



간호대학생의 죽음에 대한 태도, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도*

김 순 희¹⁾ · 김 동 희²⁾

서 론

연구의 필요성

최근 의료 기술의 발달로 인구의 고령화가 급속히 진행되고 만성 질환이 증가하면서 병원에서 사망하는 환자가 해마다 늘어가고 있는데, 사망통계 자료에 의하면 사망자 24만 명 중 16만 명 이상이 의료기관에서 임종을 맞이하였다(통계청, 2011). 간호사는 임종을 맞이하는 환자와 가족 가까이에서 돌봄과 정서적 지지를 제공하고 그들 스스로 의사결정을 하는데 도움을 주어야 한다(Iranmanesh, Dargahi, & Abbaszadeh, 2008). 그러나 죽음에 직면한 간호사는 높은 스트레스를 경험하고 불안해하며 무관심한 표정을 지으며 회피하는 등 임종간호에 부적절하게 대응하거나 적극적인 임종간호를 제공하지 못하는 경우가 많으며 부담감, 좌절감, 우울감 등을 경험하는 등 임종간호에 어려움을 보이고 있다(이윤주, 조계화, 이현지, 2005).

간호사의 임종간호에 영향을 미치는 요인 중 하나인 죽음에 대한 태도는 인간이 죽음과 관련된 사건을 생각할 때 갖는 각 개인의 인식, 불안, 죽음에 대한 기피, 부정, 수용태도를 의미한다(김현주, 2006). 죽음에 대한 부정적 태도를 가진 간호사는 죽음에 대한 불안 정도가 높아 죽음을 회피하려는 행동을 하게 되며 임종환자나 가족들에게 적절한 간호를 제공하지 못하는 것으로 보고되고 있다(Braun, Gordon, & Uziely, 2010; Iranmanesh, Dargahi, & Abbaszadeh, 2008;

Iranmanesh, Savenstedt, & Abbaszadeh, 2008). 반면 죽음에 대한 태도가 긍정적인 사람은 죽음의 의미를 추구하고 임종간호를 잘 할 수 있는 마음가짐을 가지게 되며 간호대상자가 필요로 하는 도움을 줄 수 있을 뿐 아니라(Shih 등, 2006), 임종 간호에 대한 스트레스를 덜 받는 것으로 보고되고 있다(이영은, 박혜선, 손수경, 2007). 따라서 간호사가 죽음에 대한 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 적극적으로 지원할 필요가 있는데, 이러한 태도는 단 시간에 형성되는 것이 아니라 오랜 시간에 걸쳐 형성되므로(김은희, 이은주, 2009) 간호교육과정에서 부터 죽음에 대한 긍정적인 태도 형성에 대한 관심을 가지고 교육 환경을 조성하는 것이 중요 할 것이다.

청년 후기와 성인초기의 발달 단계에 속하는 대학생은 부모로부터의 자율, 내면화된 도덕성, 직업 선택 등의 발달과업을 이루고자 자기의 본질적 특성에 관한 질문을 하고, 자기정체성을 확립하는 과정(김태희, 2002; 조계화, 이현지, 이윤주, 2005)에서 죽음에 대한 관심과 불안이 생성되며 죽음에 직면하여 분리불안과 단절의 공포, 새로 획득한 정체성을 상실하는 공포를 경험한다(조계화, 이현지, 이윤주, 2007). 특히 간호대학생은 전문직 간호사를 준비하는 학생으로서 임상 실습이나 전공 수업을 통해 일반대학생에 비해 죽음에 직면할 가능성이 높는데 간호대학생이 임종환자와 그 가족을 돌보는 과정에서 공포와 슬픔, 혼동, 불안 및 환자용호자로서의 역할에 대한 무력감과 의기소침해짐, 신체적 피로감 등을 경험하는 것으로 보고되어 간호대학생의 죽음에 대한 긍정적인 태도 형성이 필요함을 알 수 있다(강광순, 2000). 최근 간호대학생

주요어 : 죽음에 대한 태도, 간호 대학생, 교육

* 이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음.

1) 부산대학교 간호대학 박사과정

2) 부산대학교 간호대학 부교수(교신저자 E-mail: dongheekim@pusan.ac.kr)

투고일: 2011년 8월 5일 심사완료일: 2011년 10월 4일 게재확정일: 2011년 10월 8일

이 죽음을 다루기 어려워함에도 불구하고 죽어가는 환자들이나 가족들을 어떻게 간호해야 하는지에 대한 광범위한 교육을 받지 못하고 있는 것으로 나타나(한지영, 이내영, 2009), 간호대학생이 죽음을 이해하고 삶의 한 과정으로 받아들이도록 도우므로 임종간호에 대한 부담감을 줄여주고 자신 있게 전인적 임종간호를 제공할 수 있는 교육적 준비가 강조되고 있다(김경혜, 김경덕, 변혜선, 정복래, 2010).

죽음에 대한 학술적 관심이 증가함에 따라 죽음 현상을 둘러싼 연구 활동이 점차 활발해지고 있는데, 간호대학생을 대상으로 한 연구는 죽음에 대한 태도(조계화 등, 2005; Kingma, 1994; Matzo 등, 2003)와 죽음에 대한 태도의 영향요인(김경혜 등, 2010; 이영은 등, 2007)에 대한 연구가 대부분이고 간호대학생의 교육 요구도에 대한 조사는 거의 없는 실정이다. 간호대학생을 대상으로 한 죽음교육 프로그램에 대한 연구는 있으나(조혜진, 김은심, 2005; Kingma, 1994; Matzo 등, 2003) 이러한 연구의 대부분은 교육대상자의 죽음에 대한 경험, 죽음에 대한 교육경험 및 요구를 반영하지 않고 일률적으로 구성되었다. 죽음에 대한 무지, 공포, 불안을 극복하고 삶의 의미를 찾도록 도와주는 죽음교육은 자기정체성을 확립하는 성인초기에 반드시 필요한 교육(최숙향, 1995; Deeken, 1999)으로 교육대상자의 특성과 교육관련 요구를 반영한다면 교육의 효과를 높일 수 있을 것으로 사료된다.

이에 본 연구자는 앞으로 간호사가 될 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도를 파악하여 죽음을 맞이하는 환자나 보호자에게 질 높은 간호를 제공하기 위하여 간호대학생의 죽음교육이 필요함을 강조하고 긍정적인 죽음에 대한 가치관 확립을 위한 교육 과정 개발과 죽음과 관련된 교육 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도를 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호대학생의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 간호대학생의 죽음에 대한 태도를 파악한다.

셋째, 간호대학생의 죽음관련 교육경험과 교육 요구도를 파악한다.

넷째, 일반적 특성, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도에 따른 간호대학생의 죽음에 대한 태도를 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상 및 자료 수집 방법

자료수집에 앞서 Y병원에서 임상시험심의위원회의 승인을 받았다. 본 연구의 대상자는 경상남도 Y시에 소재한 두 개의 간호대학과 D시에 소재한 한 개의 간호대학에 재학 중인 간호대학생이다. 자료 수집은 강의가 없는 시간을 이용하여 강의실에서 이루어졌으며 설문지 배부 전 먼저 연구자가 대상자들에게 연구의 목적을 설명하고 설문에 대한 응답은 익명으로 처리됨을 알려주었다. 연구에 자발적으로 참여하기를 동의한 간호대학생에게 연구동의서와 자기기입식 설문지를 배부하고 개별적으로 설문내용을 작성하도록 한 후 바로 회수하였다. 자료 수집은 2010년 10월 1일부터 11월 31일까지 1200부의 설문지를 배부하였으며 회수된 설문지 중 응답이 충분하지 않은 설문지 66부를 제외한 1134부를 최종 분석하였다.

연구 도구

본 연구의 도구는 연구자가 선행 연구(김경혜 등, 2010; 이영은 등, 2007)를 바탕으로 구성한 설문지로 일반적 특성, 죽음관련 교육경험, 교육 요구도를 포함한 23문항과 죽음에 대한 태도 20문항으로 구성되었다. 일반적 특성은 성별, 연령, 종교 유무, 임상실습 유무, 죽음 간접경험 유무 등 14문항으로 구성되었고, 죽음관련 교육경험은 죽음과 관련된 교육경험 유무, 교육받은 내용, 교육받은 시기, 교육받은 장소를 포함한 4문항, 교육 요구도는 죽음과 관련된 교육의 필요성, 교육이 필요하다고 생각하는 내용, 교육이 필요한 시기, 선호하는 교육방법, 교육 참여의사를 포함한 5문항이었다. 죽음관련 교육 내용은 임종과 뇌사, 호스피스, 죽음의 개념, 죽음과 관련된 심리적 변화, 임종 시 신체적 징후 및 간호, 영적간호, 사후처치의 목적, 절차 및 주의점, 죽음과 관련된 윤리적 측면, 유족의 간호요구 사정으로 구성되었다(조계화, 이현지, 이윤주, 2006; 조계화 등, 2007). 죽음에 대한 태도는 Thorson과 Powell (1988)이 개발하고 박석준(1992)이 변안하여 김정희(2006)가 수정 보완한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 20문항의 4점 척도로 부정적인 12문항은 역산 처리하였다. 점수 범위는 20점에서 80점이며 점수가 높을수록 죽음에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있음을 의미한다. 개발할 당시 도구의 신뢰도가 Cronbach's α 는 .83이었으며, 이영은 등(2007)이 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 Cronbach's α 는 .90이었고 본

연구에서는 Cronbach's α 는 .88이었다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 PASW Statistics 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 간호대학생의 일반적인 특성, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도는 빈도와 백분율로 분석하였으며 간호대학생의 죽음에 대한 태도는 평균평점과 표준편차로 분석하였다. 간호대학생의 일반적인 특성, 죽음관련 교육 경험과 교육 요구도에 따른 죽음에 대한 태도는 t 검정과 ANOVA, 사후검정은 Scheffe 검정으로 분석하였다.

연구 결과

간호대학생의 일반적 특성

간호대학생의 일반적 특성은 <표1>과 같다.

대상자의 성별 분포를 살펴보면 여성이 93.3%이었고 평균 연령은 20.87세로 19-20세가 51.8%로 였다. 종교가 있는 대상자가 51.5%이었고 간호대학생의 84.4%가 가정의 경제 수준을 중이라고 지각하였으며 48.7%가 자신의 건강 상태가 좋은 편이라고 지각하였다. 간호대학생의 91.1%가 현재 고민하는 문제가 있고, 70.5%가 본인이 지각하는 가정 분위기가 화목하다고 하였다. 간호학과 입학에 결정하는데 영향을 준 사람은 부모권유가 45.4%로 가장 높았고 간호학과를 지원하게 된 동기는 취업, 사회적 지위향상이 66.6%로 가장 높았다. 간호대학생의 48.9%가 간호학 공부에 만족했고 53.6%가 임상실습 경험이 있었다. 죽음을 간접적으로 경험한 간호대학생은 59.0%이었고 죽음을 간접적으로 경험한 상황은 임상실습이 46.2%로 가장 많았으며 다음으로 가족의 죽음이 39.0%이었다. 죽음을 간접적으로 경험했을 때 28.1%의 간호대학생은 삶에 영향을 미쳤다고 하였다.

간호대학생의 죽음에 대한 태도

간호대학생의 죽음에 대한 태도의 평균평점은 <표 2>와 같다.

죽음에 대한 태도의 점수는 최저 1.00점에서 최고 3.85점이었으며, 평점은 2.60±0.49점이었다. 간호대학생의 죽음에 대한 태도를 각 문항별로 살펴보면 가장 낮은 점수를 받은 항목은 '오랫동안 질질 끌다 죽은 것은 두렵지 않다'로 1.86±0.80점이었고 다음으로는 '다른 사람들이 어떻게 다루든지 마음 쓰지 않는다'로 2.10±0.82점, '죽은 후에 내 몸에 어떤 일이 일어날지 신경 쓰지 않는다'가 2.23±0.84점이었다. 점수가 가장 높은 문항은 '내세에 대하여 아는 것이 없어 마음이 괴롭다'로

<Table 1> General characteristics (N=1134)

Characteristics	Categories	n(%)
Gender	Male	76(6.7)
	Female	1058(93.3)
Age(yr) (20.87±3.00)	≤18	114(10.1)
	19	275(24.3)
	20	312(27.5)
	≥21	433(38.1)
Religion	Yes	584(51.5)
	No	550(48.5)
Economic level	High	27(2.4)
	Middle	957(84.4)
	Low	150(13.2)
Perceived health status	Good	553(48.7)
	Moderate	460(40.6)
	Bad	121(10.7)
Worrying problems	Yes	1033(91.1)
	No	101(8.9)
Harmony of family	Harmony	799(70.5)
	Moderate	290(25.5)
	Disharmony	45(4.0)
Admission decisions which affected people	None	322(28.4)
	Advice of parents	515(45.4)
	Advice of teacher	70(6.2)
	Advice of friend	49(4.3)
	Others	178(15.7)
Motivation of nursing	Employment	755(66.6)
	Liberal/building character	13(1.1)
	Specialized knowledge	182(16.0)
	Improved social status	36(3.2)
	Only university admission	12(1.1)
	Religious services	43(3.8)
	Others	93(8.2)
	Satisfaction of nursing at now	Satisfaction
Moderate	429(37.8)	
Dissatisfaction	151(13.3)	
Clinical experience	Yes	615(54.2)
	No	519(45.8)
Experience of death	Yes	669(59.0)
	No	465(41.0)
Witnessed death situation*	Family	261(39.0)
	Clinical experience	309(46.2)
	Friend	24(3.6)
	Others	75(11.2)
	Have you given any effect on life*	Yes
No	481(71.9)	

* n=669(Asked to people who had experience of death)

3.11±0.80점이었고 다음으로 '관을 보면 불안하다'로 3.09±0.83점, '죽은 후에 내 일을 스스로 할 수 없다는 생각을 하기도 싫다'가 2.89±0.89점, '죽으면 꿈쩍도 할 수 없다는 것이 아주

<Table 2> Nursing students' attitudes to death

(N=1134)

Variable	Mean ± SD
1. I fear dying a painful death.	2.34±0.85
2. Not knowing what the next world is like troubles me.	3.11±0.80
3. The idea of never thinking again after I die frightens me.	2.74±0.95
4. I am not at all anxious about what happens to the body after burial.	2.47±0.90
5. Coffins make me anxious.	3.09±0.83
6. I hate to think about losing control over my affairs after I am gone.	2.89±0.89
7. Being totally immobile after death bothers me.	2.87±0.95
8. I am not afraid of a long, slow dying.	1.86±0.80
9. I do not mind the idea of being shut into a coffin when I die.	2.60±0.87
10. I hate the idea that I will be helpless after I die.	2.61±0.88
11. Never feeling anything again after I die upsets me.	2.63±0.93
12. The pain involved in dying frightens me.	2.37±0.88
13. I am looking forward to new life after I die.	2.47±0.96
14. I am not worried about ever being helpless.	2.62±0.86
15. The feeling that I will be missing out on so much after I die disturbs me.	2.75±0.87
16. I am worried about what happens to us after we die.	2.96±0.83
17. I am not at all concerned with being in control of things.	2.10±0.82
18. The total isolation of death is frightening to me.	2.68±0.89
19. I will leave careful instructions about how things should be done after I am gone.	2.70±0.82
20. What happens to my body after I die does not bother me.	2.23±0.84
Total	2.60±0.49

싫다가 2.87±0.95점이었다.

죽음관련 교육경험과 교육 요구도

간호대학생들의 죽음관련 교육경험과 교육 요구도는 <표 3>와 같다.

죽음에 대한 교육을 받은 경험이 있는 간호대학생은 37.6%이었다. 그 중 6개월 이내 교육을 받은 간호대학생은 49.8%이었고 대부분(95.3%) 학교에서 받았다. 간호대학생의 91.0%가 죽음과 관련된 교육이 필요하며 죽음과 관련된 교육의 필요시기는 학부과정 중 학부수업으로 이수해야 한다는 간호대학생이 45.0%, 학부과정 중 특강이 39.5%이었다. 89.8%의 간호대학생이 죽음과 관련된 교육에 참여할 의사가 있으며, 교육방법으로 45.4%의 간호대학생이 체험교육을 선호하였다.

간호대학생의 일반적 특성, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도에 따른 죽음에 대한 태도

간호대학생의 일반적 특성, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도에 따른 죽음에 대한 태도는 <표 4>와 같다.

연령(F=5.29, p=.001), 종교 유무(t=2.21, p=.027), 본인이 지각하는 건강상태(F=4.44, p=.012), 현재 고민하는 문제 유무(t=3.07, p=.003), 간호학과를 지원하게 된 동기(F=9.41, p<.001), 죽음 간접경험 유무(t=3.27, p=.001)에서 유의한 차이를 보였다.

이를 구체적으로 사후검정 한 결과, 간호대학생의 죽음에 대한 태도는 21세 이상 군이 18세 이하 군보다, 본인이 지각하는 건강상태가 좋은 군이 보통인 군보다 죽음에 대한 태도 점수가 높았다. 그리고 간호학과를 지원하게 된 동기가 취업이 목적인 군보다 종교관련 봉사 목적인 군의 죽음에 대한 태도 점수가 높았다. 종교가 있는 군이 없는 군보다, 현재 고민하는 문제가 없는 군이 있는 군보다 그리고 죽음을 간접적으로 경험한 군이 경험하지 않은 군보다 죽음에 대한 태도 점수가 높았다.

논 의

죽음을 맞이하는 환자나 가족에게 양질의 간호를 제공하기 위해서는 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 가지는 것이 중요한데, 미래 간호사가 될 간호대학생의 죽음에 대한 태도가 어떠한지 죽음관련 교육경험과 교육 요구도가 어느 정도인지를 파악하므로 이들이 죽음에 대해 보다 긍정적인 가치관을 확립할 수 있도록 도움을 주고자 본 연구를 수행하였다.

본 연구에서 간호대학생의 죽음에 대한 태도 평점은 2.60점으로 간호대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 김경혜 등(2010)의 연구에서 죽음에 대한 태도 평점이 2.62점인 결과와 비슷하였다. 그러나 이영은 등(2007)의 연구에서는 죽음에 대한 태도 평점이 2.97점으로 본 연구결과보다 높았는데 이러한 점수 차이는 종교의 영향으로 생각된다. 즉, 이영은 등(2007)의 연구에서 대상자의 92%가 기독교인이었다. Beit-Hallahmi

〈Table 3〉 Death-related education experience and educational needs

(N=1134)

Characteristics	Categories	n (%)
Death-related educational experience	Yes	426(37.6)
	No	708(62.4)
Contents educated*	Dying, Brain death, Hospice, Death definition	377(88.5)
	Psychological changes for the death	243(57.0)
	Physical signs and appropriate care when dying	182(42.7)
	Spiritual care	216(50.7)
	Purpose, Procedures, Precautions for Death care	96(22.5)
	Ethical/legal Issues	112(26.3)
	Survivors of the care needs assessment	139(32.6)
	other	6(1.4)
When have received education**	≤6 months	212(49.8)
	7-12 months	142(33.3)
	≥13 months	72(16.9)
Where received education**	In School	406(95.3)
	Out School	20(4.7)
Death-related educational needs	Yes	1032(91.0)
	No	102(9.0)
Wish education Contents*	Dying, Brain death, Hospice, Death definition	659(64.0)
	Psychological changes for the death	643(62.5)
	Physical signs and appropriate care when dying	641(62.3)
	Spiritual care	467(45.4)
	Purpose, Procedures, Precautions for Death care	484(47.0)
	Ethical/legal Issues	555(53.9)
	Survivors of the care needs assessment	587(57.0)
	other	16(1.6)
When to be received***	Undergraduate teaching of undergraduate courses	464(45.0)
	Topics of undergraduate	408(39.5)
	Employment after graduation before	80(7.7)
	After becoming a nurse while working	68(6.6)
	Other	12(1.2)
How to be received***	Internet	25(2.4)
	Lecture	343(33.3)
	Clinical Practice conference	195(18.9)
	Experiential education	460(45.4)
Death-related education participation decision	Yes	1018(89.8)
	No	116(10.2)

* Multi-Response Frequency analysis

** n=426(Asked to people who had death-related education experience)

***n=1032(Asked to people who had death-related education needs)

와 Argyle의 연구(김광기, 2003에 인용됨)에 의하면 많은 사람들이 죽음에 대한 불안, 이 세상의 모든 것들과의 이별, 그리고 사후 세계에 대한 불안으로 종교를 믿는 것으로 나타났으며, Batson 등의 연구(김광기, 2003에 인용됨)에서 죽음에 대한 태도와 종교에 대한 믿음정도가 상관이 있음을 보고한 바 있다. 본 연구에서도 종교가 있는 간호대학생의 죽음에 대한 태도 점수가 없는 간호대학생보다 유의하게 높아 동일한 맥락으로 해석할 수 있다.

한편 박석춘(1992)은 죽음에 대한 태도를 평점에 따라 긍정적, 부정적으로 해석하였는데 평점이 3.00이상을 긍정적, 2.00에서 2.99까지 보통, 1.99이하를 부정적으로 보았다. 본 연구

결과와 간호대학생을 대상으로 한 선행연구(김경혜 등, 2010; 이영은 등, 2007)를 이러한 기준에 비추어 해석해 보면 간호대학생의 죽음에 대한 태도는 보통수준으로 간호대학생의 죽음에 대한 태도를 보다 긍정적으로 변화시킬 필요가 있음을 알 수 있다.

죽음에 대한 태도 세부항목 중 ‘오랫동안 질질 끌다 죽은 것은 두렵지 않다’, ‘다른 사람들이 어떻게 다루든지 마음 쓰지 않는다’의 점수가 낮았는데 이는 이영은 등(2007)의 연구와 동일한 결과로 간호대학생은 죽음 과정에 대한 두려움과 죽음 후에 어떻게 다루어질지에 대한 두려움이 큰 것으로 보인다. 반면 본 연구에서 높은 점수를 받은 항목은 ‘내세에 대

<Table 4> The difference of nursing students' attitudes to death according to general characteristics, death-related education and educational needs (N=1134)

Characteristics	Item	M±SD	t or F	p	Scheffe
Gender	Male	53.41±10.27	1.17	.243	
	Female	51.89± 9.68			
Age	≤18 ^a	50.15±10.23	5.29	.001	a<d
	19 ^b	51.91± 9.76			
	20 ^c	51.21± 9.35			
	≥21 ^d	53.52± 9.71			
Religion	Yes	52.78±10.41	2.21	.027	
	No	51.48± 8.93			
Economic level	High	55.46±11.16	1.87	.155	
	Middle	51.96± 9.50			
	Low	52.78±10.86			
Perceived health status	Good ^a	53.04± 9.87	4.44	.012	a>b
	Moderate ^b	51.38± 9.20			
	Bad ^c	50.97±10.84			
Worrying problems	Yes	51.85± 9.62	3.07	.003	
	No	55.19±10.36			
Harmony of family	Harmony	52.21± 9.63	1.44	.237	
	Moderate	51.64± 9.94			
	Disharmony	54.34±10.16			
Admission decisions which affected people	None	53.28± 9.98	2.54	.038	
	Advice of parents	51.73± 9.56			
	Advice of teacher	49.70±10.10			
	Advice of friend	51.24± 8.11			
	Others	52.57± 9.87			
Motivation of nursing	Employment ^a	51.26± 9.58	9.41	<.001	a<f
	Liberal/building character ^b	52.00± 7.58			
	Specialized knowledge ^c	52.67± 9.32			
	Improved social status ^d	53.25± 9.97			
	Only university admission ^e	56.18±11.59			
	Religious services ^f	62.32± 9.68			
	Others ^g	52.77± 9.06			
Satisfaction of nursing at now	Satisfaction	52.38± 9.80	0.63	.533	
	Moderate	52.12± 9.54			
	Dissatisfaction	51.35±10.08			
Clinical experience	Yes	52.38± 9.41	0.87	.384	
	No	51.87±10.10			
Experience of death	Yes	52.95± 9.95	3.27	.001	
	No	51.02± 9.32			
Death-related education experience	Yes	51.89± 9.26	-0.67	.504	
	No	52.30±10.01			
Death-related education needs	Yes	52.01± 9.79	-1.50	.133	
	No	53.54± 9.05			
Death-related education participation decision	Yes	52.06± 9.82	-0.89	.375	
	No	52.91± 8.95			

하여 아는 것이 없어 마음이 괴롭다'와 '관을 보면 불안하다', '죽은 후에 내 일을 스스로 할 수 없다는 생각을 하기도 싫다', '죽으면 꿈쩍도 할 수 없다는 것이 아주 싫다'이었다. 이는 이영은 등(2007)의 연구에서 '내세에 대하여 아는 것이 없어 마음이 괴롭다', '죽으면 꿈쩍도 할 수 없다는 것이 아주 싫다'로 본 연구결과와 유사한 결과이었다. 즉, 간호대학생은 본인이 죽음과 관련해서 경험할지도 모르는 신체적, 정신적

경험과 관련된 죽음에 대한 태도는 부정적이거나, 내세에 대해 긍정적이고 죽은 후 스스로 무언가를 할 수 없다는 사실을 당연하게 받아들이는 것 같다. 한편 호스피스 자원봉사자를 대상으로 한 박석춘(1992)의 연구에서는 '내세의 존재여부에 대하여 전혀 관심이 없다'와 '오랫동안 질질 끌다 죽은 것은 두렵지 않다'의 죽음에 대한 태도 항목의 점수가 높아 간호대학생들과 상이한 결과를 보였다. 이는 호스피스 교육을 통해

그리고 임종 환자를 돌보면서 자기 자신의 죽음에 대해서 준비를 하고 있었기 때문에 본인의 죽음과 관련된 죽음에 대한 태도가 긍정적인 것으로 생각된다. 죽음의 의미와 대응방법을 알려줌으로써 삶의 진정한 의미를 발견하고 죽음에 대한 두려움과 고통에서 벗어날 수 있고 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시킬 수 있는데, 김순남 등(2005)은 죽음에 대한 교육이 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시켰다고 보고한 바 있다. 조계화 등(2007)의 연구에서 일반대학생이 죽음에 대한 가상강좌를 수강한 후 죽음에 대한 태도가 유의하게 긍정적으로 변화되었으므로 간호대학생이 죽음을 긍정적으로 받아들일 수 있도록 죽음에 대한 교육이 필요할 것이다.

본 연구에서 간호대학생의 59.0%가 간접적으로 죽음을 경험하였는데 그 중 46.2%가 임상실습과정에서 죽음을 목격하였다. 간호대학생은 일반 대학생들보다 임상실습과정을 통해 죽음을 맞이하는 환자나 보호자들과 직면할 기회가 많으므로 앞으로 간호사가 될 간호대학생들에게는 생명의 소중함과 자아 가치, 죽음에 대한 가치관 확립의 필요성이 더욱 절실함을 알 수 있다.

본 연구에서 죽음관련 교육 경험과 교육 요구도는 간호대학생의 62.4%가 죽음과 관련된 교육을 받지 못한 것으로 나타났는데 이는 건강관련 전공자와 비 건강관련 전공자를 함께 조사한 이영은 등(2007)의 연구에서 86.1%가 죽음과 관련된 교육을 경험하지 못했다는 결과보다는 낮았다. 대부분의 간호대학생이 교육의 필요성을 인식하고 있었으며 간호대학생의 91%가 죽음과 관련된 교육이 필요하다고 했다. 교육 받고 싶은 내용으로는 임종과 뇌사, 호스피스, 죽음의 개념이 64.0%, 죽음에 대한 심리적 변화가 62.5%, 임종 시 신체적 징후 및 간호 62.3%로 실제적으로 간호와 관련된 내용들을 체계적으로 교육 받길 원하는 것으로 나타났다. 조계화 등(2006)은 휴먼 서비스 학문 영역의 학제적, 통합적인 죽음 교육을 위한 교과 내용으로 '죽음에 대한 이해', '전문가의 역할', '죽음에 대한 태도', '호스피스 돌봄', '윤리와 법적 이슈', '임종과 죽음', '죽음의 영적 측면', '죽음의 횡문화적 관점' 그리고 '죽음의 다학제적 이론'으로 제시하였다. 이러한 결과를 토대로 죽음에 대한 다학제적 개념의 이해와 죽음과 관련된 신체, 심리적 징후 및 간호가 포함된 교육이 필요할 것으로 생각된다.

약 85.0%의 간호대학생이 죽음관련 교육을 학부과정 중 정규과정 혹은 특강으로 받기를 원했고, 교육 방법으로는 직접 유언장을 써보거나 관에 들어가 보는 등의 간접경험을 기반으로 한 체험교육을 선호하였다. 간호대학생의 89.8%가 죽음과 관련된 교육의 참여하겠다고 했는데 이는 병원에서 임종하는 환자가 증가함에 따라 임상실습과정에서 죽음을 맞이하는 환자와 가족들을 만나야 하기 때문에 교육에 대한 요구도

가 높은 것으로 생각된다. 따라서 간호대학생의 죽음에 대한 태도가 긍정적으로 강화될 수 있도록 간접경험을 기반으로 한 체험을 강조한 죽음과 관련된 교육 프로그램의 개발과 활성화를 통해 학교에서 죽음과 관련된 교육이 체계적으로 이뤄져야 할 것이다.

일반적 특성에 따른 죽음에 대한 태도는 나이가 많은 군이 적은 군보다, 종교가 있는 군이 없는 군보다 긍정적으로 나타났는데 이는 이영은 등(2007)의 연구 결과 4학년이 1학년보다, 종교가 있으면 더 긍정적이라는 결과와 일치했다. 본인이 건강하다고 생각하는 간호대학생이 죽음에 대한 태도가 긍정적이었으며, 현재 고민하는 문제가 없는 간호대학생이 있는 간호대학생보다 죽음에 대한 태도가 더 긍정적이었다. 이는 현재 고민이 없고 생활에 대한 만족도가 높을수록 긍정적인 죽음에 대한 태도를 나타낸 조계화와 이현지(2008)의 연구와 일치하였다. 죽음과 관련된 교육을 통해 현재 자신을 돌아보며 현재 삶의 가치를 인식함으로써 만족도를 높일 수 있고 죽음에 대한 태도에 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것이다(김은희, 이은주, 2009).

본 연구는 연구대상자 표집과정에서 일부 지역 간호대학생을 편의 표집 하였으므로 결과의 일반화에 제한을 가진다. 그러나 기존 연구에서는 죽음에 대한 태도와 관련된 영향 요인이나 죽음교육 후 효과를 연구하였으나 본 연구에서는 앞으로 간호사가 될 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도를 살펴봄으로서 간호대학생의 죽음교육의 필요성을 강조하고 죽음에 대한 긍정적인 가치관을 형성하도록 교육프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공하였음에 의의를 가진다.

결론 및 제언

본 연구는 앞으로 간호사가 될 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도를 파악하고자 시도된 서술적 조사연구이다. Y시에 소재 한 두 개의 대학과 D시에 소재한 한 개의 대학에 재학 중인 간호대학생 1134명을 대상으로 2010년 10월 1일부터 11월 31일까지 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 PASW Statistics 18.0 프로그램을 이용하여 빈도, 백분율, 평균평점, 표준편차, t 검정, ANOVA, Scheffe 검정으로 분석하였다. 본 연구 결과 간호대학생의 죽음에 대한 태도 평점은 2.60점으로 보통이고 특히 '오랫동안 질질 끌다 죽은 것은 두렵지 않다', '다른 사람들이 어떻게 다루든지 마음 쓰지 않는다', '죽은 후에 내 몸에 어떤 일이 일어날지 신경 쓰지 않는다'의 점수가 낮았다. 간호대학생의 62.4%가 죽음과 관련된 교육 경험이 없었는데 죽음과 관련된 교육 요구도는 91%로 매우 높았으므로 죽음과 관련된 교육 프로그램

개발 및 시행이 필요한 것으로 사료된다. 죽음과 관련된 교육이 필요한 시기로는 학부과정이 많았고, 교육방법으로는 체험 교육을 선호하였으며, 간호대학생의 89.8%가 죽음과 관련된 교육에 참여할 의사가 있었다. 따라서 죽음에 대한 간접체험을 기반으로 한 교육 프로그램의 개발이 필요하며, 개발된 프로그램을 학부과정에 도입하여 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키는 교육이 이루어진다면 그들이 간호사가 되어 입장에서 죽음을 앞둔 환자를 돌보게 될 때 전문직 간호사로서의 성숙한 대처를 기대할 수 있을 것이다. 더불어 간호대학생의 일반적 특성, 죽음관련 교육경험과 교육 요구도에 대한 죽음에 대한 태도는 연령, 종교 유무, 본인이 지각하는 건강상태, 현재 가장 고민하는 문제 유무, 간호학과를 지원하게 된 동기, 죽음 직간접적 경험 유무에서 유의한 차이를 보였으므로 프로그램 개발 시 이러한 요인을 반영할 필요가 있다.

이상의 연구 결과를 토대로 간호대학생의 죽음관련 교육경험과 교육 요구도를 반영하여 차별화된 교육 과정 개발과 교육 프로그램 개발을 제언한다. 또한 개발된 프로그램을 적용하고 효과를 분석하는 추후연구가 필요할 것이다.

참고문헌

강광순 (2000). 간호대학생들의 죽음 및 호스피스에 대한 태도 연구. *간호학논집*, 5, 187-202.

김광기 (2003). *종교인과 비종교인의 죽음에 대한 태도 및 정 의감 지각 차이*. 경남대학교 교육대학원 석사학위 논문, 부산.

김경혜, 김경덕, 변혜선, 정복례 (2010). 간호대학생의 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도. *중앙간호학회지*, 10(1), 1-9.

김순남, 최순옥, 이정지, 신경일 (2005). 죽음교육이 대학생의 죽음에 대한 태도와 생의 의미에 미치는 효과. *한국보건교육·건강증진학회지*, 22(2), 141-153.

김은희, 이은주 (2009). 죽음준비 프로그램이 대학생의 삶의 만족도와 죽음에 대한 태도에 미치는 영향. *대한간호학회지*, 39(1), 1-9.

김정희 (2006). *호스피스 자원봉사자의 영적 안녕과 죽음에 대한 태도의 관계*. 고신대학교 대학원 석사학위 논문, 부산.

김태희 (2002). 죽음교육의 교육철학적 의미. *한국종교교육학회지*, 15, 205-223.

김현주 (2006). *죽음에 대한 청소년의 태도*. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문, 서울.

박석춘 (1992). 한국호스피스 자원봉사자의 죽음의식에 관한 연구. *대한간호학회지*, 22(1), 68-80.

이영은, 박혜선, 손수경 (2007). 간호대학생의 영적안녕과 죽

음에 대한 태도의 관계. *신앙과 학문*, 12(3), 195-232.

이은주, 조계화, 이현지 (2005). 주변사람의 죽음이 대인조력 전공분야 대학생에게 미치는 영향. *청소년상담연구*, 13(1), 113-124.

조계화, 이현지 (2008). 대학생의 자아효능감이 우울과 만족도, 죽음태도에 미치는 영향. *대한간호학회지*, 38(2), 229-237.

조계화, 이현지, 이은주 (2005). 휴먼서비스 전공분야 대학생의 죽음태도 유형: Q 방법론적 접근. *대한간호학회지*, 35(5), 829-841.

조계화, 이현지, 이은주 (2006). 죽음 관련 교과목의 교과내용 평가 도구개발. *대한간호학회지*, 36(1), 74-83.

조계화, 이현지, 이은주 (2007). 죽음에 대한 가상강좌 개발과 적용. *대한간호학회지*, 37(4), 442-452.

조혜진, 김은심 (2005). 죽음교육 프로그램이 간호 대학생의 죽음불안과 임종간호태도에 미치는 영향. *한국호스피스완화의학회지*, 8(2), 163-172.

최숙향 (1995). *죽음준비교육 프로그램 개발을 위한 기초연구*. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 서울.

통계청(2011). 2009 사망통계. Retrieved July 1, 2011, Form the Korean Statistical Information Service web site: <http://kostat.go.kr/portal/index/statistics.action>

한지영, 이내영 (2009). 일부간호학생의 죽음 관련 태도와 호스피스인식에 대한 실태조사. *중앙간호학회지*, 9(2), 95-103.

Braun, M., Gordon, D., & Uziely, B. (2010). Associations between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. *Oncology Nursing Forum*, 37(1), 43-49.

Deeken, A. (1999). Psychology of death and dying. *Death Studies*, 23(6), 210-217.

Iranmanesh, S., Dargahi, H., & Abbaszadeh, A. (2008). Attitudes of Iranian nurses toward caring for dying patients. *Palliative & Supportive Care*, 6(4), 363-369.

Iranmanesh, S., Savenstedt, S., & Abbaszadeh, A. (2008). Student nurses' attitudes towards death and dying in south-east Iran. *International Journal of Palliative Nursing*, 14(5), 214-219.

Kingma, R. (1994). Revising death education. *Nurse Educator*, 19(5), 15.

Matzo, M. L., Sherman, D. W., Lo, K., Egan, K. A., Grant, M., & Rhome, A. (2003). Strategies for teaching loss, grief, and bereavement. *Nurse Educator*, 28(2), 71-76.

Shih, F. J., Gau, M. L., Lin, Y. S., Pong, S. J., & Lin, H. R. (2006). Death and help expected from nurses when dying.

Nursing Ethics, 13(4), 360-375.
Thorson, J. A., & Powell, F. C (1988). Elements of Death

Anxiety and Meaning of Death. *Journal of Clinical Psychology*, 44(5), 691-701.

Nursing Students' Attitude to Death, Death-related Education Experience and Educational Needs*

Kim, Soon Hee¹⁾ · Kim, Dong-Hee²⁾

1) Doctoral student, College of Nursing, Pusan National University

2) Assistant professor, College of Nursing, Pusan National University

Purpose: This study was to investigate nursing students' attitude to death, death-related education experience and educational needs. **Methods:** The participants of this study were 1,134 nursing students' studying in three universities in Gyeongsangnam-do. Data collection was carried out from October 1st to November 31st, 2010. The collected data was analyzed for descriptive statistics, t-test, ANOVA and Sheffe test using PASW Statistics 18.0. **Results:** The level of attitude to death of the subjects averaged 2.60. The item receiving the lowest score was 'I am not afraid of a long, slow death'. Approximately 62.0% of the nursing students' had no death-related education experience and 89.8% of those answered that death-related education was necessary. For attitude to death followed by general characteristics, death-related education experience and educational needs, there were significant differences in attitude to death according to gender, religion, perceived health status, worrying about problems, motivation of nursing, and an experience with death. **Conclusion:** As nursing students' have a high educational need university curriculum development and educational programs addressing death should be developed and applied to nursing students.

Key words : Nursing students, Attitude, Death, Education

* This work was supported by a 2-Year Research Grant of Pusan National University.

• Address reprint requests to : Kim, Dong-Hee

College of Nursing, Yangsan Campus of Pusan National University

Beomeo-ri, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do 626-870, Korea

Tel: 82-51-510-8338 Fax: 82-51-510-8308 E-mail: dongheekim@pusan.ac.kr