지역사회간호학회지 제19권 제4호(2008)
Journal of Korean Academy of
Community Health Nursing
Vol. 19, No. 4. 2008

주요용어 : 홀리스틱 교육, 말기임종간호지식,
죽음에 대한 태도, 임종간호수행정도

홀리스틱 교육방법을 통한 말기임종간호수업의 효과

성 기 월* · 조 계 화*

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

홀리스틱 교육은 생명교육, 인간 교육, 생태교육, 지구교육 등에서 교육실천을 중요한 관점으로 삼고 있는 교육의 실천과정(authentic process) 혹은 경험 지향적 학습과정(experience-oriented learning process)을 교육 패러다임으로 삼고 있다(Kim, 2004). 현대교육은 학습자의 창의력 신장과 인성교육의 내실화를 요구하고 있으며 지식 자체를 가르치는 교훈적 수업보다는 창조적이고 체험적인 수업을 통해 비판적 사고와 판단 능력을 배양할 수 있는 학습을 강조하고 있다(Hong, 2002). 최근의 보건의료 교육환경은 인터넷을 통한 의료지식의 폭발적 팽창과 함께 수명주기가 매우 짧은 정보화 사회에 놓여있다. 따라서 시대적 변화에 부응하기 위한 교육목표는 창의적 문제해결 능력을 신장시킬 수 있어야 한다(Myung, 2001).

휴먼서비스에 바탕을 둔 간호학문(Lee, Lee, & Jo, 2005)은 전인교육의 관점에서 간호대학생의 인간적 특성에 기초한 학습자 중심의 개별화 수업을 전개할 필요가 있다. 이에 본 연구는 말기임종간호수업에 홀리스틱 교육방법을 도입하여 '말기임종간호'라는 과목을 창의적이고 체험적으로 학습할 수 있는 기회를 마련하고자 한다. 본 연구는 비판적 사고와 판단 능력을 통한 학습내용을 자기화 및 체계화하여 말기임종간호 현장에서의 문제해결 능력을 향상시키는데 그 목적이 있다.

죽음의 문제는 곧 삶의 문제인 동시에 인간 본질에 관한 문제이다. 간호교육이 건강한 삶을 준비하도록 가르치는 일이라면, 간호교육의 범위와 내용 속에 임종과 죽음이라는 영역을 포함시킬 때 진정으로 건강한 교육이 될 수 있다(Jo, Lee, & Lee, 2007). 따라서 간호 대학생이 각자의 삶을 진지하게 사유하고, 가치를 정립하여 임종과 죽음을 대하는 인성적 자질을 배양하기 위해서는 홀리스틱 접근을 통한 말기임종간호교육이 필요하다. 그러나 이들은 현대의학이나 과학의 발달에 과도하게 의존하고 자기성취에 큰 비중을 두고 있어 임종과 죽음이라는 문제를 용납하지 않으려는 경향이 있다(Jo, Lee, & Lee, 2006). 임종과 죽음에 관한 교육이 홀리스틱으로 접근하지 못한다면 통합된 인격의 형성과 전인간호수행에 차질을 초래할 수 있다. 따라서 성인초기 발달단계의 젊은 간호 대학생에게 임종간호수행에 필요한 지식과 체험을 보완할 수 있는 대안적 교육이 요구된다.

죽음교육과 관련된 국내 연구로는 지역사회 노인을 대상으로 노인의 죽음준비 교육 프로그램을 개발(Hyun, 2005; Lim & Lee, 2006; Ahn, 1999)하여 총 6회 교육을 통하여 노인의 죽음불안 감소와 생활만족도 증가(Lim & Lee, 2006)와 삶의 의미 증가(Hyun, 2005)를 보고한 연구가 있다. 또한 Jo 등(2007)이 죽음에 대한 가상강좌를 개발하여 교양과목으로 대학생들의 죽음 관련개념의 인지도, 죽음에 대한 태도와 자기개념의 변화를 보고하였으나, 간호 대학생을 대상으로 임종과 죽

* 대구가톨릭대학교 의과대학 간호학과 부교수(교신저자 성기월 E-mail: kwseng@cu.ac.kr)
투고일: 2008년 8월 5일 심사완료일: 2008년 11월 19일

음 교육을 실시한 후 그와 관련된 지식, 태도 및 행위의 변화를 밝힌 연구는 아직 미흡하며, 홀리스틱 교육접근을 통한 임종간호교육과 관련된 연구는 전혀 없는 실정이다. 한편 죽음교육과 관련된 국외 연구들의 경우, 간호사와 학생들에게 죽음교육 프로그램을 제공한 후 그 효과를 파악하여 불안감 저하와 죽음에 대한 긍정적 태도 변화 등을 보인 연구(Mallory, 2003)가 있다.

교육프로그램을 적용 후 효과를 보고한 국내 연구로는 보육 교사의 감염과 관련된 지식, 태도 및 감염 예방행위의 증가(Kim, 2007), 뇌졸중 환자 돌보기 지식과 실천정도의 증가(Choi, Seo, & Kwon, 2006)가 있다. 또한 저소득 여성 노인의 약물 오남용의 지식, 태도, 예방행위 점수의 증가(Shin, Kim, Kim, & Yi, 2005)와 중년기 여성의 암에 대한 지식, 태도와 예방적 건강행위 중 암에 대한 지식에서만 유의한 차이를 보인 연구(Park, Park, & Park, 2001)가 있다.

이상과 같이 건강교육 후 측정변수는 지식, 태도와 행위라는 것을 확인할 수 있다. 특정 사안에 관한 태도를 형성하기 위해서는 그 정보에 대한 지식이 필요하며 지식을 많이 가진 사람은 부정적인 메시지에 영향을 덜 받으면서 자신의 태도를 형성한다(Sin & Hong, 2000). 지식 또는 정보가 학습자에게 도달하면 학습자는 이를 인식한 후 태도를 형성하고 행동으로 변화시키는 기전이 있다(Jung, 2004).

따라서 홀리스틱 교육방법을 통한 말기임종간호수업은 임종과 죽음에 대한 인식, 태도, 가치관을 변화시켜 긍정적인 간호실천 행위를 유도하고 그것을 유지 및 증진시킬 수 있다고 본다. 말기임종간호와 관련된 지식은 죽음에 대한 태도와 임종환자간호 실천행위를 변화시킬 수 있는 요인이며, 홀리스틱 교육방법을 통한 긍정적인 태도향상이 간호 대학생들의 말기임종환자간호 수행의 변화를 유도하는데 중요한 역할을 할 수 있다.

이에 본 연구는 간호 대학생들에게 홀리스틱 교육방법을 통하여 말기임종간호에 관한 교육프로그램을 적용하여 그 효과를 파악하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 간호 대학생을 대상으로 홀리스틱 교육방법을 통한 말기임종간호수업을 적용한 후 간호 대학생들의 지식, 태도, 행위의 변화를 파악하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 말기임종간호수업이 간호 대학생의 말기임종간호 지식에 미치는 효과를 파악한다.
2) 말기임종간호수업이 간호 대학생의 죽음에 대한 태도에 미치는 효과를 파악한다.
3) 말기임종간호수업이 간호 대학생의 임종간호수행에 미치는 효과를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 홀리스틱 교육방법

홀리스틱 교육(Holistic Education)은 교육전환 운동의 일환으로 무엇보다 생명을 중시하며, 인간과 모든 생태계 사이에 상호균형, 통합과 연계를 꾀하며 잠재력 개발, 치유적 건강 등 지·정·의의 전인교육을 의미한다(Myung, 2001).

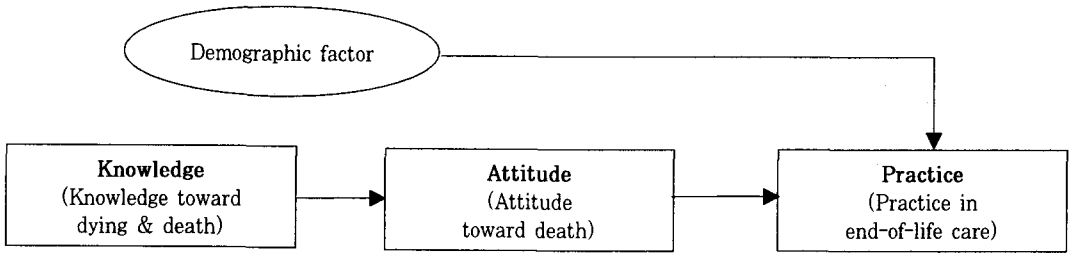
본 연구에서는 말기임종간호수업에서 매시간 학습내용과 관련된 동기유발 과정, 사실파악 과정, 인지과정, 다각적 사고과정, 동일화 과정과 피드백 과정의 6단계를 가지는 수업을 의미한다.

4. 연구의 틀과 홀리스틱 교육과정

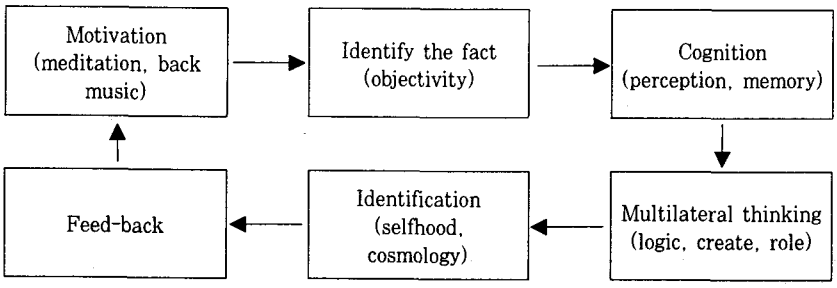
본 연구의 개념 틀은 K-A-P(Knowledge-Attitude-Practice) 모형을 사용하였다. KAP 모형은 학습이론에서 나온 것으로 어떤 바람직한 행태가 일어나기 위해서는 그에 대한 긍정적인 태도가 선행되어야 하고 그러기 위해서는 먼저 올바른 지식을 가지고 있어야 한다는 3가지 구성요소가 선형구조의 틀을 갖추고 있다(Jung, 2004). KAP 모형은 정량 가능한 인구학적 자료와 통제 가능한 행동지표를 통하여 계획을 수립하기에 편리하여 건강관련 행위의 이해에 사용되고 있다. 그러나 독특한 개인의 특성이 지식과 행동의 변화에 영향을 주므로 개인적 특성을 첨가하여 모형의 타당도를 높일 수 있다(Cutler, 2005). 그러므로 본 연구에서는 지식, 태도 행위의 선형구조를 연구의 개념 틀로 설정하였다〈Figure 1〉.

홀리스틱 교육이 생명 중심으로 통합되려면 학문 사이에 존재하는 광범위한 단절의 네트워크를 연결해야 한다. 이 단절을 메우는 핵심개념이 홀리스틱 통합교육과정에서 말하는 '생명'이다. 정보화 사회에서 문제가 되는 것은 인간존재의 핵심인 생명을 간과하는데 있다.

그러므로 교육과정은 근본적인 관계, 공통의 경험, 그리고 모든 사람들이 공유하는 집단적인 관심에 초점을



〈Figure 1〉 Conceptual Framework of This Study



〈Figure 2〉 Process of Holistic Education

맞추어야 한다. 홀리스틱 수업 과정(Myung, 2001)은 동기유발 과정, 사실파악 과정, 인지과정, 다각적 사고과정, 동일화 과정과 피드백 과정의 6단계를 가진다 〈Figure 2〉.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 비동등성 대조군 전후 설계를 이용한 유사실험 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 D시의 C 간호대학 RN-BSN (Registered Nurse Bachelor of Science in Nursing) 4학년 학생 35명 과 3학년 학생 35명이다.

3. 자료 수집 방법

자료수집기간은 2008년 3월부터 6월까지이며, 자료수집은 구조화된 설문지를 이용하였다. 자료수집 방법은 조사방법 및 절차의 일관성을 유지하기 위하여 연구보조원에게 설문지와 자료수집방법에 대한 사전교육을 실시하였다. 자료 수집은 연구자와 연구보조원이 함께 교실을 방문하여 연구의 목적을 설명한 후 연구 참여에 서면 동의를 얻었으며, 개인정보를 보호하고 연구 참여를 포기할 수 있음을 알린 후에 설문조사를 실시하였다.

4. 연구 절차

1) 사전조사

수업 시작 첫 주에 사전조사로서 대상자의 일반적 특성과 함께 말기임종간호 지식, 죽음에 대한 태도와 임종간호 수행정도 측정도구를 포함하는 설문조사를 실시하였다.

2) 교육실시

실험군인 RN-BSN 4학년학생은 2008년 3월 2일부터 2008년 6월 12일까지 교육을 실시하였다. 교육은 16주간 이루어졌으며 8주와 16주에는 중간고사와 기말고사를 실시하였다. 매주 PPT를 이용하여 강의시간을 30분 이내로 하여 동기유발과 사실파악과정을 거치고, 강의 후 학습내용과 관련된 최근 임상에서 일어난 사례자료와 인터넷 사이트 첨부자료를 조별로 배부하여 50-60분의 학습내용과 관련된 자료 분석과 조별토론을 학생주도형으로 하였다. 조별토론 후 조별발표 10-20분

후 전체 토론과 질의응답을 통하여 발표 학생들의 의견을 모든 학생이 공유하도록 자유토론을 가졌다. 질의응답은 즉시 해결하도록 학생간의 의견을 교환하고 정리하였으며, 개인적 반영 학습을 10분 정도로 하여 인지과정, 다각적 사고과정, 동일화 과정을 통하여 결론을 내렸다.

대조군인 RN-BSN 3학년학생은 말기임종간호수업을 PPT를 이용한 강의중심수업으로 강의 자료제시와 자료분석, 조별토론과 자유토론이 없이 매주 PPT를 이용하여 강의시간을 90분으로 하고 질의응답시간을 10분 가졌다. 그리고 16주 동안 2번의 보고서 제출과 보고서 발표시간을 가졌다.

홀리스틱 교육의 실행과정에서 교육자의 역할은 지식의 단순한 전달자로서가 아니라 학습의 주체는 학습자라는 점을 명심하였으며, 학습자가 스스로 책임감을 갖고 자신의 학습을 주도하면서 자율적으로 학습을 수행할 수 있도록 격려하고 지원하는 조력자의 역할을 수행하였다(Kim, 2004). 교수-학습활동의 구성원들 간에 정보교환을 촉진시켜주고 의사소통을 원활하게 해 주는 중개자 역할을 하였으며, 학습자의 학습활동을 촉진시켜 주기 위하여 학습컨설턴트의 역할을 수행하였다.

3) 사후조사

교육 마지막 주에는 사후조사로서 사전조사에서 사용한 동일한 도구들을 이용하여 사후 조사하였다.

5. 연구 도구

1) 말기임종간호 수업

본 연구에서 적용한 말기임종간호 수업은 임종과 죽음교육에 관한 강좌로 Tyler(1948)의 죽음교육 교과과정 모델과 Jo 등(2007)이 제시한 죽음에 대한 가상강좌를 근거로 여러 학자가 제시한 죽음교육 교과내용(Downe-Wamboldt & Tamlyn, 1997; ELNEC, 2000; Imogie, 2000; DeSpelder & Strickland, 2002; Wass, 2003; Jo et al., 2006)에 말기임종환자의 증상관리를 첨가하였다. 교육은 교과내용, 교재, 토론, 질의응답, 과제, 시험 등을 포함하고 있으며, 16주 동안 운영되었다.

학습내용은 본 연구자들이 죽음교육에 관한 문헌고찰(ELNEC, 2000; Wass, 2003; Lee et al., 2006; Jo et al., 2006; Jo et al., 2007)을 통하여 내용의 틀을 구성하여 개발하였다. 개발된 학습내용은 전문가 3인(간호학교수, 교육학교수, 정신과학교수)의 내용타당도 검증을 거쳤다. 전체적으로 인지적, 정의적, 실천 및 행동 측면의 3가지 축으로 나누어져 있으며 인지적 측면에서는 임종과 죽음의 이해와 죽음환경이해, 정의적 측면에서는 태도정립과 가치관 형성, 그리고 실천 및 행동 측면에서는 임종관련 간호수행, 임종간호, 사별간호의 7가지 범주로 구분할 수 있다. 16주간의 구체적인 말기임종간호 교육내용은 〈Table 1〉에 제시되어있다. 주별로 학습목표와 내용 및 과제가 제시되어있고 PPT를 활용한 강의와 보조 자료를 제공하며 과제물 제출과 자유토론을 유도하였다.

자유토론은 질의응답을 이용하여 자신의 견해를 발표

〈Table 1〉 End-of-Life Care Education Program

Session	Subjects	Contents	Method	
1	Orientation	Introduction of the course	Motivation	Lecture(PPT) Question & Answer
2	What is death?	The definition and the decision procedure of the death	Motivation Reflection Using internet	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer
3	The dying person	Who are the dying what the dying need difficulties of the dying	Motivation Presentation Reflection	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer
4	Nausea, vomiting, constipation	Assessment, diagnosis, planning, intervention, evaluation	Presentation Identification Using VTR	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer Case presentation
5	Dehydration, diarrhea	Assessment, diagnosis, planning, intervention, evaluation	Presentation Identification Using internet	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer Case presentation

〈Table 1 Continued〉

Session	Subjects	Contents	Method	
6	Cachexia & anorexia	Assessment, diagnosis, planning, intervention, evaluation	Identification Presentation Using internet	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer Case presentation
7	Cough, dyspnea	Assessment, diagnosis, planning, intervention, evaluation	Identification Using VTR Presentation	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer Case presentation
8	Mid-term	Exam		
9	Fatigue, pain	Assessment, diagnosis, planning, intervention, evaluation	Identification Using VTR	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer Case presentation
10	Pruritus, ascites	Assessment, diagnosis, planning, intervention, evaluation	Identification Presentation Using internet	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer Case presentation
11	Anxiety, depression, confusion	Assessment, diagnosis, planning, intervention, evaluation	Identification Presentation Using internet	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer Case presentation
12	Hospice	Hospice history hospice type and service condition of hospice	Motivation Reflection Identification Using internet	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer Case presentation
13	Medical/ ethical issues	Ethical issues such as euthanasia/transplantation legal issues	Motivation Reflection Identification Using internet	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer Case presentation
14	Spiritual issues	What is spiritual? Perspectives of afterlife	Motivation Reflection Identification	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer Case presentation
15	Death and life	Implications of death and related theories	Motivation Reflection Identification	Lecture(PPT) Group discussion Question & Answer
16	Final	Exam		

하고 다른 학생들의 견해에 답을 하는 형식으로 이루어졌다. 본 강좌에서 제시한 과제와 토론 주제는 예술작품을 통한 죽음의 정의와 태도, 대체요법, 죽음에 임박한 증상과 간호, 슬픔과 사별 지지, 상실경험에 대한 반응 등이다.

학생들의 질의응답을 통해 서로의 정보를 교환하며 교수와 학생의 상호작용을 증진시키고 학습의 성취도를 높였다. 학습관련 보조 자료로는 임상사례와 관련된 비디오, 오디오테이프, 그림, 텍스트, 인터넷 사이트 등을 제공하여 강의의 이해를 돕고 조별 토의에서 활용하였다.

2) 말기임종간호 지식

말기임종간호 지식은 연구자가 노인의학 및 간호학 관련 문헌과 죽음 관련 문헌(ELNEC, 2000; Downe-Wamboldt & Tamlyn, 1997), 죽음과 관련된 선행연구 논문(Imogie, 2000; Wass, 2003; Jo et al., 2006)을 토대로 도구 내용을 구성하여 내용타당도 검증을 위해 간호학 교수 2인, 윤리학 교수 1인, 정신과 의사 1인 및 노인전문간호사 1인과 논의 과정을 거쳤으며, 간호대 학생 5명에게 도구 내용의 이해도와 어휘선택 등을 확인 후 수정·보완하여 개발하였다. 말기임종간호 지식 측정도구는 질문에 '예' (1점), '아니오' (0점)로 답

하는 형식의 총 10문항으로 구성되었으며, 총 0점에서 10점까지의 범위로 점수가 높을수록 지식정도가 높은 것을 의미한다. 5명의 전문가에 의해 측정된 문항 별 내용타당도(Content Validity Index; CVI)= .76이었으며, 이분형 신뢰도 Kuder-Richardson 20= .78이었다.

3) 죽음에 대한 태도

죽음에 대한 태도 측정도구는 Collett와 Lester (1969)가 개발한 죽음불안도구(Fear of Death Scale, FODS)를 토대로 Chung(1992)이 수정 보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 죽음태도에 관한 인식을 측정하기 위해 죽음에 대한 수용태도, 죽음에 대한 불안, 자살에 대한 태도, 내세관, 안락사, 그리고 죽음교육에 관한 내용으로 구성되어 있다. 총 23문항으로 Likert 유형의 4점 척도 문항으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 죽음태도가 긍정적인 것을 의미한다. Jo 등(2007)의 연구에서는 Cronbach's α = .84이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α = .79였다.

4) 임종간호수행

임종간호수행정도는 Park(1996)이 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 신체적 영역 8문항(땀이 나는 경우 자주 부분목욕을 도와주고 환의와 시트를 교환해 주었다. 분비물이 눈이나 귀 등에 고이면 닦아 주었다. 식사 전후 구강간호를 도와주었다. 등), 심리적 영역 8문항(환자가 대화를 거부할 경우, 다음 기회로 미루었다. 환자가 원할 때 함께 있어 주었다. 환자의 손을 잡아주거나 어깨를 만져 주었다. 등), 영적 영역 6문항(같은 종교를 가진 환자나 봉사자와 대화할 수 있는 기회를 마련 해 주었다. 삶의 의미와 목적에 대해 함께 이야기 하였다. 기도와 묵상을 할 수 있는 편안한 환경을 배려해 주었다. 등)의 총 22문항으로 구성되며 각 문항마다 '전혀 그렇지 않다' 1점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '대체로 그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점으로 측정된다. 점수 범위는 최소 22점에서 최대 88점까지이며, 점수가 높을수록 임종간호 수행정도가 높음을 의미한다. 도구 개발당시 Cronbach's α = .93이었고 본 연구에서는 Cronbach's α = .84였다.

6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN14.0 program을 이용하여 다음과 같이 통계 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성 비교 및 동질성 검정은 χ^2 test, 혹은 독립 t-test 로 분석하였다.
2) 교육 전 말기임종간호 지식, 죽음에 대한태도, 임종간호수행정도에 대한 동질성 검정은 독립 t-test로 분석하였다.
3) 교육 효과를 파악하기 위하여 교육전후의 말기임종간호 지식, 죽음에 대한태도, 임종간호수행정도의 차이를 알아보기 위하여 반복측정이원분산분석(Repeated measure ANOVA)으로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 일반적 특성

본 연구에서 조사한 대상자의 일반적 특성은 〈Table 2〉과 같다. 두 집단의 일반적 특성을 조사하여 동질성을 비교한 결과 연령(t=1.636, p=.107), 종교(χ^2= 1.907, p=.754), 노인과 동거한 경험(t=.560, p= .454), 말기임종간호 교육을 받은 경험(t=.7000, p= .403)에서 유의한 차이가 없어 일반적 특성에서 동질성

〈Table 2〉 General Characteristics of Subjects (n=70)

		Experiment (n=35) n(%)or M(SD)	Control (n=35) n(%)or M(SD)	χ^2(p) or t(p)
Age M(SD)		27.82(2.26)	26.86(2.62)	1.636(0.107)
Religion	Protestant	4(5.7)	2(2.9)	1.903(0.754)
	Buddhism	5(7.1)	4(5.7)	
	Catholic	11(15.7)	11(15.7)	
	None	15(21.4)	18(25.7)	
Living experience with the elderly	Yes	11(15.7)	14(20.0)	0.560(0.454)
	No	24(34.3)	21(30.0)	
Experience of nursing with end-of-life patients	Yes	23(33.3)	20(29.1)	0.700(0.403)
	No	12(17.4)	15(21.7)	

이 검정되었다.

2. 수업 전 지식, 태도와 간호수행에 대한 동질성 검정

실험군인 RN-BSN 4학년 학생과 대조군인 RN-BSN 3학년 학생의 말기임종간호 수업 전 임종과 죽음 관련지식, 죽음에 대한 태도와 임종간호수행정도의 동질성 검정을 위해 독립 t-test로 분석한 결과는 〈Table 3〉와 같다. 말기임종간호 지식(t=-1.373, p=.174), 죽음에 대한 태도(t=1.317, p=.192)와 임종간호수행정도(t=-.138, p=.891)는 두 집단 간 에 유의한 차이가 없어 동질성이 확인되었다.

3. 수업 후 지식, 태도와 간호수행의 변화정도

수업 효과를 파악하기 위하여 수업전후의 말기임종간호 지식, 죽음에 대한태도, 임종간호수행정도의 차이를 알아보기 위하여 Repeated Measure ANOVA로 분석한 결과는〈Table 4〉와 같다.

임종과 죽음 관련 지식은 수업 전 실험군은 평균 6.46(SD=1.01)점에서 수업 후 평균 7.43(SD=1.19)점으로 상승되었고, 대조군도 평균 6.86(SD=1.39)점에서 평균 6.95(SD=1.45)점으로 상승되었으나 두 집단 간의 유의한 차이는 없었다(F=.037, p=.848). 수업 전후에는 유의한 차이가 있었으며(F=6.103, p=0.015), 수업 전후와 두 집단 간의 상호작용에는 효과가 있었다(F=4.232, p=0.041).

죽음에 대한 태도는 수업 전 실험군은 평균 52.66(SD=6.51)점에서 평균 54.09(SD=5.60)점으로 상승되었고 대조군도 평균 50.80(SD=5.21)점에서 평균 52.57(SD=4.10)점으로 상승되었으나 두 집단 간에 유의한 차이가 없었다(F=3.454, p=0.065). 수업 전후에도 유의한 차이가 없었으며(F=3.099, p=0.080), 수업 전후와 두 집단 간의 상호작용효과는 없었다(F=0.037, p=0.851).

임종간호수행정도는 수업 전 실험군은 평균 57.94(SD=6.15)점에서 평균 62.63(SD=6.51)점으로 상승되었고 대조군도 평균 58.20(SD=9.14)점에서 평균 59.92(SD=9.15)점으로 상승되었으나 두 집단 간에는 유의한 차이는 없었다(F=0.754, p=0.387). 수업 전후에는 유의한 차이가 있었으며(F=5.142, p=0.025), 수업 전후와 두 집단 간의 상호작용효과는 없었다(F=1.103, p=0.295).

〈Table 3〉 Homogeneity Test of Level of Knowledges, Attitudes, and Nursing Practices toward End-of-Life Care before Education (n=70)

	Experiment (n=35) M(SD)	Control (n=35) M(SD)	t(p)
Knowledges	6.46(1.01)	6.86(1.39)	-1.373(0.174)
Attitudes	52.66(6.51)	50.80(5.21)	1.317(0.192)
Nursing practice	57.94(6.15)	58.20(9.14)	-.138(0.891)

〈Table 4〉 Changes in the Level of Knowledges, Attitude, and Nursing Practices toward End-of-Life Care between Experimental and Control Group (n=70)

		Experiment (n=35) M(SD)	Control (n=35) M(SD)	Source	F(p)
Knowledge	Pre	6.46(1.01)	6.86(1.39)	Group	0.037(0.848)
	Post	7.43(1.19)	6.95(1.45)	Time	6.103(0.015)*
				G * T	4.232(0.041)*
Attitude	Pre	52.66(6.51)	50.80(5.21)	Group	3.454(0.065)
	Post	54.09(5.60)	52.57(4.10)	Time	3.099(0.080)
				G * T	0.037(0.851)
Nursing Practice	Pre	57.94(6.15)	58.20(9.14)	Group	0.754(0.387)
	Post	62.63(8.76)	59.92(9.15)	Time	5.142(0.025)*
				G * T	1.103(0.295)

*p<.05

Ⅳ. 논 의

현대는 무한대 지식정보의 저장고인 인터넷이 활용되고, 지식의 폭발적 팽창과 지식의 수명주기가 매우 짧은 정보화 사회에 적응하면서 의료 전문직으로 살아가기 위해서는 무엇보다도 창의적 문제해결 능력을 신장시킬 수 있는 교육에 대한 필요성이 부각되고 있다. 이러한 상황에서 간호교육도 변화를 요구받고 있으며, 교육방법의 일례로 홀리스틱 접근을 시도해 보았다. 홀리스틱 교육원리를 실천하기 위해서는 무엇보다 홀리스틱 교육자의 역할이 매우 중요하다. 홀리스틱 교육자는 학생들의 생각을 북돋아 주고, 학생 개개인의 특성을 신장하도록 도와주며, 학생의 흥미, 필요, 재능을 예민하게 받아들이면서 학생 개개인의 독특한 특성을 키워주도록 노력하여야 한다. 특히 학생들 개개인의 생활에 지대한 흥미와 관심을 갖고 순수하고 정직하고 성실하게 학생들을 대하여야 한다(Zahorik & Brubaker, 1972).

본 연구에서 홀리스틱 교육방법을 통하여 말기임종간호수업을 시행한 후 말기임종간호와 관련된 지식, 태도, 수행정도의 변화를 측정해보았는데 실험군인 RN-BSN 4학년 학생은 지식, 태도, 수행에서 모두 교육 전 보다 교육 후에 점수가 상승하였으나 대조군인 RN-BSN 3학년 학생은 교육 전과 교육 후를 비교하여 통계적으로 유의한 항목은 지식 뿐 이었다. 이러한 결과는 사전조사에서 종속변수의 동질성은 유지 되었지만, 대조군인 RN-BSN 3학년 학생은 간호학을 교육받은 연한이 전문대학에서 받은 3년이었고, 실험군인 RN-BSN 4학년 학생은 1년간 간호대학교육을 더 받았기 때문으로 본다. 또한 RN-BSN 3학년학생과 4학년학생은 학년 별 평균 학업 성적이 달랐음을 고려하지 못한 점이 사후조사에 영향을 미쳤다고 본다. 그러므로 추후 연구에서는 실험군과 대조군의 이러한 특성을 고려하여 실험군과 대조군은 같은 학년으로 해야 할 것이다.

홀리스틱 교육방법이 임종과 죽음 관련 지식에 효과가 있었다는 결과를 정규교육과정에 속한 학생이 아닌 일반인을 대상으로 한 사전 연구와 비교하는 데는 무리가 따르지만, 실험 처치의 효과라는 측면만을 보고 비교 분석하고 자 한다.

사전 연구에서 건강관련 교육을 실시한 후 지식 변화의 효과를 가져 온 사전연구(Choi et al., 2006; Shin et al., 2005; Kim, 2007)와는 같은 결과이다. 특히 뇌졸중 환자를 돌보는 보호자에게 단지 2회의 교육을 실시하고도 뇌졸중 환자 돌보는 지식이 대조군보다 상승한 Choi 등(2006)의 연구를 볼 때 교육의 효과를 지식으로 측정할 때는 교육의 횟수보다는 교육의 내용과 교육방법을 더 고려해야 함이 확인되었다.

그리고 교육 후 측정하는 지식과 관련된 측정도구는 대부분의 연구(Kim, 2007; Choi et al., 2006; Shin et al., 2005; Park et al., 2001)에서 문헌고찰을 통하여 연구자가 개발한 도구였으며, 이러한 도구는 타당도와 신뢰도의 위협을 가지는 것이 사실이다.

본 연구에서 두군 간의 지식의 변화를 보인 결과는 강의 시간을 30분 이내로 줄이고 토론시간을 늘려 정보를 많이 가질 기회를 주었기 때문이라 생각한다. 지식이 있다 혹은 없다는 것은 지식의 양 뿐만 아니라 기억 속에 잘 조작된 다양한 구조를 가지고 있느냐 없느냐의 문제이다(Kim, 2004). 따라서 학습자의 정보를 조직화 하고 통합을 유도하기 위한 간호교육방법으로 홀리스틱 접근을 통한 교육을 추천한다.

본 연구에서 죽음에 대한 태도는 두 집단 간에 유의한 차이가 없어($F=3.454$, $p=.065$) 홀리스틱 교육방법을 통한 말기임종간호 교육이 죽음에 대한 태도 변화에 효과가 없었다. 이러한 결과는 건강관련 교육을 실시한 후 태도변화의 효과를 가져 온 사전연구(Kim, 2007; Choi et al., 2006; Shin et al., 2005)와 다른 결과이다.

죽음에 대한 태도와 관련된 실험연구를 살펴보면 죽음준비교육을 받은 노인들은 죽음불안 수준이 낮아졌고 삶의 의미 수준과 생활만족도는 증가하였다(Lim & Lee, 2006; Hyun, 2005). 대부분 노인들은 죽음에 대하여 부정적인 태도(두려움·불안·슬픔, 억울·비참·허무, 아쉬움)를 보이며(Kim & Kang, 2007), 노인에서 죽음에 대한 태도는 연령, 건강, 그리고 인생의 목적에 의해서 영향을 받는다(Cicireilli, 2006).

태도가 사회심리학적 연구에서 중요한 위치를 차지하는 가장 큰 이유는 그것이 행동의 원인이라고 생각하기 때문이다(Katz, 1980). 태도의 연구가 대개는 태도가 행동의 예측에 도움이 된다는 전제하에서 행해지며, 태도가 변하면 행동도 변할 것이라는 전제하에서 행해진다. 건강에 대한 태도는 감정적 행동 즉 나타나지 않는 행동이며 느낌의 정도, 감정수용 및 거절의 정도로 표현된다(Robert, 1998).

본 연구에서 태도의 변화가 없었던 결과는 두 집단에서 모두 태도점수가 상승하여 유의한 차이를 나타내지

못 했다. 이러한 결과는 임종과 죽음이라는 개념이 학습자의 인지과정과 다각적 사고과정을 거쳐 동일화와 개인적 반영에 이르기까지는 다양한 개별적 변수들이 작용할 것으로 사료된다. 따라서 홀리스틱 교육방법을 통한 말기임종간호 교육에서 긍정적 태도형성을 위한 추후연구에서는 학습자의 개별성을 고려하여 교육내용과 교육방법을 보완할 필요가 있다고 생각한다.

본 연구에서 임종간호수행정도는 두 집단 간에는 유의한 차이는 없었고(F=.754, p=.387), 교육 전후에는 유의한 차이가 있었다(F=5.142, p=.025).즉 실험군인 RN-BSN 4학년 학생과 대조군인 RN-BSN 3학년 학생 모두 임종간호수행정도가 상승되어 차이를 보이지 않아 홀리스틱 교육방법이 임종간호수행에서는 효과를 보지 못하였다.

이러한 결과는 건강관련 교육을 실시한 후 행위변화를 가져온 사전연구(Kim, 2007; Choi et al., 2006; Shin et al., 2005)와는 다른 결과를 가져왔으며 행위변화를 가져오지 못 한 Park 등(2001)의 연구결과와는 일치한다. Park 등(2001)의 연구에서 중년여성에게 암 예방 조기발견 교육 후 태도와 행위의 변화를 가져오지 못한 이유를 집단교육으로 대상자를 개개인의 지각정도에 맞는 교육을 하지 못했기 때문이라는 점과 교육기간이 4주로 짧았기 때문이라고 하였다.

임종과 죽음교육과 비교하여 다른 건강교육은 태도와 행위변화의 효과를 보고하였지만, 임종과 죽음 관련 학습에서의 태도 변화와 행위 변화는 개인의 철학을 바탕으로 한 태도 형성이 우선되어야 하므로 그 변화가 어렵다고 본다. 임종과 죽음에 관한 철학은 통합적 혹은 총체적 인격형성을 필요로 하며, 현재의 교육목표인 실용주의 교육에서는 그러한 인격형성이 어려운 실정이다.

실제로 태도변화만큼 행위의 변화로 연결되려면 지속적인 행위 수정이 필요하다. 따라서 행위변화를 가져올 수 있는 다각적 강화요인을 고려해야 한다. 교육을 실시하는 목표는 교육을 통해서 학습자의 지식, 태도, 습관의 행동변화를 말하며, 교육의 질을 높이기 위해서는 실제 현장에서 유용하게 활용될 수 있도록 반복적인 피드백을 통해 수정하고 보완하는 과정이 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호 대학생을 대상으로 홀리스틱 교육방법을 통한 말기임종간호수업을 적용하여 수업한 후 간호대학생들의 임종과 죽음관련 지식, 죽음에 대한 태도, 임종간호수행의 변화를 파악하기 위한 목적으로 K-A-P (Knowledge-Attitude-Practice) 모형을 사용하였다.

연구대상은 D시의 C 간호대학 RN-BSN 4학년 학생 35명과 RN-BSN 3학년 학생 35명이며 자료 수집은 구조화된 설문지를 이용하였다. 말기임종간호수업은 Jo 등(2007)의 죽음에 대한 가상강좌 개발에 근거하여 실시되었으며, 학습내용 개발은 미국의 End of Life Nursing Education Consortium(ELNEC, 2000)에서 제시한 임종간호와 Jo 등(2006)이 제시한 죽음학 교과내용을 참조하였다. 교육은 16주간 이루어졌으며 매주 PPT를 이용하여 30분의 강의, 50-60분의 학습내용과 관련된 자료 분석과 학생주도형 조별토론, 조별발표 10-20분후 전체 토론과 질의응답을 통하여 결론을 내리도록 하였다. 측정도구에서 말기임종간호 지식은 연구자가 개발한 10문항이며, 죽음에 대한 태도는 Collett와 Lester(1969)가 개발한 죽음불안도구(Fear of Death Scale, FODS)를 토대로 Chung(1992)이 수정 보완한 도구이고, 임종간호 수행정도는 Park(1996)이 개발한 22문항이다. 자료 분석은 χ^2 test, 독립 t-test, Repeated Measure ANOVA로 분석하였다

1. 결과

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 홀리스틱 교육방법을 통한 말기임종간호수업은 죽음 관련 지식에서 상호작용효과가 있었다(F=4.232, p=0.041).
2) 홀리스틱 교육방법을 통한 말기임종간호수업은 죽음에 대한 태도에서는 상호작용효과가 없었다(F=0.037, p=0.851).
3) 홀리스틱 교육방법을 통한 말기임종간호수업은 임종간호수행정도에서도 상호작용효과가 없었다(F=1.103, p=0.295).

2. 제언

이상의 결과를 통해 볼 때, 본 연구의 홀리스틱 교육방법을 통한 말기임종간호수업은 간호대학생의 말기임종간호 지식 변화에 긍정적인 효과를 나타냈다. 이는 본 수업이 간호대학생의 특성과 상황을 고려한 학습자 중심의 수업을 유도하여 지식변화를 주는 실제적인 교육 방

법임을 입증해 주었으며 지식의 변화는 죽음에 대한 긍정적인 태도 형성과 임상에서 문제해결 능력을 전문적으로 수행할 수 있게 해 줄 것으로 사료된다.

본 연구결과와 제한점을 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1) 본 연구는 간호대학생의 정규 교육과정을 중심으로 프로그램을 실시하였으므로 프로그램 운영과 효과에 제한점을 가진다. 그러므로 지역사회 성인이나 노인을 대상으로 그들의 특성을 근거로 한 프로그램 개발 및 효과검증 연구를 제언한다.
2) 본 연구에서 말기임종간호수업 적용은 간호대학의 간호 대학생에게 한정되어 있으므로 간호 대학생 전체에게 적용할 수 있는 표준화된 교육 프로그램으로 체계화 할 것을 제언한다.
3) 본 연구의 효과의 지속성을 확인하지 못하였으므로 수업 효과의 지속성 측정 연구를 실시하는 후속연구가 필요하다.
4) 본 연구에서 사용한 지식 측정도구는 연구자들이 문헌고찰과 선행연구를 통하여 작성한 것으로 표준화되지 않아 앞으로 말기임종간호 지식을 측정할 수 있는 표준화된 특정도구 개발이 필요하다.

References

Ahn, H. R. (1999). Determinants of the attitude toward death in the aged of the C city and death education program development. *The Journal of Korean Acad psych Mental Health Nurs, 8*(1), 44-68.

Choi, J. S., & Seo, Y. M., & Kwon, I. S. (2006). Effects of education on knowledge and practice if caregivers of he stroke patient. *J Korean Acad Nurs, 36*(7), 1175-1182.

Chung, S. K. (1992). *A relational study of attitudes toward death between life satisfaction and values of juveniles.* Unpublished master's thesis, Ihwa Women's University, Seoul.

Cicirelli, V. G. (2006). Fear of death in mid-old age. *The Journal of Gerontology 61*(2), 75-81.

Collect, L. J., & Laster, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *The Journal of Psychology, 72,* 79-181.

Cutler, N. E. (2005). *Planning for events that dont's want to happen.* paper presented at the meeting of the white house conference on aging officially designated listening session on transportation solutions for an aging society. Cambridge, Massachusetts.

De Spelder, L. A., & Strickland, A. L. (2002). *The last dance: Encountering death and dying.* 6th ed. Boston: McGraw-Hill comp.

Downe-Wamboldt, B., & Tamlyn, D. (1997). An international survey of death education trends in faculties of nursing and medicine. *Death Study, 21,* 177-188.

ELNEC (2000). *End-of-life nursing education consortium.* Washington, DC: American Association of Colleges of Nursing.

Hong, H. J. (2002). The effectiveness of project method as a transformer from virtual and indirect experience to real and direct experience in knowledge-based society. *Journal of Curriculum Study, 20*(1), 155-182.

Hyun, E. M. (2005). A study on development of the death education program for the elderly. *The korean Journal of Korea Association of Family Relations, 10*(2), 31-56.

Imogie, A. O. (2000). Health educators' assessment of the course content of a proposed death and dying education curriculum. *Reserch in Education, 64,* 56-63.

Jo, K. H., Lee, H. J., & Lee, Y. J. (2006). Development of an evaluation instrument for subjects related to death. *Journal of Korean Academy of Nursing, 36*(1), 74-83.

Jo, K. H., Lee, H. J., & Lee, Y. J. (2007). Development and application of online education on death. *Journal of Korean Academy of Nursing, 37*(4), *442-252.*

Jung. J. Y. (2004). *Treatment compliance and its related factors of rural hypertensives.* Kyungpook National University, Unpublished master's thesis, Kyungpook National University,

Daegu.

Katz, D. (1980). The functional approach to the study of attitude, *Public opinion Quarterly, 24.*

Kim, J. S. (2007). Effects if a training program on infection prevention for staff of child daycare centers. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 13*(4), 467-477.

Kim, S. S., & Kang, Y. S. (2007). A study on spirituality and death attitudes of terminal patients with Hanses's Disease. *Mental Heath & Social work, 25*, 41-73.

Kim, S. S. (2004). Suggestions of holistic art education. *Art Education Research Review, 18*(3), 155-176.

Lee, H. J., Lee, Y. J., & Jo, K. H. (2005). A need assessment and content analysis of textbooks regarding death education in human service area. *Journal of Welfare for the Aged, 30*, 263-286.

Lee, Y. J., Jo, K. H., & Lee, H. J. (2006). An exploration of death education model for high-touch major students, *Asian Journal of Education, 7*(3), 121-140.

Lim, C. R., & Lee, K. S. (2006). Death education program focusing on the aged. *The korean Journal of Korea Association of Family Relations, 11*(2), 123-150.

Mallory, J. L. (2003). The impact of a palliative care educational component on attitudes toward care of the dying in undergraduate nursing students. *Journal of Professional Nursing, 19*(5), 305-312.

Myung, J. W. (2001). *Curriculum integration from viewpoint of holistic education.* Unpublished doctoral dissertation, Dongguk University, Seoul.

Park, S. J. (1996). *A study on the degrees of death orientation and terminal care performance of nurses.* Unpublished mater's thesis, Chonnam National University, Gwangju.

Park, S. Y. & Park, C. J., & Park, J. S (2001). The effects of cancer preventation and early detection education on cancer-related knowledge, attitudes, and preventive health behavior of middle-aged women in Korea. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing, 13*(3), 441-450.

Robert, M. (1998). *Developing attitude toward learning, Belmont.* Col: Fearon Publishes.

Shin, K. R., Kim, J. S., Kim, J. Y. & Yi, H. R. (2005). Effects of a drug misuse and abuse prevention program on knowledge, attitude, and preventive behaviors related to drug misuse and abuse, and depression in low-income elderly women. *Journal of Korean Academy of Nursing, 35*(5), 763-773.

Sin, H. C., & Hong, J. H. (2000). The 1st in the segmentation campaign strategy for the national pension policy based on relationship between the information processing and the attitude. *Korean Journal of Consumer and Advertising Psychology, 1*(2), 169-185.

Tyler, R. (1948). *The teaching of design in the school: report addressed to the Minister of Public Instruction and Ceremonies.* Government Publications: Washington, DC.

Wass, H. (2003). A perspective on the current state of death education. *Death Study, 28*, 289-308.

Zahorik, J. A., & Brubaker, D. L. (1972). *Toward more humanistic instruction.* Iowa: WMC Brown.

- Abstract -

The Effects of Holistic Education on End-of-Life Care

Sung, Ki-Wol · Jo, Kae-Hwa**

Purpose: The purpose of this study was to evaluate changes regarding knowledge, attitude and practice toward end-of-life care in nursing university students. **Method**: This study adopted nonequivalent control group pretest-posttest design. The subjects consisted of 35 in the experimental group and 35 in the control group. The education was performed for 2 hours a session, once a week for 16 weeks. Data was analyzed by the SPSS/WIN 14 computer program, and included X^2 test, independent t-test, and repeated measure ANOVA. **Results**: There were statistically significant differences in knowledge toward end-of-life care between the experimental group and the control group. **Conclusion**: Findings suggested that holistic education on end-of-life care was effective to change students' knowledge toward end-of-life care. Therefore, holistic education is recommended as nursing education for nursing university students.

Key words : Nursing Education, Knowledge, Attitude, Practice

* Associate Professor, Catholic University of Daegu, School of Medicine, Department of Nursing