

# 응급구조과 학생의 소극적 안락사에 대한 태도

## Passive Euthanasia Attitude of EMT Students

정명애\* · 김재욱\*\* · 최대범\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

사회경제적 수준의 향상과 의과학의 발달로 인한 평균수명의 연장은 인류의 오래 살고자하는 소망을 이루게 하였으며, 질병을 치료하고 생명을 살리는데 많은 기여를 해왔다<sup>1)</sup>.

통계청<sup>2)</sup>자료에 의하면 우리나라 사망원인 중 1위를 차지하고 있는 것은 암이며, 이로 인해 고통 중에 죽음을 맞이하고 있는 사람들의 숫자는 증가하고 있는 추세이다 인간이 직면하는 문제 중에서 죽음은 정서적으로 가장 부담스럽고 두려운 것이 사실이지만 인간이 필연적으로 겪어야 할 관문이고 죽음을 어떻게 맞이하는가는 개인의 삶에 중요한 문제이다<sup>3)</sup>.

그러나 한편으론 자연스럽지 못한 생명연장으로 인해 인간적인 품위를 유지하면서 평화롭게 죽음을 맞이할 수 있는 기회를 방해 받기도 하였다<sup>4)</sup>. 사람은 누구나 준비된 상태에서 죽음을 맞이할 권리가 있다고 볼 수 있으며 이러한 문제에 대해 새로운 과제로 대두되고 있는 것이 안락사 문제이다<sup>3)</sup>.

옥스퍼드 사전에는<sup>5)</sup> 안락사란 치유될 수 없는

상황이나 질병으로 커다란 고통이나 어려움을 안고 있는 사람을 아무런 고통을 주지 않고 죽여주는 행위이나 행위이고 조용하고 안락한 죽음을 야기하는 행위라고 규정하고 있다. 안락사는 동·서양을 막론하고 오래전부터 시행되어 왔으며, 오늘날 의료 장비와 기술의 발달은 생존능력을 상실한 환자의 생명을 인위적으로 연장시키는 다양한 방법들을 가능하게 만들었으며 안락사의 허용여부와 범위에 대한 뜨거운 논란을 일으켰다<sup>3)</sup>. 네덜란드, 미국, 호주와 벨기에 등에서는 안락사 관련법을 통과시켜, 제도적으로 안락사를 인정하고 있고 세계 최초로 안락사를 합법화한 네덜란드에서는 환자 자신의 결정과 상관없이 안락사 당할 것을 두려워해 살아 있는 동안 생명선언증 갖기 운동이 일어나고 있다<sup>6)</sup>.

현재 우리나라는 안락사가 합법화되지 않고 있지만, 이제는 죽음이 더 이상 개인의 문제가 아닌 사회적 문제로 대두되기 시작하면서 사회 각 분야에서 죽음과 관련된 문제를 바라보는 독특한 시각들이 드러나고 있다. 또한 보건의료관련 전문인 중 특히 응급구조사 직업의 특성상 임종을 맞이하는 환자를 많이 접하고 있으며, 임종을 맞이하는 환자의 정신적, 신체적 관리를 해야 한다는 점을 생각할 때 응급구조사는 미래의 보건의료계 주역이 될 것으로 여겨진다.

그러나 지금까지 응급구조과 학생이나 응급구조사를 대상으로 안락사에 대한 태도를 알아본 연구는 김 등<sup>6)</sup>이 응급구조과 학생과 간호과 학생을 대상으

\* 선린대학 응급구조과 겸임교수

\*\* 선린대학 응급구조과 2학년

투고일(2011. 4. 4), 심사완료일(2011. 4. 11), 게재확정일(2011. 4. 15)

교신저자: 정명애(E-mail: goyo2000@hanmail.net)

로 안락사에 대한 태도를 알아본 연구가 유일하며 응급구조과 학생이나 응급구조사만을 대상으로 안락사에 대한 태도를 알아보는 연구가 시도된 적은 없었다.

따라서 본 연구는 응급구조과 학생들의 안락사에 대한 태도를 조사함으로써 향후 응급구조과학생이나 응급구조사가 이러한 상황을 맞이할 때 안락사에 대해 대처할 수 있는 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구는 시도되었다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 응급구조과 1, 2, 3학년 학생의 안락사의 태도를 파악하기 위한 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 응급구조과 학생의 안락사에 대한 태도를 파악한다.
- 2) 응급구조과 학생의 안락사에 대한 태도를 영역별로 파악한다.
- 3) 응급구조과 학생의 안락사에 대한 태도를 문항별로 파악한다.

## 3. 용어정의

### (1) 안락사 이론적 정의

죽음에 이르게 하는 시행자의 행위에 따라 소극적 안락사(passive euthanasia)는 환자에게 필요한 약물치료나 수술의 중단 혹은 환자의 생명을 유지시켜 주고 있는 인공호흡장치 등의 제거를 통해 결과적으로 환자를 죽게 만드는 안락사이다. 적극적 안락사(active euthanasia)는 환자에게 약물주사 등을 이용하여 직접적, 적극적으로 죽이는 행위에 의한 안락사를 일컫는다<sup>7)</sup>.

### (2) 안락사에 대한 조작적 정의

본 연구에서 사용한 안락사는 소극적인 안락사이며, 김<sup>8)</sup>이 개발한 도구로 측정된 점수를 말하며 점수가 높을수록 안락사를 지지하는 것을 의미한다.

## II. 연구방법 및 대상

### 1. 연구 설계

본 연구는 응급구조과 학생의 안락사에 대한 태도를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

### 2. 연구대상 및 자료수집

연구대상자는 P시에 소재한 1개 대학 응급구조과 1학년 56명, 2학년 48명, 3학년 53명이다. 자료수집기간은 2009년 9월 17일에서 18일까지였으며, 수집 방법은 연구자가 직접 연구대상자에게 연구목적, 질문지 작성방법을 설명하고 질문지를 배부하여 작성 후 바로 회수하였다. 설문에 응답한 대상자는 총 157명이었으나 응답이 부실 2명을 제외한 155부를 자료 분석에 이용하였다.

### 3. 연구도구

본 연구 도구는 김<sup>8)</sup>이 의료인에 대한 안락사에 대한 태도를 측정하기 위해 개발한 도구를 김 등<sup>6)</sup>이 사용한 도구를 이용하였다. 질문지는 총 19개 문항으로 구성되고 있고 4점 Likert척도 되어 있다. 도구의 하부 영역은 삶의 질 9문항, 생명존중 6문항, 의료윤리 2문항, 대상자의 권리 2문항으로 구성되어 있으며, 안락사에 대한 태도 점수가 높을수록 안락사를 지지하는 것을 의미한다. 개발당시 도구의 Cronbach' a = 0.88이었고 김 등<sup>6)</sup>에서는 Cronbach a = 0.83이었으며, 본 연구에서의 Cronbach a = 0.86이었다. 또한 김<sup>8)</sup>의 논문에서 안락사를 지지하는 문항과 반대하는 문항이 구체적으로 제시되어 있지 않아서 김 등<sup>6)</sup>이 사용한 도구에서 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19번을 역문항으로 하였으나, 본 연구에서는 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17번 문항을 역문항으로 하였다.

### 4. 자료분석 방법

본 연구의 자료분석 방법은 SPSS WIN 14.0을

이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하고  $\chi^2$ -test를 실시하고, 학년별로 각 영역의 문항별 점수 비교는 평균과 표준편차를 구하고, one way ANOVA를 실시하였다.

학년이 전반적으로 많았으며 여자는 1학년 24명(42.6%), 2학년 23명(42.6%), 3학년 17명(32.1%) 1학년과 2학년이 전반적으로 많았다. 종교에서 1,2,3학년 각각 ‘없음’이 32명(59.3%), 21명(43.8%), 23명(43.3%)으로 가장 많았다. 종교참여도에서는 1, 2, 3학년 ‘전혀안함’이 1학년 34명(63.0%), 2학년 23명(47.9%), 3학년 25명(47.2%)으로 1학년이 종교참여도가 가장 낮았다. 임종관찰에서 1학년은 ‘없음’이 36명(66.7%), 2학년 13명(27.0%), 3학년 7명(13.2%)보다 높았다. 반면에 ‘있음’에서는 1학년 18명(33.3%)에 비해 2학년, 3학년은 ‘있음’ 35명(72.9%), 46명(86.8%)로 많았고

### IV. 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 문항별 분석해 보면 성별에서 남자는 1학년 31명(57.4%), 2학년 31명(57.4%) 3학년 36명(67.9%) 3

<표 1> 대상자의 일반적 특성

문항	구분	1학년	2학년	3학년	$\chi^2$	p
		N(%)	N(%)	N(%)		
성별	남	31(57.4%)	25(52.1%)	36(67.9%)	2.75	.25
	여	23(42.6%)	23(47.9%)	17(32.1%)		
종교	기독교	9(16.7%)	9(18.8%)	10(18.9%)	8.38	.39
	천주교	1(1.9%)	4(8.3%)	3(5.7%)		
	불교	12(2.2%)	14(29.2%)	15(28.3%)		
	기타	0(0%)	0(0%)	2(3.8%)		
	없음	32(59.3%)	21(43.8%)	23(43.3%)		
종교 참여 정도	대단히 열심히 함	1(1.9%)	0(0.0%)	1(1.9%)	6.09	.63
	대체로 열심히 함	5(9.3%)	10(20.8%)	12(22.6%)		
	형식적으로 함	7(13.0%)	8(16.7%)	7(13.2%)		
	거의 하지 않음	7(13.0%)	7(14.6%)	8(15.1%)		
	전혀안함	34(63.0%)	23(47.9%)	25(47.2%)		
임종관찰	있음	18(33.3%)	35(72.9%)	46(86.8%)	35.59	.00
	없음	36(66.7%)	13(27.0%)	7(13.2%)		
임종관찰 ‘있음’일 경우 미친영향 정도	매우 컸음	1(1.9%)	2(4.2%)	2(3.8%)	2.93	.81
	비교적 영향을 주었음	7(13.0%)	8(16.7%)	15(28.3%)		
	비교적 영향을 미치지 않았음	5(9.3%)	12(25.0%)	18(34.0%)		
	전혀 영향이 없었음	5(9.3%)	13(27.1%)	11(20.0%)		
안락사 결정자	환자만	12(22.2%)	7(14.6%)	11(20.8%)	6.93	.32
	환자 또는 가족	39(72.2%)	34(70.8%)	35(66.0%)		
	의사	0(0%)	1(2.1%)	3(5.7%)		
	아무도 할 수 없다	2(3.7%)	1(2.1%)	4(7.5%)		
법적 허용	허용되어야 함	43(79.6%)	40(83.3%)	40(75.5%)	6.93	.37
	허용되어서는 안됨	11(20.4%)	8(16.7%)	13(24.5%)		
호스피스 경험	있음	0(0%)	0(0%)	4(7.5%)	7.92	.01
	없음	54(100%)	48(100%)	49(92.5%)		

이는 통계적으로도 유의한 차이( $\chi^2=35.59, p=.00$ )를 보였다. ‘임종관찰이 있음’일 경우 영향을 미친 정도에 대한 결과는 1학년에서는 ‘비교적 영향을 주었음’이 다소 높았고 7명(13.0%), 2학년에서는 ‘전혀 영향이 없었음’이 13명(27.1%), ‘비교적 영향을 미치지 않았음’이 12명(25.0%)의 순으로 나타났다. 3학년에서는 ‘비교적 영향을 미치지 않았음’이 18명(34.0%)으로 가장 높았고, 다음으로는 ‘비교적 영향을 주었음’이 15명(28.3%)로 다른 학년에 비해 다소 높았다. 안락사의 결정자에서는 ‘환자 또는 가족’이 1학년 39명(72.2%), 2학년 34명(70.8%), 3학년 35명(66.0%)으로 가장 높았다. 안락사의 법적 허용에서는 ‘허용되어야 함’이 1학년 43명(79.6%), 2학년 40명(83.3%), 3학년 40명(75.5%)으로 가장 높았다. 호스피스 경험 유무에서는 ‘없음’이 1학년 54명(100%), 2학년 48명(100%)로 전혀 경험이 없었으며, 3학년은 4명(7.5%)이 ‘있음’이었고, ‘없음’이 49명(92.5%)으로 가장 높았으며 통계적으로 유의한 차이( $\chi^2=7.92, p=.01$ )를 보였다.

**2. 안락사 태도**

**(1) 안락사 태도 전체 비교**

안락사 태도의 전체 점수를 학년별로 비교한 결과는 <표 2>와 같다. 1학년이 평균점수가 2.90점, 2학년 2.89점, 3학년 2.88점으로 1학년이 다소 높았으나 이는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

**(2) 영역별 안락사 태도 비교**

안락사에 대한 태도를 영역별로는 삶의 질, 생명존중, 의료윤리, 대상자권리 4개 영역으로 비교하였다.

**1) 삶의 질 영역**

1, 2, 3학년의 삶의 질 영역의 전체 안락사 태도 점수를 비교한 결과는, 4점 만점에 1학년 평균 3.00점, 2학년 2.93점, 3학년 2.87점으로 3집단 모두 안락사를 찬성하는 정도가 높았으며, 1학년이 3집단 중 가장 높았고 다음으로 2학년 순이었고 3학년이 가장 낮은 점수를 보였으나 이는 통계적으로 집단 간 유의한 차이는 없었다. 문항별 삶의 질 분석에서는 유의한 차이가 있는 것으로 ‘본인의 의지와 희망이 없다면 사는 것 보다 죽는 것이 낫다’ 문항에서는 1학년 평균점수가 3.05점으로 가장 높았으며, 2학년 2.85점, 3학년 2.56점 순으로 나타나서 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $F=3.84, p=.02$ )<표 3>. ‘육체적인 고통이 극심할 때 안락사는 선택될 수 있다’ 1학년 3.07점, 2학년 3.11점, 3학년 3.05점으로 2학년이 가장 높았으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다. ‘소생 불가능한 경우 환자는 죽음으로만 안식을 얻을 수 있다’는 1학년 2.61점, 2학년 2.77점, 3학년 2.75점으로 2학년이 가장 높았다. ‘내 가족이 통증으로 시달린다면 안락사를 요청할 수 있을 것이다’ 1학년 2.57점, 2학년 2.35점, 3학년 2.47점으로 1학년이 가장 높았다. ‘생의 마지막을 질질 끄는 비참한 죽음보다는 안락사가 낫다’에서 1학년 3.20점, 2학년 3.04점, 3학년 2.88점으로 1학년이 가장 많이 찬성하는 정도를 보였다. ‘내가 어차피 죽을 것이라면 가족들에게 좋은 기억으로 남고 싶다’에서는 1학년 3.38점, 2학년 3.37점, 3학년 3.28점으로 3집단 모두 안락사를 찬성하는 정도가 높았다. ‘고통 없이 편안한 죽음을 선택하게 돕는 것도 의료라고 본다’에서는 1학년 3.14점, 2학년 3.04점, 3학년 3.07점으로 1학년이 가장 높았다. ‘소생 불가능한 상태라면

<표 2> 응급구조과 학생의 안락사 태도에 대한 분석결과

안락사태도	1학년	2학년	3학년	F	P
	Mean ±SD	Mean ±SD	Mean ±SD		
	2.90 ± .35	2.89 ± .46	2.88 ± .46	.035	.965

〈표 3〉 응급구조과 학생의 안락사 태도 중 문항별 삶의 질에 대한 분석결과

삶의 질	1학년	2학년	3학년	F	P
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
1. 육체적인 고통이 극심할 때 안락사는 선택될 수 있다.	3.07±.97	3.11±.78	3.05±.81	.098	.907
2. 소생 불가능한 경우 환자는 죽음으로만 안식을 얻을 수 있다.	2.61±.87	2.77±.90	2.75±.82	.536	.586
3. 내 가족이 통증으로 시달린다면 안락사를 요청할 수 있을 것이다.	2.57±1.07	2.35±.95	2.47±.93	.625	.537
4. 생의 마지막을 질질 끄는 비참한 죽음보다는 안락사가 낫다	3.20±.83	3.04±.87	2.88±.86	1.824	.165
5. 내가 어차피 죽을 것이라면 가족들에게 좋은 기억으로 남고 싶다.	3.38±.65	3.37±.70	3.28±.76	.345	.709
6. 고통 없이 편안한 죽음을 선택하게 돕는 것도 의료라고 본다.	3.14±.76	3.04±.84	3.07±.85	.227	.797
7. 소생 불가능한 상태라면 노예와 같은 모욕적인 삶을 끝내고 싶을 것 같다.	2.94±.83	2.79±.98	2.71±1.00	.806	.449
8. 본인의 의지와 희망이 없다면 사는 것 보다 죽는 것이 낫다.	3.05±.76	2.85±.92	2.56±1.04	3.844	.024
9. 환자가 편안하게 죽을 수 있도록 장치나 시설이 필요하다.	3.03±.64	3.04±.82	3.01±.90	.012	.988
계	3.00±.54	2.93±.60	2.87±.56	.937	.479

노예와 같은 모욕적인 삶을 끝내고 싶을 것 같다’에서는 1학년 2.94점, 2학년 2.79점, 3학년 2.71점으로 1학년이 가장 높았다. ‘환자가 편안하게 죽을 수 있도록 장치나 시설이 필요하다’에서는 1학년 3.03점, 2학년 3.04점, 3학년 3.01점으로 3집단 모두 비슷하였으며, 통계적으로 유의한 차이가 있는 문항은 없었다.

2) 생명존중 영역

생명존중 영역에서 전체 평균점수는 1학년 평균 2.91점, 2학년 2.89점, 3학년 2.94점으로 3학년이 다소 높았으나 집단 간 유의한 차이가 없었다. 문항별 분석에서는 ‘안락사를 토론하는 것 자체가 죄악이다’에서 1학년 3.01점, 2학년 3.10점, 3학년 3.16점으로 3학년이 가장 높았다. ‘동기가 어쨌든 안락사는 살인이다’에서는 1학년 3.03점, 2학년 2.89점, 3학년 3.03점으로 1학년과 3학년이 가장 높았다. ‘의료인이라도 안락사로 다른 생명을 빼앗을 권리는 인간에게 없다’에서는 1학년 2.77점, 2

학년 2.60점, 3학년 2.60점으로 1학년이 가장 높았다. ‘안락사를 다룬다는 것은 인간의 오만이다’에서는 1학년 2.88점, 2학년 2.89점, 3학년 2.84점으로 2학년이 가장 높았다. ‘신이 생명을 주신 것처럼 생명을 거두는 것도 신의 손에 맡겨야 한다’에서는 1학년 2.87점, 2학년 2.95점, 3학년 3.00점으로 3학년이 가장 높았다. ‘사람들은 생명에 대한 경외감 부족으로 안락사를 생각한다’에서는 1학년 2.92점, 2학년 2.89점, 3학년 3.00점으로 3학년이 다소 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있는 문항은 없었다 <표 4>.

3) 의료윤리 영역

의료윤리 영역에서 전체 평균점수가 1학년 2.18점, 2학년 2.40점, 3학년 2.53점으로 3학년이 가장 높았으며 다음으로 2학년 순이었고 1학년이 가장 낮은 점수를 보였고 이는 통계적으로 집단 간 유의한 차이를 보였다(F=3.11, p=.04). 문항별 의료윤리 영역에서 ‘의료인이 최선을 다했다고 환자

〈표 4〉 응급구조과 학생의 안락사 태도 중 문항별 생명존중에 대한 분석결과

생명존중	1학년	2학년	3학년	F	P
	Mean ±SD	Mean ±SD	Mean ±SD		
1. 안락사를 토론하는 것 자체가 죄악이다.	3.01 ± .62	3.10 ± .66	3.16 ± .61	.768	.466
2. 동기가 어쨌든 안락사는 살인이다.	3.03 ± .64	2.89 ± .66	3.03 ± .70	.738	.480
3. 의료인이라도 안락사로 다른 생명을 빼앗을 권리는 인간에게 없다.	2.77 ± .69	2.60 ± .73	2.60 ± .76	.991	.373
4. 안락사를 다룬다는 것은 인간의 오만이다.	2.88 ± .66	2.89 ± .69	2.84 ± .74	.067	.935
5. 신이 생명을 주신 것처럼 생명을 거두는 것도 신의 손에 맡겨야 한다.	2.87 ± .64	2.95 ± .79	3.00 ± .75	.434	.649
6. 사람들은 생명에 대한 경외감 부족으로 안락사를 생각한다.	2.92 ± .60	2.89 ± .75	3.00 ± .70	.310	.734
계	2.91 ± .47	2.89 ± .57	2.94 ± .58	.109	.897

〈표 5〉 응급구조과 학생의 안락사 태도 중 문항별 의료윤리에 대한 분석결과

의료윤리	1학년	2학년	3학년	F	P
	Mean ±SD	Mean ±SD	Mean ±SD		
1. 의료인이 최선을 다했다고 환자를 포기하는 것은 핑계이다.	2.25 ± .82	2.43 ± .84	2.56 ± .84	1.801	.169
2. 환자를 포기하는 것은 죄를 짓는 것이다.	2.11 ± .83	2.37 ± .84	2.50 ± .82	3.153	.046
계	2.18 ± .73	2.40 ± .74	2.53 ± .73	3.113	.047

〈표 6〉 응급구조과 학생의 안락사 태도 중 문항별 대상자권리에 대한 분석결과

대상자 권리	1학년	2학년	3학년	F	P
	Mean ±SD	Mean ±SD	Mean ±SD		
1. 가족과 환자가 안락사를 원한다면 타인이 그것을 비난 할 수 없다.	3.18 ± .64	3.16 ± .72	3.03 ± .80	.640	.529
2. 인간은 존엄성을 유지한 채 죽을 권리가 있다.	3.05 ± .56	3.31 ± .58	3.15 ± .71	2.156	.119
계	3.12 ± .53	3.23 ± .57	3.09 ± .68	.824	.441

를 포기하는 것은 핑계이다’에서는 1학년 2.25점, 2학년 2.43점, 3학년 2.56점으로 3학년이 가장 높았다. ‘환자를 포기하는 것은 죄를 짓는 것이다’에서는 1학년 평균점수가 2.11점, 2학년 2.37점, 3학년 2.50점으로 3학년이 다소 높게 나왔으며, 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다(F=3.15, p=.04) <표 5>.

4) 대상자권리 영역

대상자권리 영역에서는 전체 평균점수가 1학년

평균 3.11점, 2학년 3.23점, 3학년 3.09점으로 2학년이 가장 높았으나 집단 간 유의한 차이가 없었다. 문항별 대상자권리 영역에서 ‘가족과 환자가 안락사를 원한다면 타인이 그것을 비난할 수 없다’에서 1학년 3.18점, 2학년 3.16점, 3학년 3.03점으로 1학년이 가장 높았다. ‘인간은 존엄성을 유지한 채 죽을 권리가 있다’에서는 1학년 3.05점, 2학년 3.31점, 3학년 3.15점으로 2학년이 가장 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있는 문항이 없었다<표 6>.

## V. 고 찰

본 연구는 응급구조과 학생들의 소극적 안락사 태도에 대해 알아보기 위해 진행되었다. 먼저 일반적인 특성을 살펴보면 임종관찰과 호스피스 부문에서 임종관찰에서는 2학년과 3학년은 '있음'이 높았고 1학년은 '없음'이 높았다. 호스피스교육 경험 에서는 3학년이 다소 높았다. 이는 2학년과 3학년이 응급실이나 중환자실과 같은 임상실습을 통해서 죽어가는 환자를 접할 경우가 많아지기 때문이라고 사료된다.

안락사에 대한 결정자에서는 '환자 또는 가족'이 학년 모두 가장 높았으며 평균 69.6%로 나타났다. 이는 김<sup>9)</sup> 연구에서 74.4%가 '환자 또는 가족'이, 김 등<sup>6)</sup> 연구에서 63.7%가 '환자 또는 가족'이라고 응답한 결과와 유사한 것으로 대상자의 권리 측면에서 환자와 가족의 자율성 존중의 측면이 강조되고 있음으로 보여주는 결과라 할 수 있다. 안락사의 법정 허용에 대해 본 연구에서는 '허용되어야 함'이 학년 모두 높았으며, 이는 김<sup>9)</sup>, 김 등<sup>6)</sup>, 김<sup>10)</sup>, 손<sup>11)</sup>, 김과 이<sup>12)</sup>의 연구와 유사한 결과를 보여 안락사가 현재 법적으로 허용되고 있지 못하는 것과 관련하여 문제점을 제기하고 있는 결과라 할 수 있다.

호스피스 교육 경험은 1학년, 2학년 '없음'이 응답하였고, 3학년은 '있음'이 4명(7.5%)으로 3학년이 높았는데 이는 김 등<sup>6)</sup>의 연구에서 1학년이 7.5%, 2학년이 10.0% 호스피스 경험이 있다고 한 연구와는 다소 차이를 보인다. 이러한 결과는 김 등<sup>6)</sup>이 연구할 당시 응급구조과 전문대학은 2년제로 교과과정이 운영되고 있어서 3학년을 비교하기는 어려운 점이 있기 때문으로 여겨진다. 본 연구에서 3학년이 호스피스 교육 경험이 있다는 결과가 7.5%로 매우 낮아 향후 교육과정 운영시 실습을 가기 전 호스피스 교육이 이루어져야 할 것으로 보여진다. 이것은 죽음교육이 간호 대학생들의 죽음 불안을 낮추고 임종간호 태도가 긍정적으로 영향을 미치므로 간호사, 일반대학생, 성인과 노인 심지어 학령기 청소년을 대상으로 죽음교육이 필요하다는

연구와도 관련이 있다<sup>13)</sup>. 또한 간호대학생의 영적 안녕과 죽음인식의 태도사이에는 순상관관계가 있다는 연구결과<sup>14)</sup>와 호스피스 교육이 '도움이 된다'는 의견이 간호학생 98.6%, 간호사 97.6%로 나타나, 교육의 필요성을 지적하고 있는 연구 또한 이를 뒷받침해주고 있다<sup>15)</sup>.

따라서 임종환자를 많이 접하게 되는 임상실습이나 현장에서 일하게 될 응급구조과 학생들에게 앞으로 호스피스 교육의 필요성이 절실히 요구되어진다고 사료된다.

다음 안락사에 대한 태도를 조사해 본 결과, 학년 간 통계적으로 유의한 차이가 없었으나 대체로 안락사를 지지하는 입장을 보였다. 이는 성 등<sup>16)</sup>이 간호사를 대상으로 한 안락사의 인식 및 태도 연구에서 안락사를 찬성하는 비율이 62.6%로 나타난 것과, 간호대학생을 대상으로 연구한 김<sup>17)</sup>의 연구에서 안락사를 지지한다는 연구결과나, 호스피스 자원봉사자의 안락사에 대한 태도에서 소극적 안락사에 대한 지지가 높게 나타났다는 박<sup>18)</sup>의 연구결과와도 유사하며, '극심한 통증에 있는 환자가 더 이상 편안함을 기대할 수 없고 고통에서 살기를 원하지 않을 때' 환자가 가족이 치료의 종결을 원하여 의사가 치료를 보류하거나 철회하는 소극적 안락사를 찬성한다는 비율이 77.1%로 나타난 김<sup>19)</sup>의 연구와도 유사하다고 할 수 있다. 또한 안락사를 합리적으로 수용한다는 이와 오<sup>20)</sup>의 연구와도 유사하며, 사람들은 존엄과 가치를 유지하면서 고귀하게 죽을 권리를 가지고 있고, 내가 소생 불가능한 상태라면 안락사를 선택하고 싶다고 안락사를 찬성한다는 전<sup>1)</sup>의 연구와도 유사한 결론이라 할 수 있다. 따라서 안락사는 허용되어야 할 것으로 여겨지며 향후 안락사를 어디까지 허용해야 할 것인지에 대한 논의가 충분히 이루어져야 할 것으로 사료된다.

안락사에 대한 영역별로는 삶의 질 영역에서는 1, 2, 3학년 비슷한 점수를 보였으며 통계적으로도 유의한 차이를 보이지 않았다. 이는 김<sup>17)</sup>의 연구에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다는 연구와는 차이가 있다. 문항별 비교에서는 '본인의 의지와

희망이 없다면 사는 것 보다 죽는 것이 낫다'에서 찬성하는 정도가 1학년이 3.30점으로 가장 높았고, 2학년 2.85점, 3학년 2.56점으로 유의한 차이를 보였다. 이는 김 등<sup>6)</sup> 연구에서는 2학년이 1학년보다 찬성하는 정도가 높았다는 연구결과와는 반대의 결과를 보였다. 이러한 결과는 2학년과 3학년이 임상실습을 통해 임종의 맞이하는 환자와 가족들을 접하는 경우가 많아져서 환자 본인은 비록 고통스러운 생명을 연장해 갈지는 모르나 가족들은 살아 있는 생명의 소중함을 더 많이 느끼는 것으로 여겨지기 때문으로 추측된다.

또한 삶의 질 영역의 문항 중 안락사에 대한 찬성정도가 가장 높게 나타난 문항으로는 '내가 어차피 죽을 것이라면 가족들에게 좋은 기억으로 남고 싶다'가 1학년 3.38점, 2학년 3.37점, 1학년 3.28점으로 나타나 가족을 소중하게 여기는 한국인의 의식을 보여주는 결과라 할 수 있다. 또한 '육체적인 고통이 극심할 때 안락사는 선택될 수 있다'는 문항 또한 평균점수가 1학년 3.07점, 2학년 3.11점, 3학년 3.05점으로 찬성정도가 높았는데 간호사를 대상으로 한 김 등<sup>15)</sup>의 연구와 유사하였다. 이는 안락사에 대한 찬성정도가 긍정적으로 바뀌어가고 있다는 것을 의미한다고 할 수 있다.

다음으로 생명존중영역에는 안락사에 대한 태도가 학년 간에는 유의한 차이를 보이지 않았다. 이는 김<sup>17)</sup>에서는 통계적으로 유의한 차이를 보였다는 연구와는 차이가 있다. 문항별로는 평균 2점보다는 다소 높은 1학년 2.91점, 2학년 2.89점, 3학년 2.94점으로 나타나 안락사에 대해 생명존중영역에서는 찬성정도가 높음을 알 수 있었다.

다음으로 의료윤리영역에서는 학년간에 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 1학년이 2.18점, 2학년이 2.40점, 3학년이 2.52점으로 3학년이 찬성정도가 가장 높았다. 특히 '환자를 포기하는 것은 죄를 짓는 것이다' 문항에서는 학년간 유의한 차이를 보였는데 이 문항 또한 3학년이 2.50점으로 1학년 2.11점, 2학년 2.37점에 비해 점수가 가장 높았으며, 이는 김 등<sup>9)</sup>이 연구한 결과와 유사하였다. 이

러한 결과는 3학년이 임상실습을 가장 많이 하게 되어 환자와의 만남이 많기 때문으로 여겨진다.

다음으로 대상자의 권리 영역에서는 학년 간 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 찬성정도가 1학년 3.12점, 2학년 3.23점, 3학년이 3.09점으로 높게 나타났다. 대상자의 권리면에서 고통을 당하는 환자보다 편안하게 죽음을 선택할 수 있는 권리가 더 존중되어야 한다고 인식하고 있는 것으로 여겨진다. 이상의 연구를 토대로 본 연구 대상자인 응급구조과 학생들은 안락사를 지지하는 정도가 높은 것으로 나타났다.

정<sup>21)</sup>에 의하면, 신촌세브란스 병원에 입원해 있던 김할머니가 식물인간 상태로 지낸 지 1년 4개월 만에 가족의 요구에 의해 국내 첫 존엄사를 적용하여 인공호흡기를 제거한 상태에서 자발적 호흡이 이루어진 것과 관련하여 많은 논란을 일으켰다. 물론 말기 불치병 환자에게 연명치료를 유보 또는 중단함으로써 초래되는 죽음을 의미하는 존엄사와 극심한 고통을 겪는 환자에게 약물을 투여해 편안하게 숨을 거두게 하는 안락사와는 다른 개념이다. 그러나 존엄사를 '소극적 안락사'로, 안락사를 '적극적 안락사'로 구분하기도 할 때, 존엄사도 안락사의 범주에 속하는 것으로 볼 수 있을 것이다.

이런 현실에서 최근 대한의사협회와 대한의학회 그리고 대한병원협회는 특별위원회를 열어 연명치료 중지에 대한 상세한 시행기준과 절차를 공개했고 연명치료 중지의 대상이 되는 말기 질환의 종류를 암과 각종 만성질환 등 6가지로 폭넓게 정의하였다. 이들 환자들은 다시 병의 상태에 따라 4단계로 구분했는데 먼저 환자 본인의 뜻이 분명할 경우에는 연명치료 중단을 선택할 수 있게 했고, 의식이 없는 환자 가운데서는 임종을 앞두거나 뇌사 상태인 환자와, 인공호흡기 등 특수한 연명치료가 필요한 환자의 경우 의학적 판단과 환자측 의사에 따라 연명치료를 중지할 수 있게 했으며, 이때 가족을 통해 전달된 환자의 연명치료 거부 의사도 인정하기로 했다. 또한 다른 환자의 경우에서도 중지할 수 있는 치료 내용은 인공호흡기와 심폐소생술 등



의 특수 연명치료로 한정되므로 위원회 측은 또 안락사나 존엄사는 가치판단이 개입됐다며 용어를 '연명치료 중지'로 쓰기로 했다고 밝혀서<sup>22)</sup> 향후 안락사, 존엄사, 치료연명중단 등과 관련하여 명확한 구분이 필요할 것으로 보이며 의료인을 중심으로 안락사에 대하여 많은 연구가 구체적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다.

이러한 현실에서 사람의 생명을 응급상황에서 다루게 되는 응급구조사 역할의 중요성이 날로 증가되는 이 시기에 예비 응급구조사인 응급구조과 학생을 대상으로 안락사에 대한 태도 연구를 시도한 것은 매우 의의 있는 연구로 여겨진다. 이 연구를 토대로 향후 죽음을 바라보는 호스피스에 대한 교육프로그램이 응급구조과에도 적용되어야 할 것으로 사료된다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 응급구조과 학생의 안락사에 대한 태도에 대하여 알아보기 위해 2009년 09월 17일에서 18일 사이에 실시한 조사연구로서, 경상북도 P시에 소재한 1개 응급구조과 학생 1학년 56명, 2학년 48명, 3학년 53명으로 총 157명을 대상으로 실시하였다. 측정도구는 김<sup>8)</sup>, 김 등<sup>6)</sup>이 사용한 도구를 사용하였으며, 수집된 자료는 SPSS 14.0을 이용하여 일반적 특성에 대해서는 실수와 백분율을 구하고  $\chi^2$ -test, one way ANOVA를 실시하였다. 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 안락사의 태도에 대한 전체 태도 점수를 비교한 결과, 1학년이 평균점수가 2.90점, 2학년이 2.89점, 3학년이 2.36점으로 1학년이 다소 높았으나 이는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

둘째, 영역별 안락사 태도를 비교에서 삶의 질 영역에서는 1학년 평균 3.00점, 2학년 2.93점, 3학년 2.87점으로 1학년이 가장 높았으나 집단 간 유의한 차이는 없었다.

셋째, 생명존중영역에서는 1학년 2.91점, 2학년 2.89점, 3학년 2.94점으로 3학년이 다소 높았으나 집단 간 유의한 차이는 없었다.

넷째, 의료윤리 영역에서는 1학년 2.18점, 2학년 2.40점, 3학년 2.53점으로 3학년이 가장 높았고, 다음으로는 2학년 순이었다. 이는 통계적으로도 유의한 차이를 보였다( $F=3.11$ ,  $p=0.040$ ).

다섯째, 대상자권리 영역에서는 1학년이 3.11점, 2학년 3.32점, 3학년 3.09점으로 2학년이 가장 높았으나 통계적으로 집단 간 유의한 차이는 없었다.

본 연구는 응급구조과 학생의 소극적 안락사에 관한 태도를 알아보기 위한 연구로서, 결과를 토대로 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 일개 대학의 응급구조과 학생들을 대상으로 안락사 태도에 관한 연구하였다. 따라서 향후 현장에서 직접 활동하고 있는 응급구조사를 대상으로 연구를 시도해 볼 필요가 있다.

둘째, 전국의 응급구조과 학생을 대상으로 연구를 해 볼 것을 제언한다.

셋째, 본 연구에서는 임종환자 이해정도가 낮으므로 향후 응급구조학 교육과정에서 임종환자이해를 위한 교육프로그램이 개발될 것을 제언한다

## 참 고 문 헌

1. 전소연. 안락사에 대한 일반인들의 태도에 관한 주관성 연구. *주관성연구* 2009;18:125-138.
2. 통계청. <http://www.nso.go.kr>. 2008.
3. 이종원. 안락사의 윤리적 문제-의사조력자살을 중심으로-. *중앙대학교 철학연구소. 철학탐구* 2007;21:155-187.
4. Ross, E. K. What is it like to be dying?. *Am J Nurs* 1971;71(1):54-60.
5. 옥스퍼드사전. <http://www.oed.com/>. 1998.
6. 김미선, 박미화, 황선영. 일부 응급구조과 학

- 생과 간호과 학생의 안락사에 대한 태도조사 연구, 한국응급구조학회지 2002;12(3):39-53.
7. 류영신. 안락사에 관한 고등학생과 대학생의 안락사에 대한 인식 조사. 경성대학교 교육대학원 석사학위 논문. 2002.
  8. 김애경. 간호사의 안락사에 대한 태도 측정도구 개발 연구. 기본간호학회지 2001;8(1):95-105.
  9. 김애경. 간호사의 소극적 안락사에 대한 태도 조사. 기본간호학회지 2002;9(1):76-84.
  10. 김지연. 소극적 안락사에 대한 전문간호사와 간호사의 태도. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문. 2007.
  11. 손행미. 임상간호사의 안락사에 대한 인식과 태도. 기본간호학회지 2004;11(3):309-316.
  12. 김선현, 김해리. 안락사에 대한 일반인들의 인식도. 한국호스피스·의료원화학회지 2003;6(2):133-143.
  13. 조혜진, 김은심. 죽음교육 프로그램이 간호대 학생의 죽음불안과 임종간호태도에 미치는 영향, 한국 호스피스·완화의료학회지 2005;8(2):163-172.
  14. 이현주. 간호대학생의 영적안녕과 죽음에 대한 인식태도에 관한 연구. 한국호스피스·완화의료학회지 2004;7(1):29-36.
  15. 김주희, 전정자, 김분한. 간호사와 간호학생의 임종환자 이해와 죽음에 대한 태도조사 연구, 성인간호학회지. 1992;4(1):5-16.
  16. 성미혜, 전종철, 모형중. 안락사에 대한 간호사의 인식 및 태도에 관한 연구. 중앙간호학회지 2007;7(2):140-149.
  17. 김창숙. 간호대학생의 안락사에 대한 태도 연구. 호스피스학술지 2006;6(2):10-18.
  18. 박영선. 호스피스 자원봉사자의 안락사에 대한 태도. 부산가톨릭대학교 간호대학원 석사학위 논문. 2009.
  19. 김소남. 간호대학생의 안락사에 대한 태도. 대한기본간호학회지 2002;9(3):473-483.
  20. 이인수, 오진환. 응급구조학과 학생들의 안락사에 관한 주관성 연구. 주관성 연구 2008;17:117-133.
  21. 정명진. 2009. 6. 23. 파이낸셜 뉴스.
  22. 이지선. 2009. 10. 13. MBC 6시 뉴스매거진.

=Abstract =

## Passive Euthanasia Attitude of EMT Students

Myeong-Ae Jeong\* · Jae-Uk Kim\*\* · Dae-Bum Choi\*\*

**Purpose** : This study was performed to examine the euthanasia attitude of EMT students.

**Method** : The results were based on the revised questionnaires on euthanasia. Total 155 students filled out the questionnaires in September 17–18, 2009. Data were analyzed using SPSS 14.0 in terms of means,  $\chi^2$ -test, mean, standard deviation, and one way ANOVA.

**Results** : The euthanasia attitude was no statistically significant difference between three groups. In the area of quality of life, there were no statistically significant difference between three groups. In the area of life respect, there were no statistically significant difference between three groups. In the area of medical ethics, there were statistically significant difference between three groups. In the area of client right, there were no statistically significant difference between three groups.

**Conclusion** : This results showed that education of euthanasia attitude must be instructed to EMT students. It is necessary to make a further development euthanasia program of EMT.

**Key Words** : passive euthanasia, attitude, EMT students

---

\* Department of emergency medical technology, Sunlin college

\*\* Student of department of emergency medical technology, Sunlin college

Correspondence to: Myeong-Ae Jeong(E-mail: goyo2000@hanmail.net)