

# 의미요법이 포함된 호스피스·완화 간호교육이 간호대학생의 임종간호태도와 생의 의미에 미치는 효과\*

김숙남<sup>1)</sup> · 김현주<sup>2)</sup> · 최순옥<sup>1)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

의학의 발전으로 생명연장 기술과 첨단의료 기술이 발전되어 생명을 인공적으로 연장·유지할 수 있게 되면서 우리는 이제 죽음이 무엇인가에 대한 어려운 문제에 부딪히게 되었다. 이는 우리가 인위적으로 유지하고 있는 생명선을 언제 놓을 것인가에 대한 문제와 급성치료중심의 현대적 병원에서 죽음을 맞는 사람들이 돌봄을 받기에는 부적합한 문제 등과 관련되는데, 이는 의학이 질병을 어떻게 치료하는가에 대해서는 많은 발전을 보였으나 인간을 어떻게 돌보아야 하는가에 대한 부분을 간과하는 딜레마에 빠졌다고 볼 수 있다.

우리나라보다 먼저 영, 미 지역에서는 죽음이 의학의 실패가 아니라 인간 삶의 자연스러운 과정이라는 전제하에 1960년대부터 호스피스 운동이 사회운동으로 시작되었다. 이는 고도로 발달한 현대과학기술로 인해 생명본래의 가치와 신성함이 경시되는 풍조가 만연되면서 드러난 비인간화, 비인격화 현상에 대한 반응으로 전개되기 시작한 인간성 회복 운동이라 할 수 있다(Ferrel & Coyle, 2010). 우리나라는 2002년 8월 정부가 호스피스 법제화 추진을 표명하면서, 2005년부터 말기 암환자 호스피스 지원 사업을 실시하였다(보건복지부, 2006). 그리고 2007년 5월에는 말기 암환자 전문의료 기관 지정기준 제정안을 입법예고하였으며, 2008년 9월에는 말기 암환자 전문 의료 기관 지정기준 최종안이 발표되었고, 현재 호스피스

건강보험수가 시범사업을 시행하고 있는 중이다(경민호, 장유미, 한경희, 윤영호, 2010).

총체적이고 질 높은 서비스를 제공함으로써 말기암환자의 삶의 질 향상을 도모하기 위해 현행 의료법에서 제시된 일반 환자에 대한 기준보다 강화된 인력, 시설기준을 제시하고 있는 호스피스·완화의료 제도화가 정착되는데 있어서 호스피스·완화의료 팀 구성원에 대한 교육은 중요한 부분이다. 우리나라 호스피스·완화의료 제도화에 장애요인에서 대두되고 있는 현안문제 중 하나는 의학과 간호학 교육과정에 호스피스·완화 의료가 포함되어 있지 않고, 이를 교육할 전문가도 아직은 부족하다는 점이다(보건복지부, 2006). 특히 대부분의 간호사들은 근무 중 말기환자를 간호하는 경험을 갖게 되기 때문에 간호교육과정에 말기간호 교육은 필수적으로 포함되어야 한다(Allchin, 2006). 미국 간호대학 협회(The American Association of College of Nursing [AACN], 1998)는 모든 간호학생들이 학부과정을 통하여 말기환자와 가족에게 질적인 돌봄을 제공할 수 있는 완화간호를 준비하기 위하여 이와 관련된 능력기준을 기술하고 있다. 그러나 아직 우리나라는 호스피스·완화간호가 간호사 면허시험에 포함되지 않고 있으며, 현재는 각 대학 교육과정안에서 독립된 교과목으로 다루어지기 보다는 대학의 교육철학에 따라 일부 대학에서 교육하고 있는 실정이다(김보한 등, 2010). 이즈음에 우리나라에서도 간호대학 교육과정에 최신 의료기술과 간호에 대한 교육뿐 아니라 말기 환자 돌봄과 관련된 호스피스·완화간호 또한 준비시켜야 할 시기라고 생각된다. 학부교육과정에서 호스피스·완화간호를 교

주요어 : 호스피스간호, 완화간호, 태도, 간호

\* 이 논문은 2010년도 부산가톨릭대학교 간호과학연구소의 지원을 받아 수행 한 논문임

1) 부산가톨릭대학교 간호대학 교수

2) 부산가톨릭대학교 간호대학 조교수(교신저자 E-mail: hjkim@cup.ac.kr)

투고일: 2011년 10월 13일 심사완료일: 2011년 11월 23일 게재확정일: 2011년 12월 12일

육받게 되면 간호대학생들이 졸업 후 임상현장에서 말기환자와 가족의 요구에 민감하게 반응하고 대처할 수 있는 기본적인 자질을 습득하게 된다.

특히 말기환자를 돌보는 간호사의 태도와 신념은 생의 마지막 시기에 놓인 대상자에게 더욱 민감하게 전달되기 때문에 말기간호에서 중요한 주제는 간호제공자의 삶과 죽음에 대한 신념과 태도이다(김숙남, 최순옥, 2010). 죽음 앞에 놓인 인간은 생의 의미와 맞서게 되고, 간호사는 생의 전환기에 놓인 이들은 돕는 역할을 해야 하는 전문가들이다. 이러한 돌봄을 제공하는데 지침이 되는 간호제재를 모색함은 말기환자를 돌보는 간호에서 중요하게 다루어져야함이 분명하다. 이러한 맥락에서 삶과 죽음 앞에서 고통 받는 인간 실존에 관한 문제를 다루는데 적용할 수 있는 이론으로 프랭클의 의미요법을 제시할 수 있겠다(Frankl, 1969). 호스피스·완화간호의 핵심은 죽음을 앞둔 환자들이 죽음에 대한 두려움을 극복하고 살아남은 기간 동안 삶의 의미를 발견하고 실현할 수 있도록 도움을 주는 것이다(최순옥, 김숙남, 2003). 그러기 위해서 대상자를 돌보는 간호사는 삶과 죽음, 그리고 인간 존재와 생의 의미에 대한 확고한 신념을 소유하여야 한다. 인간은 자신의 삶이 지닌 한계를 극복하여 심리적인 성숙뿐만 아니라 그 너머의 초월적인 성숙을 지향하게 된다(한미희, 2009)는 의미요법의 기본가정은 말기환자를 돌보는 간호사의 임종간호태도형성의 기본 개념으로 적절한 이론이다. 인간은 ‘어떤 사람이 될 수 있는가’를 스스로 결정할 수 있는 선택권자라는 의미요법의 전제는 죽음 앞에 놓인 인간의 태도를 결정하는데 도움을 주는 개념들을 제공한다.

또한 의미요법은 삶의 과정 속에서 보편적 가치인 창조적 가치와 경험적 가치를 실현할 수 있도록 도움 뿐 아니라 고독, 소외, 무의미감 같은 삶의 딜레마에 직면함으로써 고통을 용기와 인내로 이겨낼 수 있는 태도적 가치를 제시한다(최순옥, 김숙남, 2003). 이러한 의미요법의 개념들은 호스피스·완화간호에서 대상자와 간호제공자 양자에게 삶의 의미를 변화시킬 수 있는 단서를 제공할 수 있게 된다. 따라서 향후 말기환자와 가족을 간호하게 될 간호대학생에게 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육을 제공하여 그 효과를 확인하는 과정은 간호교육과정에 호스피스·완화간호교육이 어떠한 내용으로 제공되어야 하는가에 대한 실증적 자료로서 의의가 있다고 사료된다.

지금까지 이루어진 간호대학생을 대상으로 이루어진 임종간호에 대한 교육은 국외연구(Barrere, Durkin & LaCoursiere, 2008; Hurtig & Stewin, 1990)는 있었으나, 국내연구는 죽음준비에 대한 교육이었으며(조혜진, 김은심, 2005), 죽음교육의 이론적 배경과 임종간호를 포함하는 호스피스·완화간호교육을 제공한 연구는 없는 실정이다. 따라서 본 연구는 인간의 고통

에 대한 태도변화와 영적성장에 초점을 둔 의미요법을 호스피스·완화간호 교육에 적용함으로써 미래 간호사가 될 간호대학생의 정신적, 영적성장을 바람직하게 증진시키고, 호스피스·완화간호에 대한 긍정적 태도를 형성하게 하여 향후 직업인으로서 간호직을 수행하는데 필요한 자질을 높이고자 이루어졌다.

## 연구 목적

본 연구는 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육이 간호대학생의 임종간호태도와 생의 의미에 미치는 효과를 파악하여 말기환자 간호를 위한 호스피스·완화간호 교육 프로그램에 의미요법의 적용 가능성을 확인하기 위함이며 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육이 간호대학생의 임종간호태도에 미치는 영향을 파악한다.

둘째, 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육이 간호대학생의 생의 의미에 미치는 영향을 파악한다.

## 용어 정의

### ● 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육

의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육이란 임종이 6개월 이내로 예견된 대상자와 가족의 삶의 질을 증진하기 위한 총체적 간호(AACN, 1998)에 관한 교육내용과 함께 말기환자를 돌보는 간호제공자의 생의 의미 발견을 위한 교육내용을 포함시킨 프로그램이다.

본 연구에서는 일개 시에 있는 간호대학생을 대상으로 1회 120분씩(2시간), 주 2회의 교육을 총 10회(20시간)제공하는 것으로, 그 내용은 호스피스·완화간호의 역사 및 철학, 삶과 죽음의 의미, 말기환자의 총체적 고통에 대한 이해, 사별돌봄 및 슬픔다루기, 말기상황에서 발생하는 윤리적 문제 및 의미요법을 통한 자신의 생의 의미를 확인하는 과정으로 구성된 교육프로그램을 의미한다. 의미요법은 의미요법의 개요, 의미요법에서의 가치실현 방법(창조적, 경험적 및 태도적 가치실현) 및 개인의 생의 의미 확인 작업을 포함한 6시간의 내용으로 구성되었다.

### ● 임종간호에 대한 태도

임종환자와 가족의 신체적, 정서적, 사회적, 영적간호를 제공하는 완화와 지지 서비스에 대해 호의적 또는 비호의적인 반응을 일관성 있게 나타내는 복합적 태도를 의미한다(Frommelt, 1991). 본 연구에서는 Frommelt(1991)가 개발한 임종간호태도척도(Attitudes toward Nursing Care of the Dying

Scale)를 조혜진과 김은심(2005)이 번역하여 간호대학생에게 맞게 수정·보완한 30문항의 4점 척도로 측정된 점수를 의미한다.

● 생의 의미

생의 의미란 인간답게 존재하기 위해 인간의 참된 본질을 실현하는 것(Frankl, 1969) 혹은 자신이 속한 세계와 관련하여 자신의 생애에서 가치있고, 의미있다고 믿는 것을 말한다(장성욱 & Burbank, 2000). 본 연구에서는 생의 의미에 대한 Frankl의 관점을 토대로 최순옥, 김숙남, 신경일, 이정지(2005)가 개발한 46문항 4점 척도의 생의 의미 측정도구로 측정된 점수를 의미한다.

**연구 방법**

**연구 설계**

본 연구는 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육이 간호대학생의 임종간호에 대한 태도와 생의 의미에 미치는 효과를 파악하기 위한 비동등성 대조군 전후 시차설계를 이용

한 유사 실험 연구이다.

**연구 대상**

연구 대상자는 2010년 10월 25일부터 11월 19일까지 B시에 소재하는 간호학과 4학년 학생들을 대상으로 편의 표집하였다. 먼저 대상자들에게 연구의 취지와 교육 내용 및 연구진행 과정을 설명하였다. 대상자 보호를 위한 윤리적 측면을 고려하여 연구목적을 설명한 후, 연구에 참여하기를 희망하는 대상자들에게 연구 진행 과정 중 언제라도 연구 참여를 중단할 수 있다는 것을 설명하였다. 또한 설문 작성은 익명처리 됨을 알려주고, 연구참여 동의서에 이상의 모든 내용을 명시하였으며, 참여에 동의하는 자에 한하여 서면동의서를 받았다. 연구에 참여한 학생들을 위하여 실험처치가 종료되고 사후설문지를 완성한 후에 의미요법과 관련된 도서를 실험군과 대조군 모두에게 연구참여에 대한 답례로 증정하였다.

연구표본의 크기는 효과크기 0.4 검정력 0.8, 유의수준( $\alpha$ ) 0.05일때 Cohen(1987)이 제시한 표본크기표(sample size table)를 기준으로 산출한 결과 집단별로 26명이 요구되었으며, 중도 탈락자를 예상하여 각 30명을 초기 대상자로 하였다. 초기

<Table 1> Hospice & palliative care education program including the meaning in life

Session	Contents	Group	Methods
1	Introduction to hospice & palliative nursing care program	Experimental & Control group	Lecture
2	The meaning in life and death		Lecture Discussion
3	Understanding of total pain in end of life care I (Pain and symptom management)		Lecture Animation Discussion
4	Understanding of total pain in end of life care II (Psychosocial and spiritual care)		Lecture Animation Discussion
5	Bereavement care		Lecture Discussion
6	Ethical issues in hospice & palliative nursing care Closing and evaluation - Present student feeling through on hospice & palliative care program		Control group
7	Introduction to logotherapy	Experimental group	Lecture Discussion
8	Logotherapy - Actualization of creative and experiential value		Lecture Discussion Presentation
9	Logotherapy - Actualization of attitudinal value		Lecture Discussion Presentation
10	Closing and evaluation - Present student feeling through on hospice & palliative care program		Presentation
Post treatment	Logotherapy	Control group	Lecture Discussion Presentation

대상자 중 개인사정을 이유로 각군에서 2회 이상 교육에 참여하지 못한 총 4명이 탈락되었으며, 최종 분석에 이용된 대상자는 실험군과 대조군 각 28명이었고, 탈락률은 6.7%였다.

## 연구 도구

### ● 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육

의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육은 10회기로 회기당 2시간씩 총 20시간으로 구성하였다. 교육 내용은 1회기에 프로그램 소개와 10회기에 마무리 단계를 제외하고는 호스피스·완화간호와 의미요법에 대한 내용으로 구성되었다. 2회기는 호스피스·완화간호의 철학, 역사 및 삶과 죽음의 의미를 탐색하게 되고, 3, 4회기는 말기환자의 총체적 고통을 이해하고 구체적 간호중재를 습득하게 된다. 5회기는 사별 돌봄과 슬픔 다루기를 이해하고, 6회기는 말기상황에서 발생하는 윤리적 문제를 인식하며, 7회, 8회, 9회기는 의미요법을 통하여 개인의 생의 의미를 탐색하는 내용으로 구성되었다<Table 1>.

### ● 임종간호에 대한 태도

Frommelt(1991)가 개발한 임종간호태도척도(Attitudes toward Nursing Care of the Dying Scale)를 조혜진과 김은심(2005)이 번역하여 간호대학생에게 맞게 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 30문항의 4점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘대체로 그렇지 않다’ 2점, ‘대체로 그렇다’ 3점 그리고 ‘매우 그렇다’ 4점으로 점수화하였으며, 점수범위는 최소 30점에서 최대 120점으로 점수가 높을수록 임종간호에 대한 태도가 긍정적인 의미를 의미한다. 문항구성에서 15문항은 임종간호에 대한 긍정적 태도 문항이고, 15문항은 부정적 태도 문항으로 구성되어 있어서 부정문에 해당하는 문항은 점수를 역으로 환산하였다.

본 도구는 신뢰도와 타당도가 검증된 도구로서(Frommelt, 1991), 간호대학생에게 본 도구를 적용하기 전 간호학교수 2인과 호스피스병동에 근무하는 간호사 2인으로부터 도구의 내용타당도를 확인하는 과정을 거쳤으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .81$ 이었다.

### ● 생의 의미

생의 의미는 최순옥 등(2005)에 의해 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 46문항의 4점 척도로서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘대체로 그렇지 않다’ 2점, ‘대체로 그렇다’ 3점 그리고 ‘매우 그렇다’ 4점으로 점수화하였고, 점수범위는 최소 46점에서 최대 184점까지이며, 점수가 높을수록 생의 의미 수준이 높음을 의미한다. 본 도구는 1요인 ‘자기유한성의 인식’, 2요인 ‘소망’, 3요인 ‘목표추구’, 4요인 ‘사랑 경험’, 5요인 ‘자기

초월’, 6요인 ‘관계 체험’, 7요인 ‘자기만족’, 그리고 8요인 ‘헌신’의 총 8개 요인으로 구성되었다. 간호대학생에게 본 도구를 적용하기 전 간호학교수 2인과 호스피스병동에 근무하는 간호사 2인으로부터 도구의 내용타당도를 확인하는 과정을 거쳤으며, 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .94$ 이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었다.

## 자료 수집 방법 및 절차

본 연구의 진행을 위하여 연구자는 해당 간호대학 학장에게 연구의 목적과 내용을 설명하고 동의를 구하였다. 이후 간호학과 4학년 수업을 통하여 학생들에게 연구의 목적과 진행 절차를 설명하고 연구에 참여하기를 희망하는 학생들을 모집하였다. 모집된 학생들을 실험군과 대조군으로 구분하기 위하여 난수표를 만들어 홀수번호는 실험군, 짝수번호는 대조군으로 무작위 배정하였다.

### ● 사전조사

프로그램을 실시하기 전에 연구에 실험군과 대조군에게 직접 설문지를 배부하여 일반적 특성, 죽음관련 특성, 생의 의미 그리고 임종간호태도를 사전조사 하였다.

### ● 실험처치

본 연구를 위해 간호대학에서 호스피스전문간호사 자격을 소지하고, 10년 이상 호스피스·완화간호 교육을 하고 있으며 또한 ‘생의 의미’ 관련 연구를 10년 이상 실시하고 있는 연구자들이 실험처치 프로그램을 구성하였다. 선행연구와 문헌 및 호스피스간호사를 위한 표준교육과정 등을 참고로 간호대학생에게 적합한 호스피스·완화간호교육 내용을 구성하고, 의미요법은 프랭클이론의 의미요법 기본 개념과 생의 의미를 발견할 수 있는 창조적, 경험적, 태도적 가치실현 방법을 중심으로 내용을 구성하여 프로그램을 개발하였다. 창조적 가치실현은 창조적인 활동을 통하여 의미를 발견하는 것이며, 경험적 가치실현은 세상의 경험을 통해 의미발견의 경험을 이루는 것이다. 그리고 태도적 가치실현은 곤경에 처했거나 절망적인 상황 속에서 상황에 대한 자신의 태도를 변화시킴으로서 의미를 발견하는 것이다(최순옥, 김숙남, 2003). 실험처치 기간은 선행연구에서 대학생을 대상으로 죽음준비교육을 실시한 김은희와 이은주(2009)의 연구에서는 5회기 14시간, 조혜진과 김은심(2005)의 연구에서는 6회기 10시간, 그리고 Frommelt(1991)는 15회기 45시간으로 구성하여 연구자마다 중재 기간이 다양하였다. 따라서 본 연구에서 실험 처치기간은 선행연구를 바탕으로 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호 교육내용을 구성한 후, 실험처치로서 교육프로그램을 제공하기에 20시

간이 가장 적절하다고 판단하여 10회기로 나누어 실시하였다.

본 프로그램은 매 회기당 120분씩 총 10회기로 이루어져 있으며, 매주 2회씩 5주간에 걸쳐서 간호학과 강의실에서 진행되었다. 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육의 목적은 졸업을 앞둔 간호학과 4학년 학생들이 말기환자와 가족을 돌보는 호스피스·완화간호 교육을 배움으로써 말기간호에 대한 긍정적인 태도를 형성함과 동시에 간호직업을 통하여 자신의 생의 의미를 발견할 수 있는 자질을 높이기 위한 것이다. 본 연구는 실험군은 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육을 제공하였고, 대조군은 호스피스·완화간호 교육만을 제공하였다. 그리고 사후조사가 종료된 이후 대조군에게 의미요법 프로그램을 제공하였다<Table 1>. 대조군에 대한 조치는 본 연구자들이 사후조사가 완료된 이후 실험군과 같은 시간(6시간)과 내용으로 의미요법을 제공하였다. 이러한 실험처치를 제공한 이유는 말기환자를 돌보는 호스피스·완화간호에서 핵심적인 부분은 간호사가 자신의 유한성을 수용하고 삶과 죽음에 대한 의미를 발견할 수 있을 때 말기간호에 대한 태도가 더 긍정적일 수 있다는 의미요법의 이론적 가정 하에서, 의미요법의 제공이 간호대학생의 임종간호태도와 생의 의미에 어떠한 효과를 미치는가를 확인하기 위함이다.

● 사후조사

사후조사에서 실험군은 의미요법 강의가 끝나는 10회기 때 설문지를 이용하여 임종간호태도와 생의 의미를 측정하였고, 대조군은 호스피스·완화간호교육이 끝나는 6회기 교육 종료 후 임종간호태도와 생의 의미를 측정하였다. 사후조사 이후 대조군에게 의미요법을 교육하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 19.0 PC Program을 이용하여 분석하였고, 유의수준은 .05를 기준으로 하였다.

- 실험군과 대조군의 일반적 특성과 죽음관련 특성 및 실험전 종속변수의 동질성 검정은  $\chi^2$ -test와 independent t-test로 분석하였으며,  $\chi^2$ -test에서 독립변수와 종속변수가 모두 2집단인 경우 Fisher's exact-test 값을 제시하였다.
- 호스피스·완화간호교육에 대한 효과검정은 paired t-test와 independent t-test로 분석하였다.
- 변수의 정규분포는 Kolmogorov-Smirnov test와 P-P plot test를 이용하여 분석하였다.

연구 결과

- 실험군과 대조군의 동질성 검정

본 연구에서의 대상자는 실험군과 대조군 각각 28명으로 Kolmogorov-Smirnov 검정 과정과 P-P plot test를 거쳐 변수의 정규분포를 확인한 후 모수통계를 이용하여 분석하였다. 실험군과 대조군 간의 일반적 특성, 죽음관련 특성과 실험처치 전 임종간호태도와 생의 의미 수준에 대한 동질성 검정을 실시한 결과 두 집단 간에 유의한 차이가 없게 나타나 실험군과 대조군은 동질한 집단으로 파악되었다. 일반적 특성에서 성별은 모두 여자였다<Table 2>.

- 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육이 임종간호태도에 미치는 효과

의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육에 참여한 실험군의 임종간호태도는 사전 92.46점, 사후 98.92점으로 6.46점이 증가하였고( $t=-4.95$ ,  $p<.001$ ), 대조군은 사전 91.67점, 사후 93.89점으로 2.21점이 증가하여( $t=-2.62$ ,  $p=.014$ ) 실험군과 대조군 모두 실험처치 전,후 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 실험군과 대조군의 실험전후 차이에 대한 평균검정에서 두군 간 유의한 차이가 있게 나타나 실험군의 임종간호태도가 대조군보다 더 많이 증가되었다( $t=2.74$ ,  $p=.008$ )<Table 3>.

<Table 3> Homogeneity test for attitudes toward end-of-life care and meaning in life (N=56)

Variables	Exp.	Cont.	t	p
	group(n=28)	group(n=28)		
	Mean ±SD	Mean ±SD		
Attitudes toward end-of-life care	92.46±7.57	91.67±7.50	0.39	.698
Meaning in life	141.17±12.69	143.39±12.03	-0.67	.506

Exp: Experimental group, Cont: Control group

- 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육이 생의 의미에 미치는 효과

의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육에 참여한 실험군의 생의 의미는 사전 141.17점, 사후 146.53점으로 5.35점이 증가하였고( $t=-3.42$ ,  $p=.002$ ), 대조군은 사전 141.92점으로 사후 143.39점으로 1.46점이 증가하여( $t=-1.32$ ,  $p=.199$ ) 실험군에서만 실험처치 전,후 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 실험군과 대조군의 실험전후 차이에 대한 평균검정에서 두군 간 유의한 차이가 있었다( $t=3.55$ ,  $p=.001$ )<Table 4>.

논 의

본 연구는 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호 교육을 제공한 실험군과 호스피스·완화간호 교육만을 제공한 대조군과의 효과차이를 확인함으로써 향후 간호대학생과 간호사를 대

<Table 2> Homogeneity test for general and death related characteristics (N=56)

Characteristics	Categories	Exp. group	Cont. group	$\chi^2$ or t	$p$
		(n=28) n(%) or Mean $\pm$ SD	(n=28) n(%) or Mean $\pm$ SD		
Age		23.29 $\pm$ 4.02	22.39 $\pm$ 1.18	1.08	.284
Religion	Have	18(64.3)	11(39.3)	3.50	.108*
	None	10(35.7)	17(60.7)		
Family's income (10,000won)	100~200	6(21.4)	7(25.0)	5.16	.160
	201~300	6(21.4)	12(42.9)		
	$\geq$ 301	14(57.2)	9(32.1)		
Recent death experience (within 6mon)	Yes	7(25.0)	6(21.4)	0.10	.754*
	No	21(75.0)	22(78.6)		
Learning experience of hospice & palliative care	Yes	0( 0.0 )	1( 3.6 )	1.02	.303*
	No	28(100.0)	27(96.4)		
Think about hospice care for terminal patient	Must need	28(100.0)	28(100.0)	0.00	1.000*
	Don't need	0( 0.0 )	0( 0.0 )		
Think about meaningless prolonging life care for terminal patient	Agree	8(28.6)	5(17.9)	0.89	.347*
	Don't agree	20(71.4)	23(82.1)		
Think about "living will"	Agree	28(100.0)	28(100.0)	0.00	1.000*
	Don't agree	0( 0.0 )	0( 0.0 )		
The meaning of death	Mysterious and no one can't know	2( 7.1 )	4(14.3)	0.83	.841
	The end of all activity	1( 3.6 )	1( 3.6 )		
	A part of life	21(75.0)	20(71.4)		
	Believe in the life afterdeath	4(14.3)	3(10.7)		
Comfortable death place	Home	17(60.7)	17(60.7)	0.00	1.000
	Hospice care center	8(28.6)	8(28.6)		
	Other	3(10.7)	3(10.7)		
Final report about own disease	Exactly want to know it	17(60.7)	14(50.0)	1.46	.483
	Almost want to know it	11(39.3)	13(46.4)		
	Don't want to know it	0( 0.0 )	1( 3.6 )		

\* Fisher's exact-test, Exp: Experimental group, Cont: Control group

상으로 실시하게 될 호스피스·완화간호교육에 의미요법의 적용가능성을 확인하기 위함이다. 실험처치는 회기 당 2시간씩, 주 2회, 총 20시간의 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호

교육을 간호대학생에게 적용하여 임종간호에 대한 태도와 생의 의미 향상 효과를 검정하였다.

의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육은 실험군과 대

<Table 4> Effectiveness of hospice & palliative care education on attitudes toward end-of life care and meaning in life (N=56)

Variables		Pretest Mean $\pm$ SD	Posttest Mean $\pm$ SD	paired-t	$p$	Difference Mean $\pm$ SD	t	$p$
Attitudes toward dying care	Exp.	92.46 $\pm$ 7.57	98.92 $\pm$ 7.88	-4.95	<.001	6.46 $\pm$ 6.90	2.74	.008
	Cont.	91.67 $\pm$ 7.50	93.89 $\pm$ 7.51	-2.62	.014	2.21 $\pm$ 4.46		
Meaning in life	Exp.	141.17 $\pm$ 12.69	146.53 $\pm$ 11.01	-3.42	.002	5.35 $\pm$ 8.29	3.55	.001
	Cont.	141.92 $\pm$ 13.69	143.39 $\pm$ 12.03	-1.32	.199	1.46 $\pm$ 5.87		

Exp: Experimental group, Cont: Control group

조군의 임종간호태도를 모두 통계적으로 유의미하게 증가시켰다. 그리고 실험군과 대조군의 실험전후 차이값에 대한 평균 검정에서 두군 간 유의한 차이가 있어 의미요법을 포함한 실험군에서 임종간호태도가 더 많이 증가하였다. 이는 간호대학생을 대상으로 6주간 완화간호교육을 제공한 후 임종환자 돌봄에 대한 태도가 향상되었다고 보고한 Mallory (2003)의 연구와 호스피스·완화간호가 포함된 죽음교육을 간호대학생에게 적용한 조혜진과 김은심(2005)의 연구에서 실험후 임종간호태도가 유의미하게 향상된 것과 유사한 결과이다. 최근 암환자의 증가와 암 치료 기술의 발전으로 인해 간호사는 암 치료 중에 있는 대상자뿐 아니라 말기 암으로 진행되어가는 대상자를 간호할 기회가 점점 증가하고 있다. 특히 암환자를 돌보는 간호사는 다른 분야에서 근무하는 간호사보다 소진정도가 높는데, 그 이유로는 임종간호와 관련된 대상자의 높은 간호요구와 환자사망에 대한 스트레스를 더 많이 받기 때문으로 보고 있다(신미혜, 신성례, 2003). 따라서 간호대학 교육과정에 최신 치료기술에 따른 간호뿐 아니라 말기환자 돌봄과 관련된 호스피스·완화간호 교육을 포함시킴으로써 간호사들이 현장에서 말기환자의 간호요구를 민감하게 파악할 수 있게 되고, 더불어 환자사망에 따라 발생하는 소진과 스트레스에 스스로 대처할 수 있는 자질을 갖추는데 도움을 줄 것이다.

본 연구에서 실험군은 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육을 제공하였고, 대조군은 호스피스·완화간호교육만을 제공하였다. 이러한 처치결과 임종간호태도에 대한 효과는 실험군과 대조군 각각 실험전후 차이값이 통계적으로 모두 유의미하였으나, 두 군의 실험전후 차이값 검정에서 실험군이 유의미한 향상을 보여 의미요법이 임종간호태도에 긍정적 영향을 미침을 알 수 있었다. 이러한 결과는 의미요법에서 제시하는 인간존재의 전인적 가치와 생의 의미 실현을 위한 창조적, 경험적, 그리고 태도적 가치 실현 방법(최순옥 등, 2005)에 대한 개념들이 말기환자와 가족을 돌보는 임종간호태도에 자연스럽게 통합됨으로써 간호대학생들의 임종간호태도에 긍정적 영향을 미친것으로 생각된다.

현대의학의 발달로 죽음과정에 개입되는 첨단의학기술은 자연스러운 생의 마지막과정을 방해하고 심지어 인간의 존엄성조차 박탈하게 되는 경우에 이르러 이에 대한 대안으로 국가적으로 호스피스·완화의료 제도화를 마련하고 있다. 간호사는 직업의 특성상 어떤 병동에 근무하든지 생과 사의 문제에 접하게 되며, 경우에 따라서는 임종을 맞이하는 환자를 간호하게 되는 과정에서 다른 의료인보다 환자와 가장 많은 시간을 보내면서 긴밀한 관계를 형성하게 된다(김숙남, 최순옥, 2010). 간호사는 생의 전 단계에 놓여 있는 대상자들을 치료하고 치유하는 전문직업인이다. 그러나 선행연구에서 간호사의 92.0%가 임종환자를 간호하는데 어려움을 호소한다고 보

고하였다(Sasahara, Miyashita, Kawa & Kazuma, 2003). 이러한 현상은 간호교육이 임종과 죽음과정에 대한 체계적 교육을 제공하지 않은 것과는 관련된다고 볼 수 있다. 죽음에 대한 간호사의 인식이 긍정적이면 임종환자에 대한 임종간호태도가 긍정적이라는 선행연구(노선숙, 2010)는 간호사의 죽음에 대한 인식을 높이는 방안이 필요함을 시사하고 있다. 임종간호를 능숙하게 수행하기 위해서 우선 간호사 자신이 삶과 죽음에 대한 긍정적 신념을 소유하여야 하며, 출생에서 사망에 이르기까지 삶의 전 과정에서 나타나는 성장, 발달, 상실, 사망 등과 같은 삶의 자연스러운 부분을 이해하고 수용하는 태도가 바탕이 되어야 할 것이다. 그러기 위해서 간호학을 배우는 교육과정안에서 임종관련 간호교육이 필수적으로 포함되어야 한다.

더불어 최근에는 암환자뿐 아니라 기타 만성질환자들의 질병 기간도 장기화 되면서 임상실습을 하는 간호대학생들이 말기상황에 놓인 환자를 접할 기회가 늘어나고 있다. 따라서 간호대학생들에게 말기간호에 대한 이해를 높이고, 이 시기 환자와 가족의 돌봄에 대한 긍정적 태도를 형성하는 것에 대한 중요성과 필요성이 동시에 요구되고 있다(Allchin, 2006). 그렇다면 이제 정규 간호교육과정에 호스피스·완화간호교육을 포함하는 것을 공식적으로 진지하게 다루어줘야 할 시기임이 분명하다고 판단된다. 이미 영국에서는 “Death & Dying”에 대한 교육을 간호학부 과정에 6시간에서 14시간 엄격하게 포함시키고 있으며(Hurtig & Stewin, 1990), 미국은 간호사면허 시험에 말기간호에 관한 문제가 포함되어 있어서 이것이 학부과정에서 말기간호에 대한 지식을 높이는데 중요한 역할을 하고 있다(National Council of State Boards of Nursing, 2006). 더불어 호스피스·완화간호교육 과정 안에서 다루어지는 삶과 죽음에 대한 건전한 태도 형성은 단순히 대상자를 돌보는 간호에 대한 태도를 변화시키는 것 뿐 아니라, 자신의 삶과 직업에 대한 긍정적 가치를 높이는 기회로도 작용할 것이다.

그리고 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육에 참여한 실험군의 생의 의미는 실험처치 전, 후 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호보건계열 대학생을 대상으로 의미요법의 하위개념인 생의 의미를 포함한 죽음교육이 생의 의미에 긍정적 효과를 보인 연구(김숙남, 최순옥, 이정지, 신경일, 2005)와 일치하는 결과를 보였다. 또한 초등학생(류미경, 이운주, 2008)과 중학생(심민정, 2007)을 대상으로 실시한 생명존중교육프로그램 또한 삶의 의미 증진에 긍정적 영향을 미쳤다고 보고하고 있다. 이러한 결과는 선행연구에서 간호대학생을 대상으로 호스피스·완화간호교육을 적용한 선행연구가 없어서 직접 비교분석하기는 어려웠지만, 죽음교육과 생명존중교육프로그램의 내용이 호스피스·완화간호교육에서 제공하는 ‘삶과 죽음 및 인간생명에 대한 이해’를 공통적으로 다루기 때문에

이러한 중재 내용들이 생의 의미에 긍정적 영향을 미치게 되었다고 사료된다.

다음은 호스피스·완화간호교육에 의미요법을 포함시킨 이론적 근거를 확인하고자 한다. 빅터 프랭클에 의해 창시된 의미요법은 우리가 살아가면서 간과하기 쉬운 실존, 의미, 자유 그리고 책임의 문제를 정신적 차원에서 다루고 있으며, 실존적 위기와 공허를 겪고 있는 현대사회에 새로운 교육적 시각을 제공한다. 일상의 작고 사소한 일에서부터 절망과 좌절의 상황에 이르기까지 자신의 자유로운 결단과 책임에 의해 의미를 선택할 수 있다는 의미요법의 전제는(한미희, 2009) 간호교육에서 강조하는 전인적 인간이해의 교육적 가치에 많은 시사점을 던져 줄 수 있다. 간호교육이 전인간호 개념을 강조하고 있지만 전인간호의 개념이 구체화 되어 실무에서 경험할 수 있는 기회와 논의는 아직 부족하고, 오히려 지식과 기술 및 태도만을 갖춘 양적인 간호인력을 양성하는데 집중하고 있지 않은가에 대한 자성이 필요하다. 따라서 의미요법을 통하여 인간의 영적이고 초월적 차원의 중요성을 인식시키는 내용을 간호교육에 포함시키는 것은 전인적 인간이해의 기본을 습득하는데 적절한 접근으로 판단된다. 더불어 의미요법은 임종환자를 가장 빈번하게 접하고, 대상자와 가장 밀접하게 관계하는 과정에서 발생하는 간호업무를 통한 절망과 좌절의 상황에서 조차 자유로운 결단과 책임에 의해 간호직의 의미를 발견할 수 있게 하는 가능성이 담겨있다. 이것은 의미요법이 간호교육에 던져주는 긍정적인 시사점이다. 특히 인간실존의 마지막 과업인 임종을 맞고 있는 대상자를 직면할 때, 간호사는 자신의 깊은 내면에 존재하는 영적인 존재를 발견할 수 있는 기회를 갖게 된다(윤매옥, 2011). 그러나 환자의 죽음에 대한 심리사회적, 영적 의미에 초점을 두기보다 의학적인 질병진행과정에 초점을 두게 되는 경우 간호사는 환자에게 실질적인 도움을 주지 못하게 될 뿐 아니라(김숙남, 최순옥, 2010) 죽음에 대한 부정적인 태도와 소진을 경험하게 될 수 있다.

간호사는 대상자의 급성기 입원으로부터 말기에 이르기까지 오랜 기간 돌봄을 제공하면서 갖게 되는 정서적 교류로 인해 환자의 죽음이 간호사에게 심리적으로 부정적 영향을 미치게 된다(Wilson & Kirshbaum, 2011). Rickerson 등(2005)은 미국 6개 장기입원기관에 근무하는 203명의 직원을 대상으로 연구한 결과 오랜 기간 입원했던 환자의 죽음으로 인하여 근무자들은 슬픔을 경험하였음을 보고하였고, 근무기간이 길었던 경우 슬픔경험이 더 큰 것으로 나타났다. 한편 Katz 와 Johnson(2006)의 연구에서 어떤 간호사들은 본인이 겪은 가까운 이의 죽음, 외상, 상실경험이 스스로 말기간호를 선택하게 되는 동기로 작용했다고 보고하면서, 죽음이나 상실과 관련된 간호사 개인의 경험이 환자를 돌보는 전문직 안에서 새로운

경험으로 창조될 수 있음을 주장하였다. 이것은 환자를 돌보는 간호사가 자신의 경험을 통하여 스스로 영적존재에 대한 자각을 경험하게 됨으로써 환자의 고통에 더욱 가까이 접근할 수 있게 되고, 이를 통하여 진정한 돌봄을 제공할 수 있는 태도를 형성하게 된다는 것을 의미한다. 삶과 죽음의 연속선상에 있는 대상자를 돌보는 간호사의 자질에서 대상자의 고통에 직면하여 깊이 공감할 수 있는 태도는 높은 수준의 전문성을 발휘하는 간호직업의 유일한 특성이며 가치라고 생각된다. 이러한 태도는 의미요법에서 제시하는 태도적 가치실현의 방법으로 추천된다.

이상의 연구결과를 통하여 볼 때, 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육은 간호대학생의 생의 의미 수준 향상과 함께 임종간호태도를 높이는데 긍정적 영향을 미칠 수 있었다. 본 연구는 실험연구이므로 의미요법이 임종간호태도에 어떠한 경로를 통하여 긍정적 효과를 미쳤는지에 대한 추론 과정을 확인할 수 없지만, 향후 조사연구를 통하여 관련 변인들 간의 영향 경로를 확인하는 연구도 의의가 있을 것으로 사료된다. 간호교육의 주요한 주제는 인간의 삶과 죽음의 문제와 직결된다. 따라서 의미요법은 간호대학생에게 인간의 영적이고 초월적 차원의 중요성을 알게 하고, 전인간호의 개념이 구체화 되는 교육의 기회로도 활용될 수 있다. 또한 오늘날과 같은 경쟁적 교육방식 안에서 성장한 간호대학생들에게 영적인 존재로서의 자신을 자각할 수 있는 기회를 제공함으로써 인간성 회복이라는 간호교육의 새로운 시사점을 가져다 준다. 그러나 향후 호스피스·완화간호교육뿐 아니라 다른 간호학 분야에서도 의미요법에서 제시하고 있는 인간이해를 바탕으로 한 구체적인 교육방식과 적용에 관한 부분은 추후 지속적인 연구를 통하여 심도 있게 논의되어야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육이 간호대학생의 임종간호태도와 생의 의미에 미치는 효과를 파악하기 위한 비동등성 대조군 전후 시차설계를 이용한 유사 실험 연구이다. 자료수집 기간은 2010년 10월 25일부터 11월 19일까지 이루어졌으며, 연구대상자는 B시에 소재하는 간호학과 4학년 학생들을 대상으로 실험군, 대조군 각각 28명을 대상으로 하였다.

의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육은 10회기로 회기당 2시간씩 총 20시간으로 구성되어 교육하였으며, 임종간호에 대한 태도는 Frommelt(1991)가 개발한 임종간호태도척도(Attitudes toward Nursing Care of the Dying Scale)를 조혜진과 김은심(2005)이 번역하여 간호대학생에게 맞게 수정·보완한 도구를 사용하였다. 그리고 생의 의미는 최순옥 등(2005)에



의해 개발한 도구를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 19.0 PC Program을 이용하여 실험군과 대조군의 동질성과 실험처치에 대한 효과검정은  $\chi^2$ -test와 paired t-test 및 independent t-test로 분석하였다. 연구결과 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육은 간호대학생의 임종간호태도와 생의 의미 수준을 향상시켰고, 의미요법이 실험군의 임종간호태도를 대조군보다 유의미하게 향상시키는데 효과가 있음을 알 수 있었다.

이러한 결과는 간호대학생의 임종간호에 대한 태도를 증진시키기 위한 호스피스·완화간호교육에 의미요법을 포함함으로써 말기환자와 가족을 돌볼 수 있는 자질을 높임과 동시에 영적이고 초월적 존재인 자신을 발견하는 기회를 제공함으로써 향후 간호직업을 통한 개인적 성장과 발전에도 긍정적 영향을 미칠 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 의미요법을 포함한 호스피스·완화간호교육 프로그램을 간호사와 호스피스 전문간호사에게 적용하여 그 효과를 확인하는 반복연구를 제언한다.
- 말기간호에 필요한 간호사와 간호대학생의 심리적 변인을 확인하여 생의 의미 변인과의 관계 및 인과적 관계를 탐색하는 연구를 제언한다.

## 참고문헌

경민호, 장유미, 한경희, 윤영호 (2010). 국내호스피스·완화의료 현황 및 활성화 방안 -호스피스·완화의료 기관 조사를 바탕으로. *한국 호스피스 완화의료학회지*, 13(3), 143-152.

김분남, 최상욱, 정복레, 유양숙, 김현숙, 강경아, 유수정, 정연 (2010). 호스피스 완화 간호사 역할 규명을 위한 직무분석. *한국 호스피스 완화의료학회지*, 13(1), 13-23.

김숙남, 최순옥 (2003). 호스피스 간호에서 의미요법 적용을 위한 생의 의미 고찰. *한국간호교육학회지*, 9(2), 329-339.

김숙남, 최순옥, 이정지, 신경일 (2005). 죽음교육이 대학생의 죽음에 대한 태도와 생의 의미에 미치는 효과. *한국보건교육간강증진학회지*, 22(2), 141-153.

김숙남, 최순옥 (2010). 간호사의 죽음불안과 영성. *한국간호교육학회지*, 16(1), 101-110.

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

노선숙 (2010). *암환자를 돌보는 간호사의 죽음인식과 임종간호태도 및 임종간호수행에 관한 연구*. 성균관대학교 임상간호대학원 석사학위논문, 서울.

류미경, 이윤주 (2008). 생명존중교육프로그램이 초등학생의

죽음불안, 자살위험성, 삶의 의미에 미치는 효과. *사회과학논집*, 7, 47-64.

보건복지부 (2006). *국가암관리사업안내(암정보 2015)*. 서울: 보건복지부.

신미혜, 신성례 (2003). 암환자 간호사의 소진 영향 요인 분석. *중앙간호학회지*, 3(1), 75-84.

심민정 (2007). *생명존중프로그램이 학교적응곤란 중학생의 생명존중 의식과 자살태도에 미치는 영향*. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 서울.

윤매옥 (2011). 말기환자를 돌보는 기독교간호사의 삶의 의미와 영적간호수행. *신앙과 학문*, 16(2), 147-171.

장성옥, Burbank (2000). 노인의 생의 의미에 대한 연구. *대한간호학회지*, 30(2), 259-271.

조혜진, 김은심 (2005). 죽음교육 프로그램이 간호대학생의 죽음불안과 임종간호태도에 미치는 영향. *한국 호스피스 완화의료학회지*, 18(2), 163-172.

최순옥, 김숙남, 신경일, 이정지 (2005). 생의 의미 측정 도구 개발 II. *대한간호학회지*, 35(5), 931-942.

한미희 (2009). 의미요법(Logotherapy)의 인간이해와 교육적 의의. *종교교육학연구*, 29, 109-130.

Allchin, L. (2006). Caring for the dying: Nursing student perspectives. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 8, 112-117.

American Association of Colleges of Nursing. (1998). *Peaceful death recommended competencies and curricular guidelines for end-of-life nursing care*. Retrieved February 11. from <http://www.aacn.nche.edu/Publications/death.htm>.

Barrere, C. C., Durkin, A., & LaCoursiere, S. (2008). The influence of end-of-life education on attitude of nursing students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 5(1), 1-18.

Cohen, J. (1987). *Statistical power analysis for the behavioral science*(Rev. ed). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Association Publishing.

Ferrel, B. R., & Coyle, N. (2010). *Textbook of palliative nursing*. New York: Oxford university press.

Formmelt, K. H. M. (1991). The effects of death of education on nurse' attitudes toward caring for terminally ill persons and their families. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, 8(5), 37-43.

Frankl, V. (1969). *The will to meaning foundation and application of logotherapy*. New American Library: New York.

Hurtig, W. A., & Stewin, L. (1990). The effect of death

- education and experience on nursing students' attitude toward death. *Journal of Advanced Nursing*, 15, 29-34.
- Katz, R., & Johnson, T. (2006). *When professional weep: Emotional and countertransference response in end-of-life care*. Routledge: New York.
- 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, 305-312.
- National Council of State Boards of Nursing. (2006). *NCLEX-RN test plan*. Retrieved February 11, from <http://www.jsu.edu/dept/nursing/temp/NXLEX-RN.pdf>.
- Rickerson, E. M., Somers, C., Allen, C. M., Lewis, B., Strumpf, N., & Casarett, D. J. (2005). How well are we caring for caregivers? Prevalence grief-related symptoms and need for bereavement support among long-term care staff. *Journal of Pain and Symptom management*, 30(3), 227-233.
- Sasahara, T., Miyashita, M., Kawa, M., & Kazuma, K. (2003). Difficulties encountered by nurse in the care of terminally ill cancer patients in general hospitals in Japan. *Palliative Medicine*, 17(6), 520-526.
- Wilson, J., & Kirshbaum, M. (2011). Effects of patient death on nursing staff: a literature review. *British Journal of Nursing*, 20(9), 559-563.

## Effects of a Hospice and Palliative Care Education Program Including Meaning in Life on Attitudes Toward End-of-Life Care and Meaning in Life Among Nursing College Students\*

Kim, Sook-Nam<sup>1)</sup> · Kim, Hyun-Ju<sup>2)</sup> · Choi, Soon-Ock<sup>1)</sup>

1) Professor, College of Nursing, Catholic University of Pusan

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

**Purpose:** The purpose of this study was to examine the effects of a hospice and palliative care education program including meaning in life on attitudes to end-of-life care and meaning in life for nursing students. **Methods:** This study used a quasi-experimental and non-synchronized with a non-equivalent control group design. The experimental group (n=28) participated in a hospice and palliative care education program including meaning in life. The control group (n=28) participated only in a hospice and palliative care education program. The 30-hour course examined hospice and palliative nursing care and logotherapy. Data were collected using a structured questionnaire consisting of general characteristics, attitudes to end-of-life care, and meaning in life. Collected data were analyzed for frequency, percentage,  $\chi^2$ -test, and t-test using SPSS 19.0 WIN Program. **Results:** Scores for the attitude towards end-of-life care in the experimental group were significantly higher than in the control group. The meaning in life scores in the experimental group were significantly higher than in the control group. **Conclusion:** These findings suggest that the hospice and palliative care education program, including meaning in life, was effective in enhancing the attitude to end-of-life care and meaning in life among nursing students.

**Key words :** Hospice Care, Palliative Care, Attitude, Nursing

\* This research was supported by the Nursing Science Institute of Catholic University of Pusan in 2010.

• Address reprint requests to : Kim, Hyun Ju

College of Nursing, Catholic University of Pusan

# 4-1 Bugog 3 dong, Keumjeong-gu, Busan 609-757, Korea

Tel: 82-51-510-0772 Fax: 82-51-510-0747 E-mail: hjkim@cup.ac.kr