

## Original Article

대학생의 영적안녕과 죽음에 대한  
태도 및 호스피스 인식이영은 · 최은아\* · 이경은<sup>†</sup>고신대학교 간호대학, \*대동대학교 간호학과, <sup>†</sup>고신대학교 전인간호과학연구소Spiritual Well-Being, Attitude to Death and Perception  
of Hospice Care in College StudentsYoung Eun Lee, R.N., Ph.D., Eun Ah Choi, R.N., M.S.\* and Kyoung Eun Lee, R.N., M.S.<sup>†</sup>

College of Nursing, Kosin University, \*Department of Nursing, Daedong College,

<sup>†</sup>Kosin University Research Institute of Holistic Nursing Science Researcher, Busan, Korea

**Purpose:** The purpose of this study is to provide baseline data for the development of an educational program for hospice care for college students. **Methods:** A survey was conducted at three universities in B city with 143 students from September 5, 2014 through September 26, 2014. The data were analyzed by the SPSS 18 program. This study was approved by IRB. **Results:** The college students' spiritual well-being was at a medium level. Their attitudes to death were neutral, and perception of hospice care was at a medium level. Most of the participants (93.0%) had no training in hospice care. The participants' awareness of the purpose of hospice care was at a relatively high level. Their awareness of the need for hospice care was at a moderate level. The participants' spiritual well-being and their attitudes to death showed a weak but positive correlation ( $r=0.179$ ,  $P=0.030$ ). The relationship between their spiritual well-being and awareness of hospice care were positively correlated ( $r=0.203$ ,  $P=0.015$ ). **Conclusion:** The participants' perception of hospice care was low. Most of them had no experience of hospice care education. Also, the higher the spiritual stability was, the higher the participants' perception of the purpose and the necessity of hospice care was. And their perception of the hospice care varied depending on their family relationship, satisfaction with school life, and cognition of hospice care. Therefore, we need consider these variables to develop a hospice education program to enhance college students' attitudes to death and their perception of hospice care.

**Key Words:** Students, Spirituality, Attitude to death, Hospice care, Perception

Received August 13, 2015, Revised November 11, 2015, Accepted November 13, 2015

Correspondence to: Kyoung Eun Lee

Kosin University Research Institute of Holistic Nursing Science, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 49267, Korea

Tel: +82-51-990-6453, Fax: +82-51-990-3951, E-mail: todaykeun@hanmail.net

Office of Faculty Support Team of Kosin University.

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

암은 인간의 생명을 위협하는 심각한 질환으로 세계적인 건강문제이다. 암 발생자 수가 2015년에는 270,809명으로 2010년의 202,053명보다 34.0%가 증가할 것으로 추정되고, 우리나라 국민들이 평균수명(81세)까지 생존할 경우 암에 걸릴 확률은 37.3%였으며, 남자(77세)는 5명 중 2명(37.5%), 여자(84세)는 3명 중 1명(34.9%)에서 암이 발생할 것으로 추정되었다. 즉, 3~4인 가족 중 1인은 암환자일 가능성이 크다는 것을 의미한다. 또한 암의 발병 연령은 점차 낮아지고 있는데 2012년 기준 소아암 발생자 수는 100만명당 147.7명으로 이는 해마다 증가하고 있는 추세이며, 암으로 인한 사망률도 점차 증가하는 추세로 2011년에는 27.8%이고, 암은 사망원인의 1위를 차지하고 있다. 말기암환자들의 호스피스 이용률은 2014년 13.8%로 해마다 증가하고 있으나 아직도 낮은 수준이다(1,2).

호스피스란 완치를 목표로 하는 치료에 반응하지 않으며 질병이 점차 진행됨으로써 기대여명이 6개월 정도로 예상되는 환자와 그 가족들을 대상으로 질병의 마지막 과정과 사별기간에 접하는 신체적, 정신적, 사회적, 영적문제들을 해소하기 위해 제공되는 전인적인 돌봄이다. 호스피스 대상자들은 통증과 신체적 증상, 우울, 불안 혼돈과 같은 심리적·인지적 증상, 가족과 직장·지역사회에서의 사회적 관계와 지지, 경제적 요구와 돌봄 제공에 대한 요구, 희망과 기대, 영적·문화적 및 존재론적 신념 등에 대한 요구가 있다. 이러한 요구에 대한 돌봄의 시기가 호스피스 도입 초기에는 '임종'에만 초점이 맞추어져 왔으나, 점차적으로 환자와 가족의 '삶'에 초점이 맞추어져 호스피스 돌봄이 진단 초기부터 질병의 치료와 함께 병행되고 있다. 그러므로 말기 환자들이 삶의 질을 유지하여 인간적인 품위를 지키고 평화로운 죽음을 맞도록 준비하기 위해서는 죽음에 대한, 그리고 호스피스에 대한 올바른 인식이 필요하다(2).

영적안녕이란 영적인 기본요구가 충족될 때 경험하는 것으로 절대자에 대한 인지 및 경험을 의미하는 수직적 차원의 종교적인 영적안녕과, 삶의 의미 혹은 목적을 인식하거나 자신의 삶에 대해 만족하는 개인적 성향인 수평적 차원의 실존적인 영적안녕으로 나눈다. 영적안녕은 인간의 영에 의해 촉진되고 총체적인 인간의 삶의 영향을 준다(3). 영적안녕은 삶의 의미를 부여하고

삶의 위기를 대처할 수 있는 중요한 요소이며, 자아존중감을 높여 자기 실현의 가능성을 증가시키고, 생활 스트레스와 우울을 감소시켜, 총체적으로 건강한 상태를 유지하는데 필요한 자원이 된다(4-6).

죽음에 대한 태도는 죽음에 대하여 개인이 느끼는 감정과 인지 및 죽음에 대한 개인적 신념을 포괄하는 개념으로 정서적 측면의 공포, 죽음을 삶의 일부로 수용하는 인지적 측면, 죽음에 직면하였을 때 어떻게 대처할 것인가에 대한 개인적 효능감의 신념적 측면을 포함한다. 죽음은 모든 인간이 필연적으로 맞게 되는 중대하면서도 자연적이고 정상적인 삶의 한 과정이다. 그러므로 인간이 적극적인 자세로 죽음의 의미를 추구하고 또한 받아들일 수 있도록 도와주는 일은 중요하다(7). 대부분의 사람들은 죽음을 부정적인 것으로 여겨 대화를 회피하며, 죽음의 의미에 대해 직면하지 않는 경향이 있다. 그러나 개인이 가지는 죽음에 대한 태도는 삶에 대한 가치관의 핵심이며 삶의 질에 영향을 주는 중요한 요소이다(8).

한편, 대학생 시기는 생물학적·신체적 성장은 완료되지만, 인격의 성숙, 사회생활 경험, 대인관계의 변화, 자아정체감의 형성 등과 같은 사회심리적, 영적 발달과업이 계속 이루어져가는 청소년 후기이자 성인초기로서 인격형성의 과도기적 단계이다(9). 이러한 시기의 대학생들은 삶의 올바른 가치관을 확립하고 의미를 발견하는 것뿐만 아니라 올바른 사생관을 형성하는 것이 중요하다(10). 특히 이 시기는 건강을 위협하는 증상이 없기 때문에 건강에 대한 관심이 적은 경우가 많다(11). 그러나 대학생들 역시 잠재적 암환자나 가족 또는 미래의 호스피스 대상자가 될 수 있으므로, 이 시기부터 죽음에 대한 긍정적인 태도와 호스피스에 대한 올바른 인식을 갖도록 교육하는 것은 중요하다고 생각된다.

한편 호스피스 인식에 관한 선행연구들에 의하면 의료인들의 경우 비교적 인식이 높은 편이었으나, 대학생들의 호스피스에 대한 인식은 낮은 것으로 보고되고 있다(10,12). 또한 영적안녕과 죽음에 대한 태도, 그리고 호스피스 인식과의 관계에 관한 선행연구들을 분석해보면 영적안녕과 죽음에 대한 태도는 밀접한 관계가 있어, 영적안녕이 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적이며, 죽음수용이 높은 것으로 나타났다(5,13-15). 또한 영적안녕은 호스피스 인식에도 영향을 미치는데 영적안녕이 높을수록 호스피스 인식이 높았다(14). 죽음에 대한 태도와 호스피스 인식과의 상관관계를 본 연구는 미미한 실정이다(12,14,16,17). 대학생들의 죽음에 대한 태

도에 영향을 미치는 요인으로 사회적 지지와 심리적 적응이 낮고, 신경증적 성향이 높은 경우 죽음에 대한 공포가 높은 반면, 조부모와 함께 생활하거나 노화에 대한 긍정적이거나 종교성이 높거나 삶의 만족도와 주관적 안녕감, 자아존중감이 높은 경향이 있는 대학생은 죽음에 대한 수용이 높았다(11,13,18). 그러나 지금까지 국내에서 시행한 영적안녕과 죽음에 대한 태도, 호스피스에 대한 인식에 관한 선행 연구를 분석한 결과 그 대상은 주로 간호사 및 간호학생, 의과대학생, 의료인, 호스피스 자원봉사자, 노인, 지역주민 등이었고, 일반대학생을 대상으로 수행한 연구는 거의 없는 것으로 나타났다(12,16,19-22).

따라서 본 연구의 의의는 간호·의료계열이 아닌 대학생의 영적안녕, 죽음에 대한 태도, 호스피스에 대한 인식 정도와 그 관계를 규명하여 일반 대학생들을 위한 죽음 및 호스피스 교육 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하는데 있다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 대학생의 영적안녕과 죽음에 대한 태도, 호스피스 인식을 파악하고 이들 간의 관계를 규명하는데 있다.

- (1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- (2) 대상자의 영적안녕 정도, 죽음에 대한 태도 정도, 호스피스 인식 정도를 파악한다.
- (3) 대상자의 일반적 특성에 따른 호스피스 인식 정도를 파악한다.
- (4) 대상자의 영적안녕, 죽음에 대한 태도, 호스피스 인식과의 관계를 파악한다.

## 대상 및 방법

### 1. 연구 대상 및 자료 수집

본 연구의 대상자는 B 광역시에 소재한 3개 종합대학교에 재학 중인 간호학과를 제외한 143명이었고, 자료 수집 기간은 2014년 9월 1일부터 동년 9월 30일까지였다. 본 연구의 표본수는 G power 3.1.2 program을 이용하였다. 유의 수준(P) 0.05, 검정력(1-β) 80.0%, 효과 크기 (d)를 중간수준인 0.5으로 산출하면 적정 표본크기는 128명이었다. 탈락률을 고려하여 설문지는 150부를 배부하여 148부가 회수되었고, 응답이 불충분한 5부를 제외한 143부를 최종 분석 대상으로 하였다. 자료 수집 방법은 B 광역시 K 대학교의 연구윤리위원회 승인을 받

은 후, 자료 수집 전 각 학과의 학과장을 만나 연구목적에 대해 설명하고 승낙을 받고, 본 연구자와 훈련된 연구보조원이 각 학년 강의실에 들어가 연구 목적을 설명하고, 대상자의 자발적인 참여를 전제로 참여하지 않을 시에 어떠한 불이익도 없음을 공지한 후에 서면동의를 받은 다음 자기기입형 구조화된 설문지를 배부하여 응답한 것을 각 학년 대표를 통해 회수하였다.

## 2. 연구 도구

**1) 영적안녕 측정도구:** 영적안녕 측정도구는 Paloutzian와 Ellison(3)이 개발한 영적안녕 척도를 Choi(23)가 번역하여 Kang(24)이 수정 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 실존적 영역과 종교적 영역이 각각 10개씩 총 20개 문항으로 구성되어 있다. ‘언제나 그렇다’ 4점, ‘거의 그렇지 않다’ 1점의 4점 Likert 척도이며, 부정문항(1,3,5,7,9,12,15)은 역환산 처리하였고, 점수가 높을수록 영적안녕의 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Paloutzian와 Ellison(3)가 개발할 당시 Cronbach’  $\alpha$  = 0.93이었고, 본 연구에서 Cronbach’  $\alpha$  = 0.87이었다.

**2) 죽음에 대한 태도 측정도구:** 죽음에 대한 태도 측정도구는 Thorson과 Powell(25)이 개발한 Death Orientation 도구를 Park(26)이 번안한 것을 Kim과 Lee(20)가 수정 보완한 20개 문항으로 구성된 도구를 사용하였다. ‘언제나 그렇다’ 4점, ‘거의 그렇지 않다’ 1점의 Likert 4점 척도이며, 부정문항(1-3,5-7,10-12,15,16,18)은 역환산 처리하였다. 점수가 높을수록 죽음에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있음을 의미하고, 도구의 신뢰도는 Thorson과 Powell(25)이 개발할 당시 Cronbach’s  $\alpha$  = 0.83이었고, 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$  = 0.84이었다.

### 3) 호스피스 인식 측정도구

**(1) 호스피스에 대한 일반적 인식:** 호스피스에 대한 일반적 인식은 Han과 Lee(27)가 호스피스에 대한 일반적인 사항을 알아보기 위해 개발한 6문항을 연구 대상자에 맞게 수정 보완한 것을 사용하였다. 내용은 호스피스에 대한 일반적 인식은 호스피스를 들어본 적 있는지, 어디서 들었는지, 호스피스에 필요한 돌봄은 무엇이라 생각하는지, 어디서 운영하는 것이 적합하다고 생각하는지, 어떤 유형이 우리나라에 적합하다고 생각하며, 호스피스가 활발하게 시행되지 않은 이유는 무엇이라고 생각하는지가 포함되어 있다.

**(2) 호스피스의 목적에 대한 인식:** 호스피스의 목적에 대한 인식 측정 도구는 간호사를 대상으로 Lee(16)가 개발한 6개 문항으로 된 호스피스의 목적에 대한 인식 측정

도구를 Han과 Lee(27)가 수정, 보완하여 사용한 도구를 사용하였다. 그 내용은 ‘정확한 진단과 진실을 알려주어 남은 생을 의미 있는 삶이 되도록 돕는다’, ‘질병으로 더해오는 통증을 완화시켜주고 편안을 도모한다’, ‘존엄성과 품위를 잃지 않고 인간답게 죽음을 맞도록 돕는다’, ‘환자와 환자가족의 생활에 있어서 질적 향상을 돕는다’, ‘환자의 신체적·정신적·영적 고통을 덜어주며 보다 안위적인 전인간호를 도모한다’, ‘가족에게 환자의 죽음에 대한 과정을 수용하며 슬픔과 상실을 극복하도록 도움을 준다’이다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 호스피스의 목적에 대한 인식이 높은 것을 의미하였다. 도구의 신뢰도는 Han과 Lee(27)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha = 0.83$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha = 0.92$ 이었다.

(3) 호스피스의 필요성에 대한 인식: 호스피스의 필요성에 대한 인식 측정 도구는 간호사를 대상으로 Lee(16)가 개발한 9개 문항으로 된 호스피스의 필요성 대한 인식 측정도구를 Han과 Lee(27)가 수정, 보완하여 사용한 도구를 사용하였다. 그 내용은 ‘대학병원이나 종합병원에는 호스피스 병동이 있어야 하기 때문이다’, ‘호스피스는 의료인의 중요한 역할 중 하나이기 때문이다’, ‘말기 환자에게 생명연장을 위한 시술은 의미 없는 일이기 때문이다’, ‘옆자리에서 임종하는 환자를 본 말기환자는 공포감이 크기 때문이다’, ‘말기환자에게 중환자실이나 처치실에서 임종을 맞게 하는 것은 비윤리적이기 때문이다’, ‘말기환자들은 자신의 외모를 다른 사람에게 보이기 싫어하기 때문이다’, ‘말기환자는 감정의 변화를 많이 겪기 때문에 병동이 따로 있어야 하기 때문이다’, ‘핵가족화로 인하여 가족들이 말기환자를 돌보아 줄 시간이 적기 때문이다’, ‘말기환자들은 자신의 문제에 대해 의료인과 상의하기를 원하지만 충분한 시간과 기회를 갖지 못기 때문이다’이다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 호스피스의 필요성 대한 인식이 높은 것을 의미하였다. 도구의 신뢰도는 Han과 Lee(27)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha = 0.64$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha = 0.79$ 이었다.

### 3. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 18.0를 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Scheffe’ test, Pearson correlation coefficients 으로 분석하였다.

## 결 과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에서 성별은 ‘여자’ 116명(81.1%), 연령은 평균  $\pm$ 표준편차 20.15 $\pm$ 1.57세, 종교는 ‘없음’ 66명(46.2%), ‘기독교’ 53명(37.1%), 학년은 ‘1학년’ 52명(36.4%), ‘2학년’ 59명(41.3%), 부모와 동거여부는 ‘예’ 127명(88.8%), 부모 생존 여부는 ‘부모 두 분 생존’ 137명(95.8%), 학교생활 만족도는 ‘만족’ 65명(45.5%), 부모 결혼 상태는 ‘혼인’ 130명(90.9%), 부모와의 관계는 ‘친밀’ 109명(76.2%), 가정 경제상태는 ‘보통’ 93명(65.0%), 자신의 건강상태는 ‘보통’ 64명(44.8%), 종교가 삶에 미치는 영향은 ‘보통’ 52명(36.4%), 호스피스 인지는 ‘알고 있다’ 78명(54.5%), 호스피스를 알고 있다고 응답한 경우 호스피스를 듣게 된 경로는 ‘종교기관’ 30명(38.5%), 호스피스 관련교육을 ‘받은 적 없다’ 133명(93.0%), 추후 호스피스 수강 의향은 ‘모르겠다’ 57명(39.9%), 추후 호스피스 자원봉사 의향은 ‘없다’ 87명(60.8%)이었다(Table 1).

### 2. 대상자의 영적안녕 정도와 죽음에 대한 태도 정도

대상자의 영적안녕 정도는 총점에 대한 평균이 52.57 $\pm$ 9.53(도구범위 20~80), 항목당 평균은 2.63 $\pm$ 0.48(척도범위 1~4)으로 중간정도로 나타났다. 대상자의 죽음에 대한 태도 정도는 총점에 대한 평균이 54.82 $\pm$ 9.15(도구범위 20~80), 항목당 평균은 2.74 $\pm$ 0.46(척도범위 1~4)으로 중간보다 약간 높은 것으로 나타났다(Table 2).

### 3. 대상자의 호스피스 인식 정도

1) 일반적인 호스피스 인식 정도: 호스피스 대상자에게 가장 필요한 돌봄은 무엇으로 생각하느냐는 항목에서 ‘정서적 또는 사회적 돌봄’이 100명(69.9%)으로 나타났다. 호스피스 전문병동이나 전문기관에 가장 운영에 가장 적합한 것은 무엇인가에 대한 항목은 ‘국가의 공공기관에서 운영’ 51명(35.7%)으로 가장 많았고, 우리나라에 가장 적합한 호스피스 유형이 무엇인가에 대한 항목은 ‘호스피스 전문병원 또는 기관’ 82명(57.3%)으로 가장 많았고, 우리나라에서 호스피스가 활발하게 시행되지 못하는 이유는 무엇인가에 대한 항목은 ‘일반인의 호스피스 인식부족’ 85명(59.4%)로 가장 많은 것으로 나타났다(Table 3-1).

2) 호스피스의 목적에 대한 인식 정도: 호스피스의 목적에 대한 인식 정도는 평균평점이 3.90 $\pm$ 0.86(척도범위 1~

Table 1. General Characteristics of Participants (N=143).

Characteristics	Division	N	%	Mean±SD
Gender	Male	27	18.9	
	Female	116	81.1	
Age (yrs)				20.15±1.57 (min-max 18~25)
Religion	None	66	46.2	
	Protestant	53	37.1	
	Buddhism	19	13.3	
	Catholicism	5	3.5	
Grade	1	52	36.4	
	2	59	41.3	
	3	23	16.1	
	4	9	6.3	
Live together with parents	Yes	127	88.8	
	No	16	11.2	
Survival of parents	Both	137	95.8	
	Single or None	6	4.2	
Satisfaction in school	Satisfaction	65	45.5	
	Medium	64	44.8	
	Dissatisfaction	14	9.8	
Marital condition of parents	Married	130	90.9	
	Divorce · Saperation · Bereavement	12	8.4	
	Non-response	1	0.7	
Relation with parents	Intimate	109	76.2	
	Medium	29	20.3	
	Nonintimate	5	3.5	
Domestic economy	Better	34	23.8	
	Moderate	93	65.0	
	Worse	16	11.2	
Health condition	Healthy	74	51.7	
	Normal	64	44.8	
	Unhealthy	5	3.5	
Influence of religion on one's life	Influential	43	30.1	
	Average	52	36.4	
	Uninfluential	48	33.6	
Hospice awareness	Known	78	54.5	
	Unknown	65	45.5	
Route of hospice awareness (n=78) (In case of answer 'Known')	Book or text book	32	41.0	
	Religious community	30	38.5	
	Media · Other	16	20.5	
Training experience in hospice care	No	133	93.0	
	Yes	10	7.0	
Have an intension to take a class of hospice care afterward	No	54	37.8	
	Yes	32	22.4	
	Not sure	57	39.9	
Have an intension to do volunteer work afterward	No	87	60.8	
	Yes	56	39.2	

5)으로 비교적 높은 것으로 나타났다. 항목별로 살펴보면 ‘환자의 신체적, 정신적, 영적 고통을 덜어주며 보다 안위적인 전인간호를 도모한다’가 3.99±0.86으로 가장

높게 인식하는 것으로 나타났고, ‘정확한 진단과 진실을 알려주어 남은 생을 의미 있는 삶이 되도록 돕는다’ 항목이 3.83±0.82로 가장 낮게 인식하는 것으로 나타났

다(Table 3-2).

**3) 호스피스의 필요성에 대한 인식 정도:** 호스피스의 필요성에 대한 인식 정도는 전체 평균이 3.48±0.53(도구범위 1~5)으로 중간보다 높은 것으로 나타났다. 항목별로 살펴보면 ‘옆자리에서 임종하는 환자를 본 말기환자는 공포감이 클 것이다’가 3.74±0.75으로 가장 높게 인식하는 것으로 나타났고, ‘말기환자에게 생명연장을 위한 시술은 의미 없는 일이다’ 항목이 2.94±1.01으로 가장 낮게 인식하는 것으로 나타났다(Table 3-3).

**4. 대상자의 일반적 특성에 따른 목적에 대한 호스피스 인식 정도**

**1) 대상자의 일반적 특성에 따른 목적에 대한 호스피스 인식 정도:** 대상자의 일반적 특성에 따른 목적에 대한 호스피스 인식 정도는 호스피스 인지(t=-2.028, P=0.044), 추후 호스피스 수강 의향(F=9.552, P<0.001), 추후 호스피스 자원봉사 의향(t=2.675, P=0.008)에 따라 유의한 차이가 있었다. 이를 사후 분석한 결과 ‘호스피스에 대해 알고 있다’고 응답한 군이 ‘모른다고 응답한 군’보다 높았으며, ‘추후 호스피스 수강 의향이 있다’고 대답한 군이 ‘없다 또는 모르겠다’라고 응답한 군보다 높게 나왔다. 추후 호스피스 자원봉사 의향에서도 의향이 있다고 응답한 군이 없다고 응답한 군보다 높게 나왔다(Table 4).

**2) 대상자의 일반적 특성에 따른 필요성에 대한 호스피스 인식 정도:** 대상자의 일반적 특성에 따른 필요성에 대한 호스피스 인식 정도는 부모 생존 여부(t=2.293, P=

0.023), 학교생활 만족도(F=3.208, P=0.023), 부모와의 관계(F=6.556, P=0.002), 호스피스 인지(t=-2.595, P=0.010), 호스피스 관련교육 수강 유무(t=-2.410, P=0.017), 추후 호스피스 수강 의향(F=11.858, P<0.001), 추후 호스피스 자원봉사 의향(t=-2.806, P=0.006)에 따라 유의한 차이가 있었다. 이를 사후 분석한 결과 부모 생존 여부

**Table 3-1.** The General Perception of Hospice Care (N=143).

Item	N	%
The most necessary knowledge and skills in hospice?		
Emotional or social care	100	69.9
Spiritual care	20	14.0
Physical care	14	9.8
Others	9	6.3
In Charge of hospice care?		
Country's public institutions	51	35.7
Religious or public welfare service work supported by country	42	29.4
Hospital	27	18.9
Religious, or public welfare service work	14	9.8
Others	8	5.6
Non-response	1	0.7
The most appropriate operating system for hospice in Korea?		
Special hospice hospital or institution	82	57.3
Hospice ward in the hospital	19	13.3
The inpatient scarred-bed consultative	19	13.3
Home hospice nurse system	13	9.1
Hospital room in the hospice ward	9	6.3
Non-response	1	0.7
The reason why the hospice care could not well control in a hospital in Korea?		
Lack of recognition of ordinary people	85	59.4
Consider economical efficiency of hospital	18	12.6
Lack of confidence about the effects hospice care	18	12.6
Lack of understanding of the hospice authorities	12	8.4
A fear of the death	5	3.5
Others	4	2.8
Non-response	1	0.7

**Table 2.** Degree of Spiritual Well-Being and Attitude toward Death (N=143).

Variable	Mean±SD	Range	GPA±SD	Range
Spiritual well-being	52.57±9.53	20~80	2.63±0.48	1~4
Attitude toward death	54.82±9.15	20~80	2.74±0.46	1~4

**Table 3-2.** The Purpose of Hospice Care (N=143).

Variable	Item	Mean±SD
The purpose of hospice	Help to alleviate the patient's physical and mental and spiritual pain and to promote holistic care	3.99±0.86
	Help family to overcome grief and loss of accepting the process of death	3.94±0.93
	Help to alleviate and comfort from the pain	3.90±0.82
	Help to improve quality of life of the patient and the patient's family	3.88±0.87
	Help to cope with coming death by having dignity	3.86±0.93
	Help to live the rest of meaningful life by telling the correct diagnosis and true story	3.83±0.82
Total		3.90±0.74

Table 3-3. The Need of Hospice Care (N=143).

Variable	Item	Mean±SD
The need of hospice	Feel a great hear when hospice patients watch dying beside patients	3.74±0.75
	Hospice care is one of the most important role of medical personnel	3.72±0.85
	Terminally ill patients is the lack of time to discuss problems with medical professionals	3.70±0.82
	Should have hospice care ward in university hospital or general hospital	3.62±0.90
	Because of the number of nuclear families, the family is the lack of time to care for terminally ill patients	3.62±0.83
	Must have a separate ward for fluctuating their feelings	3.52±0.91
	Hospice care in intensive care or treatment room is non ethical procedure	3.31±0.92
	Dislike to show their appearance of terminally ill patients to other people	3.14±0.85
	No meaningful to extend to the hospice patients' life	2.94±1.01
Total		3.48±0.53

에서는 ‘두 분 모두 생존’해 계시는 군보다 ‘한 분 또는 두 분 다 안 계신다’고 응답한 군에서 필요성 인식 정도가 높았고, 학교생활 만족도는 ‘보통’이라고 응답한 군에서 ‘만족하지 않는다’라고 응답한 군보다 높았다. 부모와의 관계에서는 ‘친밀 또는 보통’이라고 응답한 군이 ‘친밀하지 않다’고 응답한 군보다 높게 나타났으며, ‘호스피스에 대해 알고 있다’고 응답한 군이 ‘모른다’고 응답한 군보다 높게 나타났다. 호스피스 관련 교육을 받은 적이 있는 군이 받은 적이 없는 군보다 높게 나타났으며, ‘추후 호스피스 수강 의향이 있다’고 응답한 군이 ‘없다 또는 모르겠다’라고 응답한 군보다 높았으며, ‘추후 호스피스 자원봉사 의향이 있다’고 응답한 군이 ‘없다’고 응답한 군보다 필요성에 대한 인식 정도가 높은 것으로 나타났다(Table 4).

5. 대상자의 영적안녕, 죽음에 대한 태도, 호스피스 인식과의 관계

대상자의 영적안녕과 죽음에 대한 태도( $r=0.175, P=0.037$ )는 약한 양의 상관관계를 보였고, 영적안녕과 호스피스에 대한 인식( $r=0.203, P=0.015$ )은 양의 상관관계를 보였다. 죽음에 대한 태도와 호스피스 인식( $r=-0.126, P=0.136$ )은 상관관계가 없었다(Table 5).

고찰

본 연구는 대학생들의 영적안녕, 죽음에 대한 태도 및 호스피스에 대한 인식 정도와 그 관계를 규명하여 삶과 죽음의 의미를 깊이 숙고하게 하여 삶을 새롭게 바라보며, 좀 더 의미 있는 죽음에 대한 태도를 가질 수 있는 호스피스 교육 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

대학생의 영적안녕 정도는 평균평점이 2.63(척도범위 1~4)으로 중간정도로 나타났는데, 이는 간호대학생과 간호사를 대상으로 한 Kim 등(28), Lee(15), Jun(14)의 연구결과와 유사하였고, 영적안녕이 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적이고, 호스피스 인식이 높은 것으로 나타났다. 그러므로 대학생이 긍정적인 죽음에 대한 태도를 가지고, 호스피스 인식을 높이기 위해서는 영적안녕을 증진하기 위한 프로그램이 필요할 것으로 생각된다. 한편, 같은 도구를 사용하여 간호대학생을 대상으로 한 Lee 등(13)의 연구에서는 평균평점 3.24(척도범위 1~4)로 상당히 높아 본 연구의 결과와 차이가 있다. 이러한 차이는 연구대상자에서 본 연구에서는 3개 종합대학교의 대학생들을 대상으로 한 반면, Lee 등(13)의 연구에서는 기독교 종합대학교의 간호대학 학생들을 대상으로 하여 종교적 특성이 반영된 것으로 생각된다.

대학생의 죽음에 대한 태도 정도는 평균평점이 2.74(척도범위 1~4)으로 중간보다 약간 높은 것으로 나타나 죽음에 대한 태도가 약간 긍정적인 것을 알 수 있었다. 이는 같은 도구를 사용하여 의료인을 대상으로 한 Lee 등(12)의 연구에서 의사는 평균 57.53, 간호사는 평균 56.26(범위 20~80)인 것, 같은 도구를 사용하여 호스피스 자원봉사자들을 대상으로 한 Kim과 Lee(20)의 연구에서 평균 62.88(범위 20~80)인 것보다는 약간 낮은 것을 알 수 있는데 이러한 결과는 일반대학생들은 간호사나 호스피스 자원봉사자보다 죽음에 대한 교육의 기회가 부족하고, 죽음을 접할 수 있는 기회가 적기 때문에 임종 직전의 환자를 간호하거나 죽음과 호스피스에 대한 교육을 받은 호스피스 자원봉사자나 간호사 보다는 긍정적 태도를 덜 가지게 되는 것으로 생각된다.

호스피스에 대한 인식 중 전반적인 호스피스에 대한

**Table 4.** Degree of Purpose and Need of Hospice Care according to General Characteristics (N=143).

Item	Division	The purpose of hospice				The need of hospice			
		M±SD	t/F	P	Scheffe'	M±SD	t/F	P	Scheffe'
Gender	Male	22.92±5.36	-0.618	0.538		31.11±5.35	-0.252	0.802	
	Female	23.51±4.25				31.37±4.70			
Religion	None	23.43±4.68	3.165	0.027		30.66±4.95	2.706	0.048	
	Protestant	23.94±4.22				32.09±4.34			(-)
	Catholicism	20.94±3.32				30.25±4.86			
Grade	1	23.50±4.43	0.060	0.981		30.50±4.49	1.319	0.271	
	2	23.45±4.56				31.64±5.10			
	4	23.44±3.24				33.66±1.80			
Live together with parents	Yes	22.31±6.16	-1.039	0.301		29.87±5.12	-1.270	0.203	
	No	23.54±4.21				31.50±4.76			
Survival of parents	Both	23.35±4.47	0.612	0.542		31.13±4.71	2.293	0.023	
	Single or None	24.50±4.67				35.66±5.31			
Satisfaction in school	Satisfaction <sup>a</sup>	23.53±4.27	0.126	0.881		31.40±4.44	3.208	0.043	b>c
	Medium <sup>b</sup>	23.20±4.93				31.89±4.93			
	Disatisfaction <sup>c</sup>	23.71±3.09				28.35±5.16			
Marital condition of parents	Married	25.23±4.62	0.978	0.331		32.84±7.02	0.828	0.411	
	Divorce · Saperation · Bereavement	24.01±3.92				31.55±4.61			
Relation with parents	Intimate <sup>a</sup>	23.64±4.24	0.669	0.514		31.77±4.38	6.556	0.002	a,b>c
	Medium <sup>b</sup>	22.72±5.27				30.86±5.55			
	Nonintimate <sup>c</sup>	22.20±4.43				24.20±4.08			
Domestic economy	Better	22.35±4.58	1.872	0.159		31.02±5.49	0.085	0.918	
	Moderate	23.53±4.46				31.43±4.38			
	Worse	24.87±3.94				31.31±5.89			
Health condition	Healthy	24.22±4.06	3.077	0.049		31.78±5.08	0.743	0.478	
	Normal	22.39±4.77				30.78±4.55			
	Unhealthy	24.20±4.25				31.40±3.91			
Influence of religion on one's life	Influential	24.30±4.02	1.542	0.218		31.86±4.33	0.447	0.640	
	Average	22.69±4.42				30.92±4.36			
	Uninfluential	23.37±4.82				31.27±5.66			
Hospice awareness	Known	24.08±4.16	-2.028	0.044		32.25±4.89	-2.595	0.010	
	Unknown	22.58±4.70				30.20±4.49			
Training experience in Hospice care	No	23.41±4.60	0.077	0.939		31.06±4.81	-2.410	0.017	
	Yes	23.36±2.11				34.80±3.32			
Have an intension to take a class of hospice care afterward	Yes <sup>a</sup>	26.15±3.15	9.552	<0.001	a>b,c	34.68±4.87	11.852	<0.001	a>b,c
	No <sup>b</sup>	22.09±4.70				30.05±4.86			
	Not sure <sup>c</sup>	23.10±4.24				30.63±3.83			
Have an intension to do volunteer work afterward	Yes	24.62±3.79	-2.675	0.008		32.69±5.20	-2.806	0.006	
	No	22.62±4.70				30.43±4.34			

**Table 5.** Correlation between Degree of Spiritual Well-Being, Attitude toward Death and Perception of Hospice (N=143).

	Attitude toward death	Perception of hospice
	r(P)	r(P)
Spiritual well-being	0.175 (0.037)	0.203 (0.015)
Perception of hospice	-0.126 (0.136)	

항목에서 ‘호스피스에 대해 알고 있다’라고 응답한 학생이 78명(54.5%)으로 전체의 절반 정도 수준에 그쳤고, 호스피스 관련 교육을 ‘받은 적 없다’라고 응답한 학생이 133명(93.0%)로 거의 대부분을 차지하였다. 이러한 결과는 간호대학생을 대상으로 한 Lee(17)의 연구에서는 92.2%가 ‘들어 본 적 있다’고 하였고, 의과대학생을 대



상으로 한 Kwon(29)의 연구에서 86.6%가 ‘들어 본 적이 있다’와 ‘안다’, ‘잘 안다’ 라고 응답한 결과와 비교할 때, 호스피스에 대해 접할 기회가 거의 없는 일반대학생들에게는 호스피스에 대한 인식 정도가 낮은 것을 알 수 있었다. 이는 아직까지도 호스피스에 대한 교육과 홍보가 대학생에게까지 확대되지 않고 있기 때문이므로, 대학생을 대상으로 한 호스피스 홍보와 죽음을 포함한 호스피스 교육이 필요할 것으로 생각된다. 호스피스를 듣게 된 경로로 ‘종교기관’이 30명(38.5%)으로 가장 많았는데, 이는 간호대학생에서는 ‘책 또는 교과과정’이 65.0%, 의과대학생에서는 ‘TV, 신문, 잡지’와 ‘학교에서’가 75.5%인 결과와 차이가 있었다(17,29). 이 같은 결과에서 일반대학생의 교과과정에는 호스피스에 대한 교육이 포함되어 있지 않음을 알 수 있다. 호스피스 대상자에게 가장 필요한 돌봄은 무엇으로 생각하느냐는 항목에서 ‘정서적 또는 사회적 돌봄’이 100명(69.9%)으로 가장 많이 응답하였는데, 이는 간호대학생을 대상으로 한 Lee(17)의 연구에서 83.5%, Han과 Lee(27)의 연구에서 83.8%, Lee(16)의 간호사 대상으로 한 연구에서 91.5%로 가장 많았던 것과 유사하였으며, 의료인을 대상으로 한 Lee 등(12)의 연구에서 의사 82.1%, 간호사 81.4%로 나타난 것과 유사하였다. 이와 같은 결과는 대학생은 죽음을 포함한 호스피스 교육을 받은 적은 없으나 호스피스에 대해서 신체적 보다는 정서적 돌봄이 중요하다고 생각하고 있는 것으로 나타났다.

호스피스 전문병동이나 전문기관 등 운영 주체에 가장 적합한 것은 무엇인가에 대한 항목은 ‘국가의 공공기관에서 운영’이 51명(35.7%)으로 가장 많았고, 두 번째로 ‘국가의 지원으로 종교 및 봉사단체에서 운영’이 42명(29.4%)으로 나타났는데, 이는 간호대학생과 간호사를 대상으로 한 Han과 Lee(27)와 Lee(16)의 결과와 유사하였다. 이러한 결과는 호스피스를 전인적 돌봄을 위한 사회보장적 전문영역으로 인식하고 있기 때문으로 볼 수 있을 것이다. 반면 의료인을 대상으로 한 Lee 등(12)의 연구에서 의사는 ‘병원에서 운영’하는 것이 47.6%로 가장 많았던 것과는 차이가 있었는데, 이는 의사들이 호스피스에 대해 병원 중심의 의학치료가 차지하는 비중이 크다고 인식하고 있는 것으로 생각할 수 있을 것이다.

우리나라에 가장 적합한 호스피스 유형이 무엇인가에 대한 항목은 ‘호스피스 전문병원 또는 기관’ 82명(57.3%)으로 가장 많았고, 간호사를 대상으로 한 Lee(16)의 연구와 간호대학생을 대상으로 한 Han과 Lee(27)의

결과와 유사하였다. 이는 호스피스 전문기관에 대한 요구가 증가하고 있음을 반영하는 것으로 생각할 수 있다. 반면 의료인을 대상으로 한 Lee 등(12)의 연구에서는 의사 44.0%, 간호사 48.3%에서 ‘병원 내 호스피스 병동’으로 가장 많았는데, 현재 호스피스 병동이 의료보험으로 적용되고 있으나 국내 실정에 가장 적합한 호스피스 유형에 대한 지속적인 연구와 사업이 필요할 것으로 생각된다.

우리나라에서 호스피스가 활발하게 시행되지 못하는 이유는 무엇인가에 대한 항목은 ‘일반인의 호스피스 인식 부족’ 85명(59.4%)로 가장 많았고, 두 번째로 ‘병원의 경제성 고려’가 18명(13.3%)로 나타났는데 이는 Lee(17)와 Han과 Lee(27)의 연구와 유사한 결과이다. 다만, 본 연구에서 ‘일반인의 호스피스 인식 부족’ 항목의 비율이 가장 큰 것은 간호대학생에 비해서 대학생 스스로가 호스피스에 대한 인식 정도가 낮은 것을 자각하고 있음을 나타내주는 결과라 할 수 있다. 반면 의료인을 대상으로 한 Lee 등(12)의 연구에서는 의사 40.5%, 간호사 29.7%이 ‘병원의 경제성 고려 때문에’에서 가장 많이 응답하였고, ‘호스피스는 인식하되 필요성을 느끼지 못하므로’는 의사 25.0%, 간호사 26.7% 순으로 나타난 것과는 차이가 있었다. 이러한 차이는 의료인이 인식하는 의료현장의 현실적 어려움을 반영한 것으로 볼 수 있으며, 호스피스에 대한 적절한 수가체계가 이루어져야 할 필요가 있음을 시사하고 있다고 생각된다.

대학생의 호스피스의 목적에 대한 인식 정도는 평균 평점 3.90(도구범위 1~5)으로 비교적 높은 편으로 나타났다. 항목별로 살펴보면 ‘환자의 신체적, 정신적, 영적 고통을 덜어주며 보다 안위적인 전인간호를 도모한다’가 3.99로 가장 높게 인식하는 것으로 나타나 간호대학생을 대상으로 한 Lee(17)의 연구와 일치한다. 그리고 ‘가족에게 환자의 죽음에 대한 과정을 수용하며 슬픔과 상실을 극복하도록 도움을 준다’ 항목이 3.94로 두 번째로 높게 인식하고 있었으며, ‘정확한 진단과 진실을 알려주어 남은 생을 의미 있는 삶이 되도록 돕는다’ 항목이 3.83로 가장 낮게 인식하는 것으로 나타났는데, 이는 간호대학생을 대상으로 한 Lee(17)와 Han과 Lee(27)의 연구와 유사하다. 이러한 결과에서 일반 대학생 역시 간호대학생이나 간호사들과 마찬가지로 호스피스가 임종환자에게 신체적, 정신적, 영적 고통을 덜어주고 전인적인 간호를 도모해야 한다는 부분을 가장 높게 인식하고 있음을 알 수 있었다.

대학생의 호스피스의 필요성에 대한 인식 정도는 평

평균점 3.48(도구범위 1~5)으로 중간보다 높은 것으로 나타나 같은 도구를 사용하여 간호대학생을 대상으로 연구한 Lee(17)의 연구에서 평균평점 3.86(도구범위 1~5)인것, Han과 Lee(27)의 연구에서 평균평점 4.06(도구범위 1~5)인 것보다는 다소 낮은 것을 알 수 있었다. 이러한 차이는 간호대학생은 삶과 죽음 그리고 질환에 대해 공부를 하게 되면서 자연스럽게 호스피스에 대해 접촉하게 되기 때문이라고 생각한다. 특히 항목별로 살펴보면 ‘말기환자에게 생명연장을 위한 시술은 의미 없는 일이다’ 항목이 2.94으로 가장 낮게 인식하는 것으로 나타났고, 이는 간호대학생을 대상으로 연구한 Lee(17)와 Han과 Lee(27)의 연구, 의료인을 대상으로 한 Lee 등(12)의 연구와 일치하는 것으로 호스피스의 의의인 불필요한 생명연장을 지양하는 것에 대한 인식이 낮은 것으로 나타났다. 이는 최근 대두되고 있는 존엄사와 사전의사결정과 관련하여 의견수렴과 논의가 필요하며, 호스피스·완화의료에 대한 올바른 인식 재고를 위한 지속적인 교육과 소통이 요구됨을 시사한 Lee 등(12)의 연구결과를 뒷받침 하는 것으로 생각된다.

대학생의 일반적 특성에 따른 호스피스 목적에 대한 인식 정도는 호스피스 인지, 추후 호스피스 수강 의향, 추후 호스피스 자원봉사 의향에 따라 유의한 차이가 있었다. 또한, 대학생의 일반적 특성에 따른 호스피스 필요성에 대한 인식 정도는 부모 생존 여부, 학교생활 만족도, 부모와의 관계, 호스피스 인지, 호스피스 관련교육 수강 유무, 추후 호스피스 수강 의향, 추후 호스피스 자원봉사 의향에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 대학생들은 호스피스 돌봄이 환자의 질병치료에 국한되지 않고, 가족과의 관계, 소속된 사회 생활의 만족도에 따라서도 영향을 받는 전인적인 돌봄임을 인지하고 있다는 것을 반영한다고 볼 수 있다.

또한 본 연구에서 일반적 특성 중 호스피스 인지, 추후 호스피스 수강 의향, 추후 호스피스 자원봉사 의향 대학생의 호스피스 목적과 필요성에 대한 인식 정도에 모두 영향을 미쳤는데, 다른 도구를 사용하여 간호사를 대상으로 한 Jun(14)의 연구에서 호스피스 인식 정도가 호스피스 인지 여부, 호스피스 교육경험에 따라 유의한 차이가 있는 것과 유사하였다. 한편 같은 도구를 사용하여 간호대학생을 대상으로 한 Han과 Lee(27)의 연구에서는 호스피스 목적과 필요성에 대한 인식 정도가 일반적 특성에 따라 유의한 차이가 없었고, Lee(17)의 연구에서는 호스피스 목적에 대한 인식에서만 학년에 따른 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 차이는 Han

과 Lee(27), Lee(17)의 연구에서는 간호대학생 대부분이 호스피스에 대한 인지를 하고 있어, 호스피스 인지 여부에 따른 호스피스 인식 여부의 차이를 파악하기 어려운 반면, 본 연구에서는 대학생의 절반 정도만 호스피스 인지를 하고 있었기 때문에, 호스피스에 대한 인지에 따라 호스피스에 대한 인식이 차이가 있음을 밝힐 수 있었다.

한편, Cho와 Kim(30)의 연구를 살펴보면 호스피스를 포함한 죽음교육이 간호대학생의 죽음불안을 감소시키고, 죽음을 생의 한 단계인 삶과 공존하는 것으로 받아들여 준비하는 것으로 변화되었고, 죽음에 대한 긍정적인 사고로 바뀌게 되었다고 하였다. 그리고 Lee 등(31)의 연구에서 호스피스 교육이 간호대학생의 호스피스 지식과 죽음에 대한 태도에 미치는 영향을 살펴보면 호스피스 교육을 통해서 간호 대학생들은 죽음에 대한 긍정적인 생각과 의미를 발견하여, 죽음에 대한 태도 변화에 효과가 있었고, 호스피스 지식을 증진시키는데 효과가 있는 것으로 나타났다. Kim 등(32)의 연구에서 죽음교육은 대학생의 죽음에 대한 태도에 긍정적인 효과를 보였고, 삶이 주는 진정한 의미를 깨달을 수 있는 기회가 되었으며, 생의 의미 수준을 향상시킨 것으로 나타났다. 즉, 대학생들에게 죽음과 고통의 의미, 현대사회와 죽음, 호스피스, 바람직한 삶과 죽음에 대한 내용으로 이루어진 죽음교육은 대학생들에게 삶과 죽음에 대한 의미 있는 성찰을 하는데 긍정적인 영향을 주는 것으로 밝혀졌다.

이상의 연구결과들을 통해 호스피스에 대한 인지가 있는 사람이 호스피스에 대한 인식이 높은 것을 알 수 있었고, 호스피스에 대한 인식을 높이기 위해서는 죽음 및 호스피스 교육이 필요함을 알 수 있다. 따라서 대학생의 호스피스 인식 정도를 높이기 위해서는 죽음을 포함한 호스피스에 관한 교육이 필요하다고 하겠다.

대학생의 영적안녕과 죽음에 대한 태도( $r=0.175$ ,  $P=0.037$ ), 영적안녕과 호스피스에 대한 인식 ( $r=0.203$ ,  $P=0.015$ )은 양의 상관관계를 보였는데, 영적안녕이 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적이고 호스피스에 대한 인식이 높음을 알 수 있었다. 이는 간호사를 대상으로 한 Jun(14)의 연구와도 일치하는 결과이다. 한편 죽음에 대한 태도와 호스피스 인식( $r=-0.126$ ,  $P=0.136$ )은 상관관계가 없었고, 간호사를 대상으로 한 Jun(14)의 연구와 유사한 결과가 나타났다. 그러나 본 연구에서는 죽음에 대한 태도와 호스피스에 대한 목적과 필요성에 대한 인식을 비교하였고, Jun(14)의 연구에서는 죽음에 대한 태

도와 호스피스의 인지여부를 비교하였으므로, 추후 이와 관련된 반복연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 본 연구와 같은 도구를 사용하여 죽음에 대한 태도와 호스피스에 대한 인식에 대한 연구가 다수 있었으나 대부분은 두 변수의 정도를 각각 나열 한 것이었고, 변수 간의 관계를 본 연구는 거의 없었다.

이상의 연구 결과를 통하여 대학생들의 호스피스에 대한 일반적 인식은 낮은 편이었고, 특히 거의 대부분 호스피스 관련 교육을 받은 경험은 없는 것으로 나타났다. 또한 대학생들의 호스피스 목적과 필요성에 대한 인식은 영적안녕이 높을수록 높았으며, 가족관계, 학교생활만족도, 호스피스 인지에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 따라서 대학생의 죽음에 대한 태도와 호스피스 인식을 증진시키기 위해서는 이들 변수들을 고려한 호스피스 교육프로그램 개발이 필요하다고 본다.

한편 본 연구의 대상자의 과반수가 호스피스에 대해 들어본 적이 없었으므로 비록 본 연구에서 호스피스에 대한 지식을 측정 한 것은 아니지만 이러한 대상자들의 특성이 호스피스의 인식에 대한 결과에 영향을 미칠 수 있다고 사료되므로 결과를 적용할 때 고려해야 할 점으로 생각된다. 또한 본 연구는 일개 지역 3개 종합대학교의 학생들을 대상으로 하였으므로 결과 해석에 신중을 기해야 한다.

## 요 약

**목적:** 본 연구는 대학생을 대상으로 영적안녕, 죽음에 대한 태도 및 호스피스에 대한 인식 정도와 그 관계를 규명하기 위한 것이다.

**방법:** 대상자는 B 광역시에 소재한 3개 종합대학교에 재학 중인 간호학과를 제외한 대학생 143명이었고, 자료수집 기간은 2014년 9월 1일부터 동년 9월 0일까지였다.

**결과:** 대학생의 영적안녕 정도는 평균 2.63(척도범위 1~4)으로 중간 정도였고, 죽음에 대한 태도는 2.74(척도범위 1~4)로 중간보다 약간 높은 것으로 나타나 약간 긍정적인 것을 알 수 있었다. 대학생의 호스피스의 인식 정도는 일반적 인식에서 ‘알고 있다’라고 대답한 학생이 54.5%로 절반수준이었고, 호스피스 관련 교육을 ‘받은 적 없다’가 93.0%으로 대부분을 차지하였으며, ‘호스피스를 알고 있다’고 응답한 경우 호스피스를 듣게 된 경로는 ‘종교기관’이 30명(38.5%)으로 가장 많았다. 호스피스의 목적에 대한 인식 정도는 3.90(척도범위

1~5)로 비교적 높았고, 호스피스의 필요성에 대한 인식 정도는 3.48(척도범위 1~5)로 중간보다 높은 것으로 나타났다. 대학생의 일반적 특성에 따른 호스피스의 목적에 대한 인식 정도는 호스피스인지, 추후 호스피스 수강 의향, 추후 호스피스 자원봉사 의향에 따라 유의한 차이가 있었고, 대학생의 일반적 특성에 따른 호스피스의 필요성에 대한 인식 정도는 부모 생존 여부, 학교생활 만족도, 부모와의 관계, 호스피스 인지, 호스피스 관련교육 수강 유무, 추후 호스피스 수강 의향, 추후 호스피스 자원봉사 의향에 따라 유의한 차이가 있었다. 대학생의 영적안녕과 죽음에 대한 태도( $r=0.175$ ,  $P=0.037$ ), 영적안녕과 호스피스에 대한 인식( $r=0.203$ ,  $P=0.015$ )은 각각 양의 상관관계였고, 죽음에 대한 태도와 호스피스 인식은 상관관계가 없었다.

**결론:** 일반대학생의 죽음에 대한 태도와 호스피스에 대한 인식을 증진시키기 위한 죽음 및 호스피스 교육 프로그램 개발을 제안한다.

**중심단어:** 대학생, 영적안녕, 죽음에 대한 태도, 호스피스 인식

## REFERENCES

1. Ministry of Health & Welfare, National Cancer Center. 2008 annual report of the central cancer registry in Korea. Seoul, Goyang; Ministry of Health & Welfare, National Cancer Center: 2008.
2. Ministry of Health & Welfare, National Cancer Center. 2012 Hospice & palliative care guideline for palliative care team member. Seoul, Goyang; Ministry of Health & Welfare, National Cancer Center: 2012.
3. Paloutzian RF, Ellison CW. Loneliness, spiritual well-being and the quality of life. In: Peplau LA, Perman D, eds. Loneliness: a sourcebook of current theory, research, and therapy. New York: Wiley;1982. p. 224-36.
4. Kim SN, Lee SB. Spiritual well-being, social support, life satisfaction and depression in the community dwelling elderly. J East-West Nurs Res 2013;19:186-94.
5. So HY, Min HS. Spiritual wellbeing and life attitude of breast cancer patients. Korean J Rehabil Nurs 2006;9:5-14.
6. Suh KH, Chung SJ, Koo JH. Spiritual well-being, life stress, depression, and self-esteem among college students. Korean J Couns Psychother 2005;17:1077-95.
7. Kim JH, Min KH. Predictors of death attitude and death competency among the elders. Korean J Soc Personal Psychol 2010; 24:11-27.
8. Kim MS. Philosophical studies on cognition and attitude of

- Koreans towards death. Chungnam National University Confucianism Research Institute 2010;22:73-108.
9. WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion. Promoting health through schools. Geneva:WHO;1997.
  10. Jung HO, Chung KT, Hwang WD, Kim YS, An JH, Kim DH, et al. A study on university students' orientation and attitudes on hospice - to develop homo humanitas thanatology. J North-East Asian Cultures 2010;22:153-68.
  11. Min HJ. A study on osteoporosis knowledge, health beliefs and health promoting behaviors among female college students [master's thesis]. Daejeon: Eulji Univ.; 2011. Korean.
  12. Lee YE, Choi EJ, Park JS, Shin SH. Perception and knowledge of hospice care and attitude toward death held by medical professionals from the same region in Korea. Korean J Hosp Palliat Care 2013;16:242-52.
  13. Lee YE, Park HS, Son SK. The relationship between spiritual well-being and attitude toward death in nursing students. Faith & Scholarship 2007;12:195-232.
  14. Jun JS. Spiritual well-being, attitude towards death and perception of hospice among nurses [master's thesis]. Busan: Catholic Univ. of Busan; 2014. Korean.
  15. LEE HJ. Spiritual well-being and perception of death in nursing students. Korean J Hosp Palliat Care 2004;7:29-36.
  16. Lee YJ. A study on nurse's perception and attitude toward death and hospice [master's thesis]. Daejeon: Daejeon Univ.; 2004. Korean.
  17. Lee HJ. A study on the nursing student's attitude toward death and perception on hospice care. J East-West Nurs Res 2013; 19:88-95.
  18. Kim JH, Min KH. The influence of gender and personality on fear of death and death acceptance among young adults. Korean J Psychol 2005;24:11-36.
  19. Keon BK. Study on the attitude to death and the hospice care perceive by medical students [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee Univ.; 2007. Korean.
  20. Kim JH, Lee YE. Relationship between spiritual well-being and attitudes toward death in volunteers for hospice care. J Wholistic Nurs Sci 2011;5:84-98.
  21. Chung YJ. Influencing factors to attitude, preparation about death and hospice perception in elderly home residents [master's thesis]. Seoul: Korea National Open Univ.; 2010. Korean.
  22. Han YR, Kim IH. Attitude toward death and recognition of hospice of community dwellers. J Korea Community Health Nurs Acad Soc 2008;22:49-61.
  23. Choi SS. Correlational study on spiritual wellness, hope and perceived health status of urban adults [dissertation]. Seoul: Yonsei Univ.; 1990. Korean.
  24. Kang JH. A study on the spiritual wellbeing of the cancer patients [master's thesis]. Busan: Pusan National Univ.; 1996. Korean.
  25. Thorson JA, Powell FC. Elements of death anxiety and meanings of death. J Clin Psychol 1988;44:691-701.
  26. Park SC. A study on the death orientation of hospice volunteers. J Korean Acad Nurs 1992;22:68-80.
  27. Han JY, Lee NY. Nursing students' attitude toward death and perception on hospice care. J Korean Oncol Nurs 2009;9:95-103.
  28. Kim KH, Kim KD, Byun HS, Chung BY. Spiritual well-being, self esteem, and attitude to death among nursing students. J Korean Oncol Nurs 2010;10:1-9.
  29. Kwon BK. A study on the attitude toward death and hospice are perceived by medical students [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee Univ.; 2007. Korean.
  30. Cho HJ, Kim ES. The effect of the death education program on the death anxiety and attitudes toward nursing care of the dying patients of nursing student. Korean J Hosp Palliat Care 2005;8:163-72.
  31. Lee YE, Choi EJ, Park JS. Effect of hospice and palliative care education on knowledge of hospice and palliative care and attitude toward death in nursing students. J Korean Public Health Nurs 2012;26:280-8.
  32. Kim SN, Choi SO, Lee JJ, Shin KI. Effects of death education program on attitude to death and meaning in life among university students. J Korean Soc Health Educ Promot 2005;22: 141-53.