

간호대학생의 임종간호 태도에 영향을 미치는 융합적인 요인분석

양승애
성신여자대학교 간호학과

Convergence Analysis of Factors Influencing the End-of-life Care Attitude in Undergraduate Nursing Students

Seung Ae Yang
Dept. of Nursing, Sungshin University

요약 본 연구는 임종간호 태도에 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위하여 시도하였다. 연구 대상은 간호대학에 다니고 있는 학생 147명이었으며 측정 도구는 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 자아존중감, 삶의 만족도, 임종간호 태도에 관한 문항으로 구성되었다. 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 자아존중감, 생활만족도, 임종간호 태도 정도는 기술통계로 분석하였고 제 변수들 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients, 임종간호 태도에 영향을 미치는 요인은 다중 선형 회귀분석(Multiple linear regression)을 적용하였다. 임종간호 태도는 죽음 불안, 죽음에 대한 태도와 유의한 부적 상관성이 있는 것으로 나타났다. 죽음 불안($\beta=-.392$), 자아존중감($\beta=.179$), 죽음 학습경험($\beta=-.227$) 등이 유의미한 영향을 주는 것으로 나타나 임종간호 태도의 18.7%를 설명하였다. 본 연구 결과를 토대로 실제적인 임종간호 교육프로그램 개발에 활용할 수 있을 것이다.

• 주제어 : 임종간호 태도, 죽음 불안, 죽음에 대한 태도, 자아존중감, 삶의 만족도

Abstract Objectives: The purpose of the study was to identify factors influencing on nursing students' end-of-life care attitude. Methods: A sample of convenience of 147 nursing students, Instrument included death anxiety, death attitude, Self-esteem, Life satisfaction, end-of-life care attitude. Results: A significant negative correlation was found among end-of-life care attitude, death anxiety, death attitude. Death anxiety($\beta=-.392$), self-esteem($\beta=.179$) & experience of learning($\beta=-.227$) about death were significant predictive variables. This variables accounted for 18.7% of the variance in end-of-life care attitude. Conclusions: Based on the Findings of this study, it can be used to develop educational programs for end-of-life care.

• Key Words : End-of-life Care Attitude, Death Anxiety, Death attitude, Self-esteem, Life Satisfaction

*Corresponding Author : 양승애(ewha63@sungshin.ac.kr)

Received May 20, 2016

Revised May 7, 2016

Accepted June 20, 2016

Published August 31, 2016

1. 서론

1.1 연구의 필요성

죽음은 모든 인간이 필연적으로 맞게 되는 자연적이고 정상적인 삶의 과정으로 이런 의미에서 사람은 누구나 넓은 의미의 임종을 앞두고 있다[1].

2014년 출생사망통계 결과를 살펴보면 사망자수는 26만 8천 1백 명으로 전년보다 1,900명 증가하였고 사망 장소는 의료기관내가 73.1%로 가장 높게 나타났다[2]. 이와 같이 죽음이 가족과 친족에게서 전문가에게로 위임되고 있는 현 시점에서 임종간호는 간호의 여러 요인 중에서 그 필요성이 절실하고 임상적으로 매우 중요한 요인으로 부각될 수밖에 없다[3].

이런 관점에서 간호대학생들도 임상실습을 하면서 임종을 맞이해야 하는 환자들을 접할 기회가 많고 실제로 죽음을 앞둔 환자를 간호할 경우 일시적으로 피할 수만은 없다[4].

임상현장에서 간호대학생이 임종환자를 간호하는 상황을 목격하거나 접하게 되면 불편감을 느끼며 어려움을 호소하고 소극적이고 부정적인 태도를 보이게 되고[5] 임종 환자와 그 가족을 돌보는 과정에서 공포와 슬픔, 혼동, 불안 및 환자옹호자로서의 역할에 대한 무력감과 의기소침해짐, 신체적 피로감등을 경험하는 것으로 보고되었다[6].

선행연구에서 죽음에 대해 부정적 태도를 가진 간호사는 죽음에 대한 불안정도가 높아 죽음을 회피하려는 행동을 하게 될 뿐만 아니라 임종환자나 가족들에게 적절한 간호를 제공하지 못하며[7], 반면 죽음에 대한 태도가 긍정적인 사람은 죽음의 의미를 추구하고 임종간호를 잘 할 수 있는 마음가짐을 가지게 되어 간호대상자가 필요로 하는 도움을 줄 수 있다고 하였다[8].

임종환자는 생의 마지막 단계인 죽음에 직면한 상태에서 인간으로서 존엄성을 유지하면서 죽음을 마무리할 수 있도록 도와주는 고도의 숙련된 효율적인 전인간호를 요구한다[9]. 그러므로 간호사는 다른 의료진보다 환자가 임종할 때까지 환자와 가장 많은 시간을 보내면서 긴밀한 관계를 형성하게 되므로 [10] 죽음에 대한 깊은 이해와 긍정적인 태도를 가지고 있어야 한다.

간호학생은 간호사를 준비하는 학생으로서 임상실습이나 전공수업을 통해 타 전공 학생들에 비해 죽음을 더 많이 경험할 수 있다. 태도는 오랜 시간에 걸쳐 형성되고 죽음에 대한 태도는 개인의 죽음 관련 경험이나 학습 경

험 등에 따라 달라지기 때문에[11] 죽음에 대한 긍정적인 태도형성을 위해서는 간호학생 시절부터 관심을 갖고 접근해야 한다[12].

개인의 삶의 만족도가 죽음에 대한 태도에 중요한 영향을 미치는 하위변인이라는 선행연구결과에[13] 따르면 대학생의 삶의 만족도와 죽음에 대한 태도는 밀접한 관련이 있을 것이라 하였다[14]. 따라서 이러한 중요한 시기에 있는 대학생들에게 삶의 가치와 의미를 긍정적으로 인식하게 함으로써[15, 16] 개인 삶에 대한 태도 변화와 삶을 더욱 긍정적으로 변화시킬 수 있을 것이며[13, 16], 이로 인해 죽음이 갖고 있는 의미와 죽음에 대한 올바른 인식뿐만 아니라 죽음을 긍정적으로 수용할 수 있게 할 것이라 본다[17, 18, 19].

자아존중감은 자신에 대한 긍정적인 견해와 시각으로서 희망과 성장의 관점에서 자기 자신과 타인과의 관계를 촉진할 수 있는 원동력이 된다. 자아존중감은 어린시절부터 많은 요인들에 의해 영향을 받아 형성되며 타인의 수용 및 인정으로부터 이루어진다. 자아존중감이 높은 사람은 자신에 대하여 가치있게 느끼며 긍정적이고 보람있는 삶을 영위하고 있다고 생각하는 반면, 자아존중감이 낮은 사람은 자기 가치에 대해 회의적이며 불안, 우울, 불행을 자주 느끼게 된다. 이처럼 자아존중감이 낮고 우울한 사람은 개인의 삶의 만족도가 저하되며 부정적인 죽음태도를 형성하게 된다. 또한 자아존중감은 사건에 대한 인지적 평가 및 대처를 강조하는 변인 중 하나로 인간의 취약성과 죽음의 필연성을 지각함으로써 나타나는 죽음 불안을 처리하는 중요한 심리적 기제가 된다. 따라서 자아존중감은 자신의 현재 뿐 아니라 미래의 방향을 결정짓는 중요한 요인으로 작용하므로 간호대학생의 죽음에 태도 형성과 관련이 있을 것으로 생각된다[20].

임종간호는 인간이 가능한 최상의 삶을 살 수 있도록 지지하는 것이며 임종단계에서 환자가 인간으로서의 존엄성을 지니고 편안하게 죽음을 맞이할 수 있도록 도와주는 것이다[21].

죽음과 임종간호에 대한 간호사의 태도는 간호사가 제공할 수 있는 돌봄에 영향을 미칠 수 있으며[16] 임종환자를 자주 접하는 간호사의 죽음에 대한 태도가 임종간호 태도에 영향을 주는 것을 예견할 수 있다[22].

앞으로 간호사의 업무를 수행하게 될 예비 간호사인 간호대학생은 말기상황에 놓인 환자를 접할 기회가 늘어나고 있다. 따라서 간호대학생들에게 말기 간호에 대한

이해를 높이고 이 시기 환자와 가족의 돌봄에 대한 긍정적인 태도를 형성하는 것에 대한 중요성과 필요성이 동시에 요구되고 있다[23, 5].

간호사의 임종간호 태도가 긍정적일수록 임종 환자에게 보다 나은 양질의 간호를 제공하게 된다는 점을 고려할 때[24] 임종간호 태도에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것은 의미가 있다고 본다.

이에 본 연구에서는 간호대학생들의 죽음에 대한 태도와 임종간호 태도를 파악하고 임종간호 태도에 영향을 미치는 융합적인 요인분석을 통해 임종간호 교육프로그램의 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음 불안, 죽음에 대한 태도, 자아존중감, 삶의 만족도, 임종간호 태도 차이를 파악한다.

셋째, 제 변수들 간의 상관관계를 확인한다.

넷째, 대상자의 임종간호 태도에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 죽음 불안, 죽음에 대한 태도, 자아존중감, 삶의 만족도, 임종간호 태도와와의 상관관계를 규명하고 임종간호 태도에 영향을 미치는 요인을 확인하는 횡단적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구의 대상자는 서울 및 경기도에 소재한 4년제 간호학과 학생을 대상으로 편의 추출하였다. G*(3.1.9.2)Power 프로그램을 통해 유의수준(α) .05, 효과 크기(effect size) .15, 검정력($1-\beta$) .95, 예측요인의 수 6개를 기준으로 다중회귀분석에 필요한 표본의 수는 107명이었으나 탈락률을 고려하여 210부를 배포하였고 이중 202부를 회부하였다. 수거된 설문지중 답변이 불충분한 55부를 제외하고 최종 분석에 사용된 대상자수는 147명이었다.

2.3 연구도구

본 연구의 측정도구는 일반적 특성 11문항, 죽음과 관련된 문항 4문항, 죽음 불안에 대한 척도 35문항, 죽음에 대한 태도 20문항, 자아존중감 10문항, 삶의 만족도 5문항, 임종간호 태도 30문항으로 구성되었다.

2.3.1 죽음 불안

Collett & Lester(1969)가 제작한 FODS(Fear of Death Scale)를[25] 서혜경(1987)이 번역한 35문항으로 자신의 죽음에 대한 9문항, 타인의 죽음에 대한 10문항, 자기가 죽어가는 과정에 대한 6문항, 타인이 죽어가는 과정에 대한 10문항의 4개의 하위영역으로 구성되어 있다[26]. 20개의 긍정적 문항과 15개의 부정적 문항으로 구성되어 있으며 ‘거의 그렇지 않다.’ 1점에서부터 ‘매우 그렇다.’ 4점까지의 Likert척도로 측정되며 부정적 문항은 역환산하였다. 점수가 높을수록 죽음 불안 정도가 높은 것을 의미한다. 전체 항목에 대한 신뢰도는 서혜경(1987)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .80$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었다.

2.3.2 죽음에 대한 태도

죽음에 대한 태도는 죽음에 대한 염려, 불안, 이해 및 죽음의 의미 등의 여러 요소가 복합된 다차원적인 개념으로 인간이 죽음에 대해 호의적 또는 비호의적 반응을 일관성 있게 나타내는 복합적 현상을 의미한다. 본 연구에서는 Thorson과 Powell(1988)이 개발하고[27] 박석춘(1992)이 번안하여[28] 김정희(2007)가 수정·보완한 총 20문항의 4점 척도로 측정하였다[29]. ‘거의 그렇지 않다.’ 1점에서부터 ‘언제나 그렇다.’ 4점까지의 Likert척도로 측정되며 부정적인 12문항은 역산처리하였다. 점수범위는 20점에서 80점으로 점수가 높을수록 죽음에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있음을 의미한다. 김정희(2007)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .76$ 이었고 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었다.

2.3.3 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg(1965)가 개발하고[30] 전병재(1974)가 한국판으로 표준화한 총 10문항의 5점 척도로[31] ‘전혀 그렇지 않다.’ 1점에서부터 ‘매우 그렇다.’ 5점까지의 Likert척도로 측정되며 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높음을 의미한다. 부정적인 문항은 역환

산하였다. 김경혜 등[20]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.83$ 이었다.

2.3.4 삶의 만족도

정숙경(1991)이 개발한 측정도구를 사용하였다[13]. 총 5문항으로 자기자신, 학교생활, 가정환경, 교우관계, 사회에 대한 만족도에 관한 내용으로 구성되어 있으며 '매우 불만족하다.' 1점에서부터 '매우 만족하다' 5점까지의 Likert척도로 측정되며 점수가 높을수록 만족도가 높은 것을 의미한다. 김순희, 김동희, 손현미(2011)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.74$ 이었고[32] 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.63$ 이었다.

2.3.5 임종간호 태도

임종간호 태도는 Frommelt(1991)가 개발한 FATC-OD(Frommelt Attitudes toward Nursing Care of the Dying Scale)을 조혜진(2004)이 번역하여 수정·보완한 도구로 측정하였다[33, 17]. 긍정적 15문항, 부정적 15문항으로 총 30문항이며 '전혀 동의하지 않는다.' 1점에서부터 '매우 동의한다.' 4점까지 점수를 부여하였으며 부정적 문항은 역환산하였다. 점수가 높을수록 임종간호 태도가 긍정적임을 의미한다. 조혜진(2004)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.94$ 이었고[17] 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.83$ 이었다.

2.4 자료수집

본 연구의 자료수집은 기관생명심의위원회의 승인(SSWUIRB2015-031)을 받은 후 실시하였다. 자료수집 기간은 2014년 9월 10일부터 10월 20일까지였으며 자료수집은 본 연구에 대해 이해하고 자료수집 방법을 훈련 받은 연구보조원 1인이 수업이 없는 강의실에서 학생들에게 연구 목적 및 필요성을 설명하고 승인을 받은 후 연구에 참여할 학생을 모집하였다.

연구에 참여하기로 수락한 대상자에게 문서화된 연구 참여 동의서에 서명을 받은 후 자기기입식 설문지와 답례품을 배부하였다. 자료수집과정에서 총 210명을 대상으로 설문지를 배부한 후 202부를 회수하였고 응답내용이 불충분한 55명의 자료를 제외한 147명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Window 19.0을 이용하여 전산 처리하였다. 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성 및 죽음 관련 특성, 죽음 불안, 죽음에 대한 태도, 자아존중감, 삶의 만족도, 임종간호 태도정도를 파악하기 위해 실수, 백분율, 평균, 표준편차 등의 기술통계를 시행하였고 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's α 를 통해 분석하였다.

둘째, 대상자들의 일반적 특성 및 죽음관련 특성에 따른 죽음 불안, 죽음에 대한 태도, 자아존중감, 생활만족도, 임종간호 태도의 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석하고 추후 검증은 Scheffe test를 실시하였다.

셋째, 제 변수들 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients를 적용하였다.

넷째, 임종간호 태도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 다중 선형 회귀분석(Multiple linear regression)을 적용하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 21세~22세가 93명(63.3%)으로 가장 많았으며 2학년 70명(47.6%), 3학년 77명(52.4%)이었고 응답한 대상자가 모두 여성이었다. 종교가 있는 경우 76명(51.7%), 종교가 없는 경우 71명(48.3%)으로 분포되어 있었고 대상자의 경제적 상태는 '상' 또는 '중' 정도라고 응답한 경우가 대부분이었다. 응답자의 형제 자매수는 1명인 경우가 78명(53.1%)로 가장 많았고 임상실습 경험이 '있다' 라고 응답한 경우가 79명(53.7%), '없다' 라고 응답한 경우는 68명(46.3%)으로 나타났으며 '가까운 사람의 죽음을 경험했다' 라고 응답한 경우는 108명(73.5%)으로 나타났다. 응답자의 대부분이 자원 봉사 경험이 있었으며 자신이 지각한 건강상태가 '양호하다' 라고 응답하였고, 핵가족 형태로 나타났다. 대상자의 죽음 관련 특성으로 최근 6개월 이내 죽음 경험이 '있다' 라고 응답한 경우가 31명(21.1%), '없다' 라고 한 경우가 116명(78.9%)이었고 죽음에 대한 학습경험이 있는 경우 101명(68.7%), 학습 경험이 없는 경우 46명(31.3%)이었다. 죽음에 대해

생각해 본 경험은 '있다'가 138명(93.9%)로 대부분 죽음에 대한 생각을 한번 이상 해 본 것으로 나타났으며 죽음에 대해 타인에게 표현한 경험이 '있다' 라고 한 경우 63명(42.9%), '없다' 라고 한 경우 84명(57.1%)로 죽음을 표현한 경험이 다소 적은 것으로 나타났다<Table 1>.

3.2 죽음 불안, 죽음에 대한 태도, 자아존중감, 삶의 만족도, 임종간호 태도

대상자의 죽음 불안은 총 140점 기준으로 평균

91.33±9.50점이었다. 100점 기준으로 환산하면 65.24점 정도로 나타나 다소 높은 것으로 나타났으며 죽음에 대한 태도는 총 80점을 기준으로 50.33±9.34로 약간 긍정적인 경향을 나타냈다. 자아존중감은 총 50점을 기준으로 37.82±5.65로 나타났고 삶의 만족도는 총점 25점 기준으로 18.10±2.27로 높은 자아존중감과 생활만족도를 나타내었다.

임종간호 태도는 총점 120점 기준으로 91.60±9.15로 나타나 긍정적인 편으로 나타났다<Table 2>.

<Table 1> General Characteristic of the Subject

(N=147)

Characteristic	Categories	n(%)
Gender	Female	147(100.0)
Age(year)	19 ~ ≤20	15(10.2)
	≤21 ~ ≤22	93(63.3)
	≤23 ~ ≤24	31(21.1)
	≥25	8(5.4)
	Mean±SD	21.98(±1.55)
Grade	Sophomore	70(47.6)
	Junior	77(52.4)
Religion	Have	76(51.7)
	Don't have	71(48.3)
Economic level	High	70(47.6)
	Middle	69(46.9)
	Low	8(5.4)
Number of sibling	0	8(5.4)
	1	78(53.1)
	2	41(27.9)
	≥3	20(13.6)
Experience of clinical practice	Yes	79(53.7)
	No	68(46.3)
Experience with the death of someone close	Yes	108(73.5)
	No	39(26.5)
Experience of volunteer	Yes	141(95.9)
	No	6(4.1)
Perceived health status	Good	116(78.9)
	Moderate	25(17.0)
	Bad	6(4.1)
Type of family	Large family	12(8.2)
	Nuclear family	133(90.5)
	Etc	2(1.4)
Death experience within the last six months	Yes	31(21.1)
	No	116(78.9)
Experience of learning about death	Yes	101(68.7)
	No	46(31.3)
Experience to think about death	Never	9(6.1)
	Rarely	62(42.2)
	Sometimes	63(42.9)
	Often	13(8.8)
Experience in the representation of death to another person	Yes	63(42.9)
	No	84(57.1)

<Table 2> Mean Scores for Variables

(N=147)

Variables	M(SD)	Range	MIN	MAX
Death Anxiety	91.33(9.92)	35~140	63	118
Death Attitude	50.33(9.34)	20~80	25	76
Self-esteem	37.82(5.65)	10~50	22	49
Life Satisfaction	18.10(2.27)	5~25	12	24
End-of-life Care Attitude	91.60(9.15)	30~120	50	111

3.3 대상자의 일반적 특성 및 죽음관련 특성에 따른 임종간호 태도

대상자의 죽음관련 특성에 따른 임종간호 태도를 살

펴보면, 죽음 학습 경험에 따라 유의한 차이가 나타나($t=3.415, p<.01$) 학습경험이 있는 경우가 높게 나타났다. 또한 죽음에 대해 생각한 경험에 따라 유의한 차이가 나타나($F=4.448, p<.01$) 죽음에 대해 생각한 경험이 있는 경우 임종간호 태도가 긍정적인 것으로 나타났다<Table 3-2>.

3.4 대상자의 일반적 특성 및 죽음관련 특성에 따른 죽음 불안

대상자의 죽음관련 특성에 따른 죽음 불안정도를 살 펴보면, 죽음을 타인에게 표현한 경험여부에 따라 유의한 차이가 나타나($t=-2.196, p<.05$) 죽음에 대해 타인에게 표현한 경우 죽음 불안 정도가 더 낮은 것으로 나타났다<Table 3-2>.

<Table 3-1> Differences in Variables according to General Characteristics

(N=147)

Characteristic	Categories	Mean(SD)				
		Death Anxiety	Death Attitude	Self-esteem	Life Satisfaction	End-of-life Care Attitude
Age(year)	≤19~ ≤20 ^a	88.93(11.15)	49.80(10.90)	38.20(6.35)	18.13(2.45)	95.60(6.87)
	≤21 ~ ≤22 ^b	92.28(9.94)	51.12(8.88)	37.56(5.53)	17.91(2.16)	90.96(9.66)
	≤23 ~ ≤24 ^c	91.29(8.74)	49.90(9.63)	39.49(4.59)	19.13(1.88)	92.23(7.89)
	≥25 ^d	85.00(10.38)	43.75(9.54)	33.75(7.81)	16.25(3.24)	89.13(10.47)
	F or t	1.686	1.600	2.437	4.382**	1.363
	Scheffe test				c>d	
Grade	Sophomore	91.56(10.61)	51.17(8.71)	38.40(5.51)	18.06(2.52)	90.69(8.85)
	Junior	91.13(9.31)	49.56(9.88)	37.30(5.77)	18.14(2.04)	92.43(9.39)
	F or t	.260	1.046	1.182	-2.813*	-.885
Religion	Have	91.66(9.88)	49.29(9.65)	37.98(5.58)	17.97(2.18)	91.55(10.47)
	Don't have	90.99(10.02)	51.44(8.94)	38.30(5.73)	18.24(2.38)	91.65(7.56)
	F or t	-.409	-1.397	2.073	.708	.064
Economic level	High	91.33(9.99)	50.27(9.33)	37.99(5.55)	18.51(2.36)	91.44(8.80)
	Middle	91.83(9.86)	50.64(9.24)	37.65(5.71)	17.87(2.18)	91.36(9.75)
	Low	87.13(9.98)	48.13(11.33)	37.88(6.75)	16.50(1.20)	95.00(6.63)
	F or t	.803	.259	.060	3.629*	.583
Number of sibling	0	89.13(16.74)	51.38(12.61)	39.38(5.15)	17.00(1.69)	95.25(6.30)
	1	90.83(10.03)	49.96(9.37)	37.04(6.45)	17.95(2.50)	91.62(9.95)
	2	93.17(9.22)	50.49(9.43)	38.24(4.28)	18.41(1.94)	91.98(8.46)
	≥3	90.40(7.39)	51.00(8.23)	39.40(4.72)	18.50(2.09)	89.30(8.05)
	F or t	.722	.110	1.305	1.215	.867
Experience of clinical practice	Yes	90.94(9.33)	49.48(9.81)	37.44(5.82)	18.15(2.02)	92.54(9.28)
	No	91.79(10.62)	51.31(8.74)	38.26(5.46)	18.04(2.55)	90.50(8.93)
	F or t	-.521	-1.184	-.878	.286	1.355
Experience with the death of someone close	Yes	91.18(9.92)	50.58(9.10)	38.31(5.61)	18.06(2.19)	91.72(8.93)
	No	91.77(0.04)	49.62(10.08)	36.45(5.61)	18.23(2.52)	91.26(9.85)
	F or t	-.319	.553	1.768	-.412	.272
Experience of volunteer	Yes	91.25(9.99)	50.11(9.44)	38.01(5.65)	18.17(2.24)	91.84(9.16)
	No	93.33(8.55)	55.50(4.72)	33.50(4.09)	16.50(2.66)	85.83(7.36)
	F or t	-.503	-1.389	1.931	1.777	1.584

*p <.05, **p <.01

3.5 대상자의 일반적 특성 및 죽음관련 특성에 따른 죽음에 대한 태도

대상자의 일반적 특성 및 죽음관련 특성에 따른 죽음에 대한 태도는 유의한 차이가 나타나지 않았다 <Table 3-1, 2>.

3.6 대상자의 일반적 특성 및 죽음관련 특성에 따른 자아존중감

대상자의 일반적 특성 및 죽음관련 특성에 따른 자아존중감 정도를 살펴보면, 지각된 건강수준에 따라 유의한 차이가 나타나(F=8.323, p< .0001) 자신의 건강상태가 ‘양호하다’ 라고 인식된 대상자의 자아존중감이 자신의 건강상태가 ‘보통’ 또는 ‘나쁘다’ 라고 인식하는 대상자보다 더 높은 것으로 나타났다<Table 3-1>. 또한 죽음 학습 경험여부에 따라(t=-2.130, p< .05) 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 죽음에 대한 학습경험이 있는 대상자의 자아존중감이 더 높은 것으로 나타났다<Table 3-2>.

3.7 대상자의 일반적 특성 및 죽음관련 특성에 따른 삶의 만족도

대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 만족도를 살펴보면, 연령에 따라(F=4.382, p< .001) 유의한 차이가 나타나 23세~24세 대상자들이 25세 이상 대상자들보다 삶의 만족도가 더 높은 것으로 나타났다. 응답자들 중 3학년 학생이 2학년 학생들보다 삶의 만족도가 더 높았으며 경제적 상태에 따라 유의한 차이가 나타났으나(F=3.629, p< .05) 사후분석에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 또한 자신이 지각한 건강상태에 따라 유의한 차이를 나타내(F=5.270, p< .001) 자신의 건강이 ‘양호하다’라고 인식한 응답자가 자신의 건강이 ‘나쁘다’라고 응답한 대상자보다 삶의 만족도가 더 높은 것으로 나타났다<Table 3-1>.

죽음 관련 특성에 따른 삶의 만족도는 최근 6개월 이내 죽음 경험여부에 따라 유의한 차이를 나타내(t=-2.271, p< .05) 최근에 죽음을 경험하지 않은 응답자의 삶의 만족도가 더 높은 것을 나타냈다<Table 3-2>.

<Table 3-2> Differences in Variables according to General Characteristics

(N=147)

Characteristic	Categories	Mean(SD)				
		Death Anxiety	Death Attitude	Self-esteem	Life Satisfaction	End-of-life Care Attitude
Perceived health status	Good ^a	91.59(9.42)	50.93(8.92)	38.66(5.36)	18.35(2.23)	91.33(9.39)
	Moderate ^b	91.76(11.90)	48.32(11.27)	35.60(5.73)	17.52(2.20)	92.32(8.92)
	Bad ^c	84.67(9.75)	47.00(8.22)	31.00(4.29)	15.67(1.63)	93.83(4.67)
	F or t	1.424	1.203	8.323***	5.270**	.305
	Scheffe test			a>b,c	a>c	
Type of family	Large family	90.83(13.90)	45.83(11.17)	39.17(4.59)	18.17(1.64)	93.67(10.40)
	Nuclear family	91.34(9.62)	50.76(9.15)	37.75(5.74)	18.09(2.30)	91.51(9.08)
	Etc	94.00(2.83)	48.50(7.78)	34.50(6.36)	18.50(4.95)	85.00(4.24)
	F or t	.086	1.581	.692	.037	.831
Death experience within the last six months	Yes	88.45(8.38)	48.29(9.14)	36.32(6.55)	17.29(1.92)	94.29(8.10)
	No	92.10(10.18)	50.87(9.36)	38.22(5.35)	18.32(2.32)	90.88(9.31)
	F or t	-1.836	-1.370	-1.674	-2.271*	1.860
Experience of learning about death	Yes	91.14(10.44)	49.72(9.49)	38.49(5.49)	18.27(2.25)	93.27(8.43)
	No	91.76(.77)	51.65(8.97)	36.37(5.80)	17.74(2.30)	87.91(9.67)
	F or t	-.352	-1.162	2.130*	1.310	3.415**
Experience to think about death	Never	91.22(7.66)	48.11(7.70)	38.00(5.98)	18.56(1.42)	82.00(15.87)
	Rarely	92.56(10.03)	52.17(8.75)	37.71(5.10)	18.08(2.26)	92.00(7.16)
	Sometimes	90.68(9.29)	48.81(9.34)	37.68(5.66)	18.13(2.44)	91.46(8.58)
	Often	88.69(13.53)	50.38(12.24)	38.92(8.10)	17.77(2.09)	95.54(11.05)
	F or t	.712	1.551	.185	.213	4.448**
Scheffe test					a<b,c,d	
Experience in the representation of death to another person	Yes	89.29(9.74)	48.87(8.15)	37.76(5.60)	18.00(2.43)	92.37(9.13)
	No	92.87(9.83)	51.42(10.06)	37.87(5.41)	18.18(2.16)	91.02(9.18)
	F or t	-2.196*	-1.643	-.113	-.470	.879

*p <.05, **p <.01

<Table 4> Correlation of Study Variables

(N=147)

	Death Anxiety	Death Attitude	Self-esteem	Life Satisfaction
Death Anxiety	1			
Death Attitude	.781 **			
Self-esteem	.081	.072		
Life Satisfaction	.202 *	.152	.543 **	
End-of-life Care Attitude	-.329 **	-.230 **	.156	-.025

* p <.05, ** p <.01

3.9 제 변인간의 상관관계

임종간호 태도는 죽음 불안, 죽음에 대한 태도와 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다<Table 4>.

3.10 임종간호 태도에 영향을 미치는 요인

임종간호 태도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 독립 변인들 즉, 죽음 불안, 죽음에 대한 태도, 자아존중감, 삶의 만족도와 함께 일반적 특성 중 임종간호 태도에 대해 유의한 차이를 나타낸 죽음 학습 경험과 죽음에 대한 생각여부를 포함하여 모두 선택에 의한 회귀분석을 실시하였다. 회귀모형은 유의하였으며 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증하기 위해 잔차의 등분산성, 정규 분포성, 다중 공선성을 분석한 결과 공차 한계가 .379 ~ .954로 0.1이상이었으며 분산 팽창인자는 1.048 ~ 2.641로 10이하를 보여 다중 공선성의 문제가 존재하지 않았다. 잔차 분석결과 Durbin-Watson의 검정결과는 1.972로 2에 가까워 모형의 오차항간에 자기 상관성이 없는 것으로 나타나 잔차의 등분산성과 정규분포성 가정을 만족하였다. 죽음 불안, 죽음 학습경험, 자아존중감등이 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났다.

<Table 5> Factors Influencing End-of-life Care Attitude (N=147)

Variables	B	β
Constant	116.242	***
Experience of learning about death	-4.472	-.227 **
Experience to think about death	1.471	.119
Death Anxiety	-.362	-.392 *
Death Attitude	.104	.106
Self-esteem	.290	.179 *
Life Satisfaction	-.315	-.078
R ² (Adjusted R ²)	.220(.187)	
F	6.597 ***	

* p <.05, ** p <.01, *** p <.001

이들 요인은 임종간호 태도의 18.7%를 설명하였으며 죽음 불안 (β=-.392), 죽음 학습경험(β=-.227), 자아존중감(β=-.179)순으로 영향을 주는 것으로 나타났다<Table 5>.

4. 논의

본 연구는 간호대학생을 대상으로 임종간호태도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도하였다.

죽음 불안정도는 총 140점을 기준으로 91.33±9.50점으로 나타났다. 이는 4점 기준으로 환산하면 2.61±0.27로 정성영 외(2011)가 제시한 2.63±0.28과 유사하였다[12]. 조혜진(2004)에서는 평균 90.89±7.82점을[17], 이용미, 정계아, 손미애(2015)는 93.1±9.32점을 나타냈으며[6] 조계화, 이현지(2008)는 본 연구와 유사한 도구를 이용한 결과 4점기준으로 점수가 낮을수록 부정적인 태도를 의미하는 것으로 1.66의 낮은 점수를 나타내 죽음 불안 정도가 다소 높게 나타나[14] 본 연구 결과와 유사한 결과를 나타내었다. 이러한 결과는 임상실습을 통해서 대상자를 만날 수 있는 간호대학생이 현장에서 죽음에 직면한 대상자를 직접 접하게 될 때 죽음에 대한 두려움이 크기 때문이라고 사려된다.

본 연구에서 죽음 불안 정도는 죽음을 타인에게 표현한 경험여부에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 죽음을 목격하거나 관찰할 기회가 적고 대부분 메스 미디어를 통해 죽음을 인지하는 일반대학생과는 달리 간호대학생은 임상실습을 하는 과정에서 죽음을 간접적으로 경험하게 되는 경우가 많다. 임상실습 경험이 있는 간호대학생은 죽음에 대해 다른 사람과 이야기하고 삶과 죽음에 대해 진지하게 고민하며 임종을 맞이하는 환자나 가족과 상호작용을 통해 자기 자신에 대한 시각과 자신의 삶과 죽음에 대한 인식이 변화하는 것으로 나타나

로 임상실습 전부터 임종환자에 대한 준비교육이 이루어지고 학생 자신의 가치관을 점검하여 현장실습시에 죽음에 대한 두려움을 줄이고 적절한 간호를 시행할 수 있도록 장려해야 할 것으로 사료된다[4]. 따라서 간호대학생의 죽음에 대한 두려움을 줄이고 긍정적인 태도를 갖게 하기 위해 죽음을 맞이하는 환자를 간호할 수 있는 경험을 제공하기 위해 표준화 환자나 시뮬레이터를 이용한 효율적인 교육이 모색되어야 한다[6].

죽음에 대한 태도는 총점 80점 기준으로 50.33 ± 9.34 이었다. 김경혜, 김경덕, 변혜선, 정복례(2010)는 본 연구에서와 동일한 도구를 이용하여 측정한 결과 $52.42 \pm 8.88(2.62)$ 이었고 김순희, 김동희(2011)에서는 2.60 ± 0.49 로 제시하였는데 본 연구결과를 4점기준으로 환산하면 2.52 ± 0.47 로 유사한 결과를 나타냈다[20, 34]. 조명주, 전원희(2015)와 유승연(2013)에서는 유사한 도구를 이용하여 간호대학생의 죽음 의식 또는 태도를 측정 한 결과 각각 2.63 ± 0.37 , 2.71 ± 0.36 점으로 박석춘(1992)이 제시한 기준에 의하면 죽음에 대해 보통수준의 태도를 지니고 있음을 제시하였다[35, 36, 28].

박석춘(1992)은 죽음에 대한 태도를 평점에 따라 긍정적, 부정적으로 해석하였는데 평점이 3.00 이상을 긍정적, 2.00에서 2.99까지 보통, 1.99 이하를 부정적으로 보았다[28]. 본 연구 결과와 간호대학생을 대상으로 한 선행연구를[20][34] 이러한 기준에 비추어 보면 간호대학생의 죽음에 대한 태도는 보통수준으로 간호대학생의 죽음에 대한 태도를 보다 긍정적으로 변화시킬 필요가 있음을 알 수 있다.

간호대학생은 일반 대학생들보다 임상실습과정을 통해 죽음을 맞이하는 환자나 보호자들과 직면할 기회가 많으므로 앞으로 간호사가 될 간호대학생들에게는 생명의 소중함과 자아가치, 죽음에 대한 가치관 확립의 필요성이 더욱 절실함을 알 수 있다[34]. 죽음에 대한 두려움과 불안과 같은 정서적 요인은 단기간에 감소될 수 있지만 죽음을 어떻게 받아들이는가와 같은 가치관의 변화는 개인의 철학적 정립이 요구되므로 짧은 시간에 변화가 이루어지기 어려울 수 있다고 보고하고 있다[35].

이현정(2013)의 연구에서 간호대학생은 임종간호에 앞서 자기 자신의 죽음이 넓은 의미에서 생명의 한 과정임을 인식하고 호스피스를 제공하면 대상자에게 좀 더 효과적이고 의미있게 다가갈 수 있다고 하였다[37].

따라서 간호대학생의 죽음에 대한 태도가 긍정적으로

강화될 수 있도록 간접경험을 기반으로 한 체험을 강조한 죽음과 관련된 교육이 체계적으로 이뤄져야 할 것이다[34].

자아존중감 정도는 총 50점을 기준으로 37.82 ± 5.65 로 다소 높게 나타났으며 김경혜 등(2010)에서도 40점 만점에 29.61 ± 4.75 점으로 본 연구결과와 유사하였다[20]. 간호대학생의 자아존중감 정도는 지각된 건강수준에 따라 유의한 차이가 나타나($F=8.323$, $p < .0001$) 자신의 건강상태가 '양호하다' 라고 인식한 대상자의 자아존중감이 자신의 건강상태가 '보통' 또는 '나쁘다' 라고 인식하는 대상자보다 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 김경혜 등(2010)에서도 건강상태에 따라 자아존중감에 유의한 차이를 나타내 건강상태가 좋지 않을수록 자아존중감이 낮아짐을 보였으며[20] 김순희, 김동희, 손현미(2011)에서는 임상실습 경험여부에 따른 자아존중감 정도를 확인하였는데[32] 일반적 특성 중 건강상태에 따라 유의한 차이가 있음을 제시함으로써 본 연구결과와 일맥상통하는 결과라고 사려 된다. 자아존중감은 총체적인 행복과 삶에 대한 순응에 있어 중요하다. 자아존중감은 행동특성에 영향을 주어 타인에 대한 태도나 자기 행동양식을 결정하는 중요한 요인으로 작용한다. 따라서 긍정적인 자아존중감을 갖게 하는 것은 개인의 정신건강을 위해서 매우 중요하며 자신의 삶을 의미있고 소중하게 여기고 대상자 간호에 효과적인 기능을 발휘할 수 있다[20]. 본 연구에서 죽음 학습경험에 따라 자아존중감이 유의한 차이를 나타냈는데($t=-2.130$, $p < .05$) 이러한 결과는 죽음에 대한 학습경험이 있는 대상자의 자아존중감이 더 높다는 것을 제시한 김경혜 등(2010)와 조계화, 이현지, 이윤주(2007) 결과를 뒷받침하고 있다[20, 16].

삶의 만족도는 총점 25점 기준으로 18.10 ± 2.27 점으로 나타났다. 이는 조계화, 이현지(2008)가 일반대학생을 대상으로 본 연구와 동일한 도구를 이용하여 측정한 결과 2.63점을 제시하였는데[14] 본 연구결과를 5점 기준으로 환산하면 3.62점으로 간호대학생들이 일반대학생들보다 다소 높은 만족도를 제시하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 만족도를 살펴보면, 연령에 따라($F=4.382$, $p < .001$) 유의한 차이가 나타나 23세~24세 대상자들이 25세 이상 대상자들보다 삶의 만족도가 더 높은 것으로 나타났으며 응답자들 중 3학년 학생인 경우 2학년 학생들보다 삶의 만족도가 더 높았다. 경제적 상태에 따라 유의한 차이가 나타났으나($F=3.629$, $p < .05$) 사후분석에서

는 유의한 차이를 나타내지 않았다. 또한 자신이 지각한 건강상태에 따라 유의한 차이를 나타내($F=5.270$, $p<.001$) 자신의 건강이 '양호하다' 라고 인식한 응답자가 자신의 건강이 '나쁘다' 라고 응답한 대상자보다 삶의 만족도가 더 높은 것으로 나타났다.

김순희, 김동희, 손현미(2011)에서 지각한 건강상태에 따라 임상실습 경험 유무에 상관없이 간호대학생의 삶의 만족도에 영향을 미쳤는데[32] 이는 일반대학생을 대상으로 한 홍연란, 이가연, 박현숙(2000)의 연구와 동일한 결과로[38] 대학생의 건강상태를 유지, 증진시킬 수 있는 실질적인 방안 마련과 함께 그들이 건강상태에 대한 바람직한 인식을 가질 수 있도록 도우므로 궁극적으로 삶의 만족도를 높일 필요가 있다.

임종간호 태도는 총점 120점 기준으로 91.60 ± 9.15 였으며 백분위 환산점수는 76.3점으로 긍정적인 편으로 나타났다. 본 연구에서와 동일한 도구를 사용한 김숙남, 김현주, 최순옥(2011)에서는 실험군 92.46 ± 7.57 , 대조군 91.67 ± 7.50 점으로 나타났고 조명주, 전원희(2015)에서는 실험군 91.36 ± 7.42 , 대조군 90.69 ± 7.34 점을 제시함으로써 유사한 결과를 나타내었다[5, 35]. 김수연(2014)에서는 5점 기준으로 3.74점, 조혜진(2004)에서는 최대 120점에 86.78점을 제시하여 본 연구 결과와 유사하게 긍정적인 결과로 나타났다[39, 17].

임종간호 태도는 '죽음학습교육(임종간호 교육 참석 여부)', '죽음에 대해 생각한 경험'에 따라 유의한 차이를 나타내었다.

임종간호 교육에 참석한 경우(107.65 ± 10.91) 참석하지 않은 대상자(104.07 ± 10.29)보다 임종간호 태도가 긍정적인 것을 나타내었다. 간호대학생을 대상으로 일정기간의 죽음교육을 체계적으로 제공하였을 때 임종간호태도가 긍정적으로 변화한 선행연구(김숙남 등, 2011; 신은주, 2011; 조혜진, 2004)를 통하여 볼 때[5, 40, 17] 이러한 결과는 간호학생이 죽음에 대한 교육경험이 많은 경우에 임종간호 태도의 긍정적인 변화를 가져올 수 있다고 제시한 Mallory(2003)의 결과를 뒷받침하고 있다고 본대[41].

제 변수들 간의 상관관계에서 임종간호 태도는 죽음 불안, 죽음에 대한 태도와 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

간호사를 대상으로 한 김은정(2012), 김혜림(2014), Braun, Gordon, & Uziely(2010)에서도 임종간호 태도와 죽음 불안간의 부적 상관관계를 제시함으로써 죽음 불안

에 대한 태도가 긍정적일수록 임종간호 태도가 긍정적으로 나타난 본 연구결과와 일치하였다[24, 42, 43].

Maysui와 Braun(2010)은 죽음에 대한 태도와 임종간호 태도간의 부적 상관성을 제시하여 본 연구 결과와 일치하였고 김향(2013)도 죽음에 대한 태도 하위영역인 죽음 공포나 회피와 임종간호 태도간에 부적 상관성이 있음을 제시하였는데[44, 45] 이러한 결과는 Wessel과 Rutledge(2005)이 죽음에 대한 태도와 임종간호 태도간의 상관관계를 보고한 결과를 뒷받침하는 결과라 사려된다[46]. 간호제공자의 죽음에 대한 태도는 임종간호의 가장 중요한 요소로 간호의 질을 결정하므로 미래의 간호사가 될 간호대학생의 죽음에 대한 태도를 보다 긍정적으로 변화시킬 필요가 있다.

본 연구결과 죽음에 대한 태도와 죽음 불안간에 정적 상관관계를 나타냈는데 이러한 결과는 김태현, 손양숙(1984)의 연구에서 노인의 경우 연령이 높을수록 죽음에 대한 태도는 긍정적이지만 죽음 불안 수준은 높은 것으로 나타난 결과와 관련지어 볼 수 있다[47]. 대부분의 사람들은 죽음에 대한 태도에 모순이 있어 죽음의 보편성은 인정하지만 자기 자신의 죽음에 대해서는 인정하지 않고 이성적·지적 수용은 하면서도 감성적·심리적으로 거부한다[48, 49]. 그러므로 죽음에 태도가 감정적 요소를 많이 포함하고 있고 죽음에 대한 태도에 모순이 있기 때문에 연구 결과 해석에 어려움이 있어 추후 반복연구를 통해 심도있게 분석되어야 한다.

죽음에 대한 체계적인 지식 습득은 죽음에 대한 긍정적 태도 변화를 가져오고 자신의 삶과 죽음에 대한 태도를 확립함으로써 임종과정을 이해하고 다양한 상황에 처한 환자에게 능숙한 간호를 제공할 수 있으므로 간호대학생에게 죽음교육 프로그램을 적용할 필요가 있다.

본 연구 결과 죽음 불안, 죽음 학습경험, 자아존중감이 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났다. 이들 요인은 임종간호 태도의 18.7%를 설명하였으며 죽음 불안($\beta = -.392$), 죽음 학습경험($\beta = -.227$), 자아존중감($\beta = .179$) 순으로 영향을 주는 것으로 나타났다.

김은정(2012)과 김혜림(2014) 그리고 양승애(2015)에서 죽음불안이 임종간호태도에 영향을 미치는 요인으로 확인되어 [24, 42, 50] 본 연구결과와 일치하였다. 또한 죽음 학습 경험의($\beta = -.227$) 임종간호태도의 영향요인으로 확인되었는데 이는 Maysui 와 Braun(2010)가 임종간호 태도의 유의한 부적 영향요인으로 죽음 불안, 양적 영

향요인으로 생의 말기 간호에 관한 세미나 참석을 제시한[44] 것과 부분적으로 일치하였으나 본 연구결과에서는 부적 영향요인으로 죽음 학습경험이 제시되어 상반된 결과를 나타냈다. 이는 임종간호교육의 경험이 있는 간호사도 임종간호에 대한 부담감을 호소하고 있다고 제시한 Frommelt(1991)의 연구 결과와[33]와 관련해 볼 수 있다. 또한 간호학생들이 사전에 계획된 과제와 함께 체계적인 죽음 교육을 받게 되면 죽음에 대한 긍정적인 태도를 갖게 되고 임종간호시 덜 위축된다고 제시한 Quint(1967)의 이론을 고려해볼 때[51] 학생들이 경험한 죽음 학습의 내용과 구체적인 교육방식을 구분하여 추후 반복연구를 통해 확인하는 것이 필요하다.

이상의 결과를 종합하여 볼 때 병원에서 임종하는 환자의 비율이 증가되고 간호대학생들도 임상실습 중 죽음을 앞둔 대상자에게 직·간접적인 간호를 경험하게 되는 상황이 늘어나고 있다.

Quint(1967)에 의하면 임종간호에 대한 교육을 받지 못한 상태에서 죽어가는 환자를 접하게 될 때 간호대학생들은 부정적인 태도와 불안감을 갖게 되어 임종간호에 소극적이고 위축된 모습을 보이게 된다고 하였다[45]. 따라서 임종간호에 대한 철학이 확립되지 않은 상태에서 죽어가는 환자와 그 가족들을 어떻게 간호해야 하는지에 대한 광범위하고 체계적인 교육이 필요하다고 사려된다.

체계적인 임종간호는 임종 환자와 가족의 죽음에 대한 스트레스, 불안 및 우울감을 감소시킬 뿐 아니라 환자의 남은 삶에 대한 만족도를 높이는 결과를 가져온다[46].

그러므로 죽음 불안을 감소시키고 죽음에 대한 긍정적인 태도와 인식을 확립할 수 있는 죽음 관련 교육 프로그램 개발과 임종간호 태도를 향상시키기 위한 체계적이고 지속적인 교육이 제공되어야 한다고 본다.

5. 결론

본 연구는 간호대학생들의 죽음에 태도와 임종간호 태도를 파악하고 이들의 관계를 규명하고 임종간호 태도에 영향을 미치는 요인들을 융합한 임종간호 교육프로그램의 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

본 연구에서 죽음 불안정도는 총 140점을 기준으로 91.33±9.50점으로 백분위 환산점수 65.24점으로 다소 높은 죽음 불안 정도를 나타냈으며 죽음을 타인에게 표현한 경험여부에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

죽음에 대한 태도는 총점 80점 기준으로 50.66±9.34이었고 일반적 특성 및 죽음 관련특성에 따라 유의한 차이가 없었다.

임종간호 태도는 총점 120점 기준으로 91.60±9.15로 백분위 환산점수 76.3점으로 긍정적인 편으로 나타났고 임종간호 교육 참석 및 죽음에 대해 생각한 경험여부에 따라 유의한 차이를 나타내었다.

임종간호 태도는 죽음 불안, 죽음에 대한 태도와 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

본 연구 결과 임종간호 태도에 유의한 영향을 주는 요인으로 죽음 불안, 죽음 학습경험, 자아존중감 등을 확인하였다. 이러한 영향요인을 융합한 실제적인 임종간호 교육프로그램 구축에 활용할 수 있을 것이라는 점에서 의의가 있다고 본다. 또한 학부 교육과정에서 체계적인 임종간호교육을 실시함으로써 졸업 후 임상현장에서 임종 환자와 가족의 요구에 민감하게 반응하고 대처할 수 있는 역량을 습득할 수 기회를 제공할 수 있으리라 본다.

본 연구는 연구 대상자 표집과정에서 일부 지역 간호대학생을 편의표집하였으므로 결과를 일반화하는데 신중을 기해야 한다.

ACKNOWLEDGMENTS

본 논문은 2014년도 성신여자대학교 교내학술연구비 지원을 받아 수행된 것임

REFERENCES

- [1] Y. A. Choi, "Study on the Recognition and Preparation for Death in Elderly". Unpublished master's thesis, Hanyang University. 2008.
- [2] http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_ko/5/2/index.board?bmode=read&aSeq=334108
- [3] B. Becker, N. R. Hannon, & N. Russell, Death and Dying Understanding and Care. Delmar Pub. Inc, 1994.
- [4] T. S. Kim, & M. K. Cho, "A Study of the Nursing Students' Attitude toward Death according to Practice Experience". Chungnam Medical Journal, Vol. 20, No.1, pp. 275-291, 1993.

- [5] S. N. Kim, H. J. Kim, & S. O. Choi, "Effective 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", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 17, No.3, pp. 454-463, 2011.
- [6] Y. M. Lee, K. A. Jung, & M. A. Son, "Attitude towards Death and Eithanasia among Nurses and Nursing students: In Convergence era", *Journal of Digital Convergence*, Vol. 13, No. 6, pp. 213-224, 2015.
- [7] M. Braun, D. Gordon, & B. Uziely, "Associations between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients", *Oncology Nursing Forum*, Vol. 37, No. 1, pp. 43- 49, 2010.
- [8] F. J. Shih, M. L. Gau, Y. S. Lin, S. J. Pong, & H. R. Lin, "Death and Help Expected from Nurses when Dying", *Nursing Ethics*, Vol. 13, No. 4, pp. 360- 375, 2006.
- [9] H. J. Lee, "A Study on Nurse's Attitude Toward Death and Hospice". Unpublished master's thesis, Dong-A University. 2002.
- [10] S. N. Kim, & S. O. Choi, "Nurses' Death Anxiety and Spirituality". *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 16, No. 1, pp. 101-110, 2010.
- [11] K. H. Jo, H. J. Lee, & Y. J. Lee, "Types of Students' Death Attitudes Majoring in Human Service Area : Q-Methodological Approach", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 35, No. 5, pp. 829-841, 2005.
- [12] S. Y. Jung, E. K. Lee, B. H. Kim, J. H. Park, M. K. Han, & I. K. Kim, "Attitude toward Death in Nursing Students", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 17, No.2 pp. 168-177, 2011
- [13] S. K. Chung, "A relational study on attitude toward death between life satisfaction and values of Juveniles". Unpublished master's thesis, Ewha Women's University. 1991.
- [14] K. H. Jo, & H. J. Lee, "Relationship between Self-efficacy, Depression, Level of Satisfaction and Death Attitude of College Students", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 38, No. 2, pp. 229-237, 2008.
- [15] S. Higgins, "Death education in primary school", *International Journal of Children's spirituality*, Vol. 4, No.1, pp. 77-90, 1999.
- [16] K. H. Jo, H. J. Lee, & Y. J. Lee, "Development and Application of Online Education on Death", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 37, No. 4, pp. 442-452, 2007.
- [17] H. J. Jo, "Effect of the death education program on the death anxiety and attitudes toward nursing care of the dying patients of nursing students". Unpublished master's thesis, Gyeong Sang University. 2004.
- [18] N. Mogi, Y. Masuda, A. Hattori, M. Naito, A. Iguchi, & K. Uemura, "Effects of death education on self-determination in medical treatment in university students", *Geriatrics and Gerontology International*, Vol.3, No.4 pp. 200-207, 2003.
- [19] E. H. Kim, & E. J. Lee, "Effects of a Death Education Program on Life Satisfaction and Attitude toward Death in College Students", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 39, No.1, pp. 1-9, 2009.
- [20] K. H. Kim, K. D. Kim, H. S. Byun, & B. Y. Chung, "Spiritual Well-Being, Self Esteem, and Attitude to Death among Nursing Students", *Asian Oncology Nursing*, Vol. 10, No.1, pp. 1-9, 2010.
- [21] K. A. Chi, "Influence of Spiritual Health, Mental Health and Death Orientation on the Nurse's Attitude Toward Hospice". Unpublished master's thesis, Daejeon University. 2003.
- [22] L. A. Rooda, R. Clements, & M. L. Jordan, "Nurses' attitudes toward death and caring for dying patients". *Oncology Nursing Forum*, Vol. 26, No. 10, pp. 1683-1687, 1999.
- [23] L. Allchin, "Caring for the dying: Nursing Students perspectives", *Journal of Hospice & Palliative*

- Nursing, Vol. 8, No. 2, pp. 112-117, 2006.
- [24] E. J. Kim, "Factors Influencing Nurses' Attitude of End Of Life Care - With Nurses in Internal Medicine Department and intensive Care Unit as Subjects-". Unpublished master's thesis, Chungnam National University. 2012.
- [25] L. Collett, & D. Lester, "The Fear of Death and the Fear of Dying". *The Journal of Psychology*, Vol. 72, No. 2 pp. 179-181, 1969.
- [26] H. K. Suh, "Attitude of Korean Old Adult Concerning Death Anxiety". *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol. 7, No. 1, pp. 39-60, 1987.
- [27] J. A. Thorson, & F. C. Powell, "Eliments of Death Anxiety and Meaning of Death", *Journal of Clinical Psychology*, Vol. 44, No. 5, pp. 691-701, 1988.
- [28] S. C. Park, "A Study on the Death Orientation of Hospice Volunteers", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 22, No.1, pp. 68-80, 1992.
- [29] J. H. Kim, "Relationship between spiritual well-being and attitudes toward death in volunteers for hospice care". Unpublished master's thesis, Kosin University. 2007.
- [30] M. Rosenberg, *Society and the adolescent self-image*. NJ: Princeton University, 1965.
- [31] B. J. Chun, "A study on possibility of the self-concept measurement", *Yonsei Nonchong*, 11, pp. 107-30, 1974.
- [32] S. H. Kim, D. H. Kim, & H. M. Son, "Comparison of Attitudes of Nursing Students toward Death, Self-esteem and Life Satisfaction according to Clinical Experience", *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, Vol. 14, No. 3, pp. 144-151, 2011.
- [33] K. H. Frommelt "The effect of death education on nurses's attitudes toward caring for terminally ill persons and their families", *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, Vol. 8, No. 5, pp.37-43, 1991.
- [34] S. H. Kim, & D. H. Kim, "Nursing Students' Attitude to Death-related Education Experience and Educational Needs", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 17, No. 3, pp. 405-413, 2011.
- [35] M. J. Jo, & W. H. Jun, "Effects of End-of-Life Care Education using Self-reflection Diary on Spirituality, Death Orientation, and Attitudes toward Nursing Care of the Dying Patients in Nursing Students", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol. 15, No. 12, pp. 294-303, 2015.
- [36] S. Y. Yoo, "Spiritual Well-Being and Attitude to Death of Cadets in Armed Forces Nursing Academy", *Journal of military nursing research*, Vol. 31, No. 2, pp. 65-76, 2013.
- [37] H. J. Lee, "A Study on the Nursing Student' Attitude Toward Death and Perception on Hospice Care", *Journal of East-West Nursing Research*, Vol. 19, No. 2, pp. 88-95, 2013
- [38] Y. L. Hong, G. E. Yi, & H. S. Park, "A structural model for health promotion and life satisfaction of college students in Korea", *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol. 11, No. 2, pp. 333-46, 2000.
- [39] S. E. Kim, "Knowledge of Hospice and Attitude Toward Care of The Dying in university students", Unpublished master's thesis, Catholic University of Pusan. 2014.
- [40] E. J. Shin, "Influence of the Death Education Program on Meaning in Life, Death anxiety and Attitude toward Nursing Care of the Dying Patients among Nursing Students", *Journal of Oriental Neuropsychiatry*, Vol. 22, No.3, pp. 65-74, 2011.
- [41] J. L. Mallory, "The impact of a palliative care educational component on attitudes toward care of the dying in undergraduate nursing students". *Journal of Professional Nursing*, Vol. 19, No. 5, pp. 305-312, 2003.
- [42] H. R. Kim, "Attitude towards Death, Stress and Attitude on the Terminal Care among Medical Ward Nurses with Terminal Experience". Unpublished master's thesis, Catholic University of Pusan. 2014.
- [43] M. Braun, D. Gordon, & B. Uziely, "Association between oncology nurses' attitude toward death and

- caring for dying patients”, *Oncology Nursing Forum*, Vol. 37, No. 1, pp. 43-49, 2010.
- [44] M. Maysui, & K. Braun, “Nurses’ and care workers’ attitudes toward death and caring for dying older adults in Japan”. *International Journal of Palliative Nursing*, Vol. 16, No. 12, pp. 593-598, 2010.
- [45] H. Kim, “Attitudes toward Death and End-of-life Care among Nurses in Nursing Homes”. Unpublished master’s thesis, Seoul National University. 2013.
- [46] E. M. Wessel, & D. N. Rutledge, “Home care and hospice nurses’ attitudes toward death and caring for the dying: effects of palliative care education”. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, Vol. 7, No. 4, pp. 212-218, 2005.
- [47] T. H. Kim, & Y. S. Son “A Study on Attitude of the Aged toward Death Centering on Family Environment, Physical and Psychological Variance”, *The Korean Gerontological Society*, Vol. 4, No. 1, pp.3-19, 1984.
- [48] M. R. Chang, “Attitudes toward Death in the Aged”. Unpublished master’s thesis, Ewha Women’s University. 1981.
- [49] H. K. Park, “A Study on Determinants of the Attitudes of the Aged toward Death - Analysis on the Attitudes toward the Services of Death Education, Social Supports and Ego Intergrity-”. Unpublished Ph. D. dissertation, Kangnam University. 2009.
- [50] S. A. Yang, “ Convergence Analysis of the Factors Influencing Terminal Care Attitude ”, *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 6, No. 4, pp.73-88, 2015.
- [51] J. C. Quint, *The nurse and the dying patient*. NY: The Macmillian Co, 1967.

저자소개

양 승 애(Seung-Ae Yang)

[정회원]



- 1985년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(이학사)
 - 1997년 2월 : 이화여자대학교 교육대학원(교육학석사)
 - 2002년 8월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학박사)
 - 1985년 2월 ~ 2007년 1월 : 삼성제일병원, 국립의료원 간호대학 근무
 - 2007년 2월 ~ 현재 : 성신여자대학교 간호학과 부교수
- <관심분야> : 간호교육, 시뮬레이션 교육