : Jo, Kae-Hwa

Department of Nursing, Catholic University of Daegu

3056-6 Daemyung 4 Dong Nam-gu, Daegu 705-718, Korea

Tel: +82-53-650-4825 Fax: +82-53-621-4106 E-mail: jokw@cu.ac.kr