

# 대학생들의 웰다잉에 대한 인식 태도 및 공간 계획요소 중요도 연구

## A Study on Importance Evaluation on Planning Factors of Well-dying Space and Recognition Attitude of Well-dying in College Students

유복희\*

Yoo, Bok-Hee

이민아\*\*

Lee, Min-Ah

### Abstract

The purpose of this study is to investigate the overall recognition on attitudes of well-dying and evaluation the importance of planning factors of well-dying space in college students. This will serve as a basis to accumulate materials on the recognition of well-dying and well-dying spaces of various generations of South Korea. This study conducted a survey from October 4th to 8th, 2016 with 119 college students from U University and K University. As the contents of the survey, were comprised of general socio-demographic elements, subjective recognition and attitudes toward well-dying, and the importance of the planning factors of the physical, emotional, social and spiritual environments of the well-dying space. The main results are as follows. (1) The interest of university students on death education is high, and there was a preference for 'home' where they could be comfortable and be with loved ones as the space for dying. Also, in case of events of bereaving them after death, formal grieving ceremonies were undesired. The funeral was desired to be simple, serene, and not too sad. (2) In evaluation of the importance of physical, emotional, and spiritual environmental planning factors, physical environmental factors were considered to be the most important overall, and the recognition of importance of the planning factors of spiritual environment was low.

Keywords : Well-dying, Recognition Attitude, Well-dying Space, Planning Factor, Impotence, College Student

주요어 : 웰다잉, 인식 태도, 웰다잉 공간, 계획 요소, 중요도, 대학생

### 1. 서론

#### 1. 연구의 배경 및 목적

현대사회는 의학기술의 급속한 발전과 건강에 대한 개인의 욕구가 증가하면서 평균수명도 함께 증가하는 고령화 사회에 접어들었다. 노년기의 수명이 길어짐에 따라 남은 삶을 정리하는 방법에 대한 관심이 증가하고 있으며, 바람직한 임종을 맞이하는 것 또한 중요한 가치로 대두되고 있다.

최근 웰다잉에 대한 관심이 증대되고 있으며, 일련의 여러 가지 사건을 배경으로 ‘호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법’(가칭 웰다잉법)이 입법예고 되면서 2018년 시행을 앞두고 있다. 삶의 아름다운 마무리, 좋은 죽음을 의미하는 웰다잉(Well-dying)은 삶과 극단적으로 반대의 지점에 위치하는 것이 아니라 삶의 과정에서 필연적으로 거쳐야 하는 단계로 인식되고 있다.

이런 사회적 움직임 속에서 대학교 내에서도 웰다잉에 대한 교육의 필요성에 입각하여 죽음을 주제로 한 교육이 시작되고 있다(Lee & Yoo, 2016). 생애 발달주기에서 후기 청소년기(청년기)는 죽음에 대한 명확한 관념을 형성하는 세대이므로 죽음에 대한 관심이 생기고 그에 따른 불안, 우정의 상실, 분리 불안, 새로 획득한 정체성 상실, 단절의 공포 등을 갖게 된다(Cho, 2004). 이러한 맥락에서 감정적으로 충동성이 내재하는 대학생들에게 존재의 의미와 자기가치를 깨닫게 하고 바르고 성실한 삶을 지속적으로 펼치기 위한 올바른 죽음교육이 다른 세대보다 절실하게 요청된다고 하겠다.

대학생들은 죽음에 대해 평소에는 자신들과 상관없는 노인들의 것으로 생각하는 경향이 있으면서 한편으로는 자살 충동을 많이 느끼는 세대이기도 하다(Ha & An, 2008). 이러한 대학생들을 대상으로 웰다잉에 대한 주관성을 분석하는 것은 그들이 생각하는 죽음에 대한 인식 태도를 자신들이 처한 사회·문화적 맥락 안에서 총체적으로 해석하고 더 나아가 웰다잉 공간의 의식 및 태도를 이해하는데 도움이 될 것이다.

본 연구는 대학생들을 대상으로 죽음에 대한 전반적 인식 태도와 웰다잉 공간의 계획요소에 대한 중요도에 대한 인식을 파악하고자 한다. 이것은 한국의 다양한 연령

\*정회원(주저자), 울산대학교 주거환경학전공 부교수

\*\*정회원(교신저자), 국립군산대학교 사회환경디자인공학부 교수

Corresponding Author: Min-Ah Lee, Dept. of Housing & Interior Design, Kunsan Natl. Univ., 558 Daehark-ro, Gunsan, Jeonbuk, 573-701, Korea. E-mail: leema@kunsan.ac.kr

층의 죽음과 웰다잉 공간에 대한 인식 자료를 축적하기 위한 기초 작업이다.

## II. 이론적 배경

### 1. 웰다잉의 개념

세계보건기구(WHO)에서는 죽음을 ‘소생할 수 없는 삶의 영원한 종말’이라고 하였고, 사전적 의미(두산백과)로는 ‘생명활동이 정지되어 다시 원상태로 돌아오지 않는 생물의 상태로서 생(生)의 종말’이라고 정의한다. 죽음에 대한 공통적 정의는 ‘삶의 종말’ 혹은 ‘생명의 소멸’이라고 규정하고 이에 웰다잉은 대부분 ‘잘 죽는 것’이라는 의미로 국한하여 이해하는 경향이 있다. 하지만 웰다잉은 장례를 준비하는 과정이나 죽음에 관련된 형식과는 다소 차이가 있다(Kim, 2013). 웰다잉을 명확히 이해하기 위해서는 웰빙(Well-being)에 대한 이해가 필수적이며, 웰빙이란 육체적 정신적 건강의 조화를 통해 행복하고 아름다운 삶을 추구하는 삶의 유형이나 문화를 통틀어 일컫는 개념이다(Lee & Yoo, 2016). 따라서 웰다잉이 추구하는 ‘잘 죽는 것’은 웰빙이 추구하는 ‘잘 사는 것’을 포함한 포괄적인 개념으로 이해할 수 있다.

웰빙이 ‘사람이 사람답게 사는 것’이라면 웰다잉은 인간으로서 품위 있는 죽음에 대한 소망을 전제로 삶의 내면을 풍요롭게 가꾸어 삶의 가치를 높이는 것으로 ‘사람이 사람답게 죽는 것’을 의미한다(Kim, 2013). 웰다잉은 살아온 날을 아름답게 정리하는 평안한 삶의 마무리는 일컫는 말로써 안락사나 존엄사가 사회적으로 이슈화되면서 나타났고(Yoo & Lee, 2016), 최근에는 현대인의 우울증, 1인가구의 급증으로 자살 및 고독사에 초점이 맞추어지면서 ‘좋은 죽음(Good death)’이나 존엄사(Dying with dignity) 등으로 개념화되어 이에 대한 논쟁이 더욱 활발해지게 되었다.

웰다잉은 어느 한 영역의 충족만으로 이루어질 수는 없으며 신체적, 정신적, 사회적, 영적 측면에서 모두 긍정적인 통합이 이루어질 때 진정한 웰다잉이라고 할 수 있으며, 단순히 죽음을 잘 맞이하자는 것이 아닌 죽음을 준비하면서 자신의 삶을 되돌아보고 신체적, 정신적, 사회적, 영적 측면에서 의미 있고 가치 있는 삶을 살 수 있도록 준비하는 것이라 할 수 있다(Yoo & Lee, 2016).

### 2. 웰다잉공간의 개념 및 범위

집은 전 생애적 공간으로서 ‘가치 있는 삶과 죽음’을 영위하는 대표적 공간으로, 이러한 삶과 죽음의 의미가 공존하는 ‘집’의 주체는 인간이다(Yoo & Lee, 2016). 즉, 웰빙과 웰다잉의 측면에서 ‘집’ 혹은 ‘집과 같은’ 환경은 시간의 흐름에 따라 개인의 건강한 삶, 노화, 질병, 죽음에 이르는 과정에 적합한 삶의 공간이자 인간의 생애환경으로서의 의미가 존재한다.

한편 치유환경은 의료시설을 중심으로 사용되어온 개념

으로, 신체적 질병을 치료하는 처치의 의미를 넘어 ‘집과 같은’ 편안하고 안정된 환경을 만들어 환자 자신에 내재하는 자연 치유력이 발휘 될 수 있는 여건을 조성하는 모든 요소이다(Cho & Lee, 2010; Lee & Kang, 2013). 이는 비단 의료시설뿐 아니라 모든 시설에 필수적으로 반영되어야 할 요소로, 스트레스와 같은 부정적인 요소의 제거에서부터 총체적 건강을 위한 긍정적 요소의 제공과 같이 적극적 환경대응을 포함한 인간의 삶의 질 향상이라는 넓은 개념으로 확대되었다. 따라서 치유환경은 인간의 건강 및 삶의 질에 접근해가는 총체적인 방법론으로 규정할 수 있으며 이는 심리적, 환경적, 사회적, 문화적 지원 모두를 포함하는 것이다(Park & Moon, 2011; Lee & Lee, 2014). 이러한 측면에서 신체적, 사회적, 정신적, 영적측면이 통합된 전 인격적이며 가치 있는 삶을 유지하면서 삶의 마무리를 준비하는 웰다잉과 이러한 행위를 수용하는 공간인 웰다잉 공간(Yoo & Lee, 2016)은 치유환경의 개념과 맥락을 같이하고 있다고 볼 수 있다.

인생의 말기 부분에 이용되는 요양시설은 환자나 그 가족들을 고려한 정신적이고 경험적인 치유로의 접근이 절실히 필요하다(Choi, Kim, & Kang, 2003). 그러나 지금까지 대부분의 관련 연구는 시설 및 기관의 운영관리방식 및 공간배치에 따른 문제점을 중심으로 이루어졌고, 웰다잉과 연계된 공간관련 연구는 거의 전무하다(Lee & Yoo, 2016).

Yoo and Lee(2016)는 선행연구의 고찰을 토대로 웰다잉 공간의 범위를 요양시설 및 병원, 호스피스와 같이 특수한 집단을 대상으로 치유를 지원하는 공간으로 하였고, 물리적, 정서적, 사회적, 영적 치유 공간으로서 웰다잉 공간의 계획지침을 제안하였다. 노인요양시설, 노인전문병원, 호스피스 시설 등의 경우 환자 또는 노인들이 입소하여 사망에 이르기까지 생활하는 경우가 대부분이므로 시설환경은 노인뿐만이 아닌 방문객과 직원들의 활동을 지원하고, 포용하는 치유환경이 되어야 한다. 즉, 치유환경은 몸과 마음, 영혼을 치유해 주는 공간이자 존중감과 존엄성이 녹아 있는 공간이며, 삶의 일부로서 죽음을 준비하는 단계적 과정인 웰다잉에 대응하여 치유환경을 지원해 주는 공간을 웰다잉 공간으로 정의하였다.

「노인복지법 제34조」에서 노인의료복지시설은 노인요양시설과 노인요양공동생활가정(이하 요양시설)로 구분되어 있고 돌봄 중심의 주거시설 성격이 강하다. 반면 의료기관인 노인요양병원은 노인성질환의 치료 및 요양이 필요한 자와 임종을 앞둔 자를 대상으로 하지만 일반병원과 비교하여 의료시설의 성격이 미약하다. 또한 호스피스는 말기환자와 그 가족들이 생의 마지막 시간을 보내는데 필요한 시설이라는 특수 공간 성격을 가지며 신체적, 정서적, 사회적, 종교적 간호를 통하여 환자로 하여금 자신의 죽음을 인간답게 수용할 수 있도록 하는 것을 지원하는 고통완화기관이다(Lee & Kim, 2006). 노인요양시설과 노인요양병원은 돌봄과 생활보조서비스를 제공하면

서 장기간의 지원이 요구되는 기관인데 비하여 호스피스 병동은 임종을 앞 둔 환자를 대상으로 하여 비교적 단기 간의 돌봄 및 치유를 갖는다는 특성을 가진다. 이러한 특수대상을 위한 웰다잉 공간에서의 치유는 현재의 상태를 수용하고 그들이 가진 신체적 상황은 물론 심리, 정서, 사회, 종교적 가치를 지원하는 총체적인 환경의 조성을 의미하는 것으로 볼 수 있다.

### 3. 선행연구의 고찰

웰다잉과 관련한 선행연구들은 대부분 죽음교육의 내용과 필요성, 그에 대한 효과 검증 그리고 말기환자를 지원하는 호스피스 등과 관련된 연구가 있다. 주요 연구주제를 살펴보면 대다수가 죽음에 대한 준비 및 웰다잉, 혹은 품위 있는 죽음에 대한 인식(Jo, 2010; Lee & Kang, 2013)이나 죽음에 대한 태도 및 죽음불안(Jang, 2003; Kwon, 2007; Lee, 2012; Jung, 2014; Kim, 2014; Chung, 2015; Lee, 2015; Yoon, 2015), 그리고 죽음의 태도에 영향을 주는 요인 분석(Cho, 2004; Cho, 2015) 등의 연구가 주로 이루어졌고, 그 외 죽음준비교육의 내용 및 요구(Choi, 2014; Chung, 2015; Yoo, 2016), 웰다잉 교육에의 참여효과(Jung & Byun, 2012; Choi, 2014; Kim, 2014)와 같이 다양한 연령을 대상으로 한 웰다잉 교육 측면에서 기초정보를 제공한 연구가 있었다. 연구의 대상은 주로 성인이나 노인이고, 그 외 의료계 종사자, 환자, 환자가족, 자원봉사자, 간호 대학생, 의대생, 일반 대학생 등이 있었다.

이 중 대학생을 대상으로 한 죽음에 대한 태도 및 인식과 관련된 선행연구들을 살펴보면, 대학생들의 죽음의식 및 호스피스에 대한 인지도를 조사한 Roh(2004)의 연구에서 대학생들은 죽음에 대한 인식이나 두려움이 그리 크지 않았으나 25% 정도가 자살에 대한 생각을 한 적이 있다고 하여 죽음준비교육이 시급한 것으로 나타났다. Lee and Yang(2007)의 연구에서 대학생들은 죽음에 대해 ‘삶의 마지막 과정’이라는 부정적인 의미를 부여하였고, 죽음에 대한 정서반응으로 무서움과 두려움과 같은 불쾌한 느낌을, 죽음에 직면한 상황일 때는 편안함을 추구하는 것으로 나타났다. Kim(2012)의 연구에서도 대학생들은 죽음에 대해 회피, 거부와 같은 부정적인 경향을 가지고 있었고, 이러한 부적절한 두려움에 대해 대학생들이 교육과정 안에서 자연스럽게 죽음에 노출될 수 있는 방안이 필요하다고 하였다. Kim and Min(2005)은 청년집단의 죽음, 공포에 영향을 주는 변인들은 신경증적 성향과 심리적 적응, 자아 존중감, 죽음 대처 효능감, 노화나 노인에 대한 태도 등이 중요하다고 하였다. 성별차이에 있어서 남학생들이 여학생들보다 죽음에 대한 회피경향이 높고 여학생들이 죽음의 수용 정도가 남학생들보다 높은 것으로 나타난 Kim and Min(2005)의 연구와 달리, Kim(2012)의 연구에서는 여학생의 자살생각과 죽음에 대한 불안태도가 높게 나타났다.

Yoo(2016)의 연구에서 대학생들은 남아있는 인생을 의미 있게 보내기 위한 죽음준비교육, 특히 심리학적 측면의 교육에 대한 필요와 요구가 높았으며 이들의 죽음에 대한 태도는 성별, 학년, 전공, 종교, 주관적 건강상태, 동거가족의 형태, 결혼 상태에서 유의미한 차이가 나타났다. 성별에서는 Kim(2012)의 연구결과와 같이 여학생이 죽음에 대해 부정적 태도를 보였고, 자신의 죽음에 대해서는 고학년이, 타인의 죽음에 대해서는 경영 및 인문사회계열 전공자, 불교신자, 주관적 건강상태가 나쁜 학생, 3세대 동거 가구, 미혼자가 불안한 태도를 가지고 있었다.

한편, Shim(2012)은 대학생들이 내재화하고 있는 웰다잉 개념에 대한 인식과 태도를 동양적/가족중시형, 개인적/운명수용형, 이타적/내세준비형, 자기주도적/현세지향형으로 구분하고 유형별로 차별화된 죽음교육 프로그램의 필요성을 제안하였다.

이상과 같이 죽음에 대한 인식 태도는 개인의 인지 및 신념, 감정이 포함되므로 다양하게 나타난다. 선행연구의 결과는 대학생들의 죽음준비에 대한 필요성과 요구가 높음을 보여주고 있으며, 죽음준비교육의 내용과 방법의 기초자료를 제공하고 있다. 그러나 신체, 심리, 사회, 종교적 가치를 포괄하는 웰다잉 환경이나 공간에 대한 인식과 태도를 다룬 연구는 거의 없는 실정이다.

## III. 연구방법

### 1. 조사내용 및 방법

본 연구는 U대와 K대의 대학생들을 대상으로 죽음과 웰다잉, 그리고 웰다잉 공간에 대한 인식을 조사하였다. 조사는 2015년 10월 4일~8일에 걸쳐 실시하였고 편의표집을 활용, 총 119명에 대하여 설문조사를 실시하였다.

죽음의 인식태도에 대한 설문은 개방형 질문을 통한 조사를 실시하였고, 웰다잉 공간의 설문은 선행연구를 토대로 하여 웰다잉 공간의 계획요소에 항목을 도출하고 이를 설문지로 작성하였다. 각 항목의 도출과정은 다음과 같다. 특수계층을 대상으로 치유를 지원하는 공간에 대한 선행연구를 토대로 웰다잉 공간모형을 도출하였고, 웰다잉 공간의 모형은 치유 공간, 요양시설 및 병원, 호스피스 공간 등으로 설정하였다. 웰다잉 공간의 특성 및 구성요소를 파악하기 위해서는 기존의 문헌고찰을 통하여 웰다잉 공간의 경향과 요소들을 파악하였고, 웰다잉의 기본 개념에 준하여 물리적, 정서적, 사회적, 영적 치유 공간의 특성 및 구성요소를 도출하고 계획요소를 제안하였다(Yoo & Lee, 2016).

조사내용은 학년, 성별, 종교 등과 같은 인구사회학적 요인과 죽음에 대한 인식과 태도, 그리고 물리적, 정서적, 사회적, 영적 요소의 다양한 특성을 포함하는 웰다잉 공간의 계획요소에 대한 중요도 인식을 조사하였다<Table 1>.

Table 1. List of Variables

Categories	Variables
Socio-demographic elements	Gender, Grade, Major, Living type together with others, Religion, Born place
	Happiness, Healthy state, Life satisfaction
Cognition attitude of death	Frequency of thinking about death, Need for death education
	Image of well-dying, Time prepared for death and reasons, Desired place of death and reasons, Desired from of funeral, ceremony to commemorate death
Importance for planning factors	Physical Noise, Temperature & Humidity, Indoor air, Daylight & Lighting, Safety & Barrier-free
	Emotional Privacy, Natural feeling, Aesthetic, Habitability
	Social Family's convenience, Leisure and Activities
	Spiritual Meditation space, Death room, Religion room

## 2. 분석방법

자료의 분석은 SPSSwindow23을 이용하였으며, 죽음과 웰다잉에 대한 인식은 빈도분석 및 질적 분석을 통해 인식 특성을 분석하였다. 웰다잉 공간요소에 대한 중요도와 인식태도의 특성 분석을 위하여 웰다잉 공간에 대한 계획요소를 물리적, 정서적, 사회적, 영적 환경으로 구분하고 인구사회학적 변인에 따른 중요도의 차이를 일원배치 분산분석(one-way ANOVA)과 Duncan을 통한 사후검증을 실시하였다.

## IV. 결과분석

### 1. 인구사회학적 특성

조사대상자(n=119)의 일반적 사항의 결과는 <Table 2>와 같다. 여학생이 78.2%(n=93), 남학생이 21.8%(n=26)였고, 1학년이 전체의 69.7%(n=83)로 가장 많았다. 전공은 인문대학(22.7%), 사회대학(17.6%), 자연대학(16.8%) 순이었고, 종교는 '없다'가 전체의 44.5%(n=61)로 나타났다. 가족과 함께 거주하고 있는 경우가 62.2%(n=74)로 많았고, 태어난 곳은 중·소도시, 대도시 순으로 나타났다.

대학생들의 현재의 행복감의 정도는 '매우 행복하다'가 6.7%, '행복하다'가 37.0%로 '행복하지 않다'와 '매우 행복하지 않다'와 같은 부정적 태도를 나타낸 경우가 14.2%로 나타났다. 자신이 평가한 건강 정도는 '매우 건강하다'로 응답한 경우가 9.2%, '건강하다'가 39.5%, 그리고 '건강하지 않다'와 '매우 건강하지 않다'로 나타난 경우가 10.0%로 나타났다. 현재 삶의 만족도는 '매우 만족한다'가 5.0%, '만족한다'가 37.8%, '만족하지 않는다'와 '매우 만족하지 않는다'로 답한 경우가 17.6%로 나타났다. 이와 같이 대학생들은 행복도, 건강정도, 삶의 만족도 등에서 부정적 인식보다는 긍정적 인식 태도를 갖고 있음을 알 수 있다.

자신의 건강정도(매우 건강하지 않다 1점, 매우 건강하다 5점)에 대한 인식은 평균 3.5점으로 나타나고 현재 삶의 만족 정도는 (매우 만족하지 않는다 1점, 매우 만족한

다 5점) 3.3점, 행복도는(매우 행복하지 않다 1점, 매우 행복하다 5점) 3.4점으로 나타났다.

Table 2. Socio-demographic Characteristics of Respondents

	Division	N	%
Gender	Male	26	21.8
	Female	93	78.2
	Total	119	100.0
Grade	First	83	69.7
	Second	24	20.2
	Third	6	5.0
	Fourth	6	5.0
Total	Total	119	100.0
	Art/Design	25	21.0
	Social science	21	17.6
Major	Humanities	27	22.7
	Natural science	23	19.3
	Technology	15	12.6
	Medicine	8	6.7
Total	Total	119	100.0
	Catholicism	3	2.2
	Christianity	28	20.4
Religion	Buddhism	24	17.5
	None	61	44.5
	Non response	2	1.5
	Total	119	100.0
Living type together with others	Alone	12	10.1
	With family	74	62.2
	With my friend (Include dormitory)	33	27.7
Total	Total	119	100.0
	Metropolis	44	37.0
	Small-medium cities	53	44.5
Born place	Rural ares (for the rest)	22	18.5
	Total	119	100.0
	Vary happy	8	6.7
Happiness (Mean=3.4)	Happy	44	37.0
	Normal	50	42.0
	Not happy	16	13.4
	Not very happy	1	0.8
Total	Total	119	100.0
	Very healthy	11	9.2
	Healthy	47	39.5
Healthy states (Mean=3.5)	Normal	49	41.2
	Not healthy	11	9.2
	Not very healthy	1	0.8
	Total	119	100.0
Life satisfaction (Mean=3.3)	Very satisfied	6	5.0
	Satisfied	45	37.8
	Normal	47	39.5
	Not satisfied	20	16.8
Total	Not very satisfied	1	0.8
	Total	119	100.0

2. 죽음에 대한 인식 태도

대학생들의 죽음에 대한 인식 태도 조사에서, 평상시 죽음에 대한 생각정도는 ‘매우 많이 생각한다’가 5.0%, ‘많이 생각한다’가 22.7%로 ‘생각하지 않는다’와 ‘전혀 생각하지 않는다’가 37.9%로 나타나, 일상시의 죽음에 대한 생각은 비교적 소극적 인식태도를 가지고 있음을 알 수 있다. 이것은 Lee and Yang(2007)과 Kim(2012)의 연구에서 대학생들이 죽음에 대한 부정적인 인식태도를 보인다는 결과와 일치한다. 그러나 사전교육의 필요성에 대해서는 ‘매우 필요하다’가 11.8%, ‘필요하다’가 57.1%로 ‘필요하지 않다’와 ‘전혀 필요하지 않다’로 응답한 6.7%와 비교해 매우 적극적 필요성을 인식하고 있다.

‘웰다잉(죽음을 위한 준비)’라는 단어를 접하면 가장 먼저 떠오르는 것은? 이라는 질문에 주관식으로 기입한 1순위와 2순위 의견을 합해 총 23개의 내용으로 정리하였다. 이를 다시 죽음을 맞이하는 방식, 감정/느낌, 죽음 관련 물건/장소/의식, 죽음에 대한 준비, 노화/죽음의 상징(의미), 주변사람 등과 관련한 사항으로 분류하였다<Table 3>. 중복 응답이 가능하도록 하여 1순위로 답한 것(n=127) 중 ‘편안하게, 건강하게 죽는 것’이 22.1%, ‘좋은/행복한/원하는 죽음’ 11.0%, ‘순간적으로 죽는 것’ 7.9%로 응답해, 죽음을 맞이하는 방식(55.7%)에 대해서 가장 많이 인식하고 있었다. 그 다음은 죽음 관련한 장소, 물건, 관련 의식 등에 대한 이미지를 떠올리는 것이 14.2%, 노화나 죽음에 상징적인 의미를 떠올리는 것이 12.7%로 나타났다.

2순위로 답한 것(n=103)중에는 죽음을 맞이하는 방식에 대한 이미지가 35.2%, 죽음관련 물건, 장소, 의식 등에 대한 이미지가 23.2%, 죽음에 대한 준비사항을 떠올리는 것이 15.5%로 나타났다. 즉 대학생들의 ‘웰다잉’에 대한 이미지는 ‘편안하게’와 같은 죽음을 맞이하는 방식의 형태와 죽음관련 장례식, 관, 혹은 집, 병원, 수목장 등과 같은 장소 및 의식에 관한 것이 주요하게 이미지화되는 것으로 나타났다.

한편, 죽음에 대한 준비가 필요한 시기는 ‘항상’이 6.7%, 20세 이후가 22.6%, 50세 이후가 13.4%, 60세 이후가 25.2%, 70세 이후가 12.6%로 나타났다. 그 이유는 ‘언제 죽을지 몰라서’가 25.2%, ‘죽음에 대해 생각하기 적당한 나이어서’가 17.6%, ‘몸이 아파오기 시작해서’가 16.0%, ‘나이가 많이 들었다고 생각될 때’가 8.4%의 순으로 나타났다. 죽음을 맞이하게 되는 시기의 불명확성으로 인해 대학생들에게는 현재의 시점인 20세 이후에 시작하여야 한다는 인식과 경제적 은퇴, 노령화로 인한 신체적 약화가 시작되는 50세 이후의 시기로 구분되어 인식되고 있었다.

죽음을 맞이하는 장소(임종장소)로 희망하는 것은 ‘집’이 68.1%로 가장 많이 나타났다. ‘넓은 바다, 하늘, 자연 등이 보이는 곳’이 9.2%, ‘사랑하는 가족과 함께라면 어디든지’가 7.6%, ‘병원’이 5.0%로 나타났다. 이렇게 선택한 이유로는 ‘편안함’이 61.4%, ‘사랑하는 사람과 함께할 수 있어서’가 16.8%로 나타났다<Table 4>.

Table 3. Image of ‘Well-Dying’

Division	Contents	Priority 1 n(%)	Priority 2 n(%)
How to death	Dying without regret	4(3.1)	7(6.8)
	The comfort of death/death with dignity	41(32.1)	14(13.8)
	Death with a moment	10(7.9)	4(3.9)
	Good/happy/death one wishes	14(11.0)	7(6.8)
	Way to die (euthanasia/suicide etc.)	2(1.6)	4(3.9)
Subtotal		71(55.7)	36(35.2)
Emotion	Bliss/Appreciation	1(0.8)	6(5.8)
	Sadness	-	1(0.9)
	Fear	2(1.6)	5(4.9)
	Subtotal	3(2.4)	12(11.6)
Goods, place and rituals	Funeral, Cemetery, Coffin, Crematory, Testament	2(1.6)	11(10.7)
	Home, Bed, Hospital etc.	13(10.2)	10(9.7)
	Spirit, Heaven	2(1.6)	2(1.9)
	Natural burials, Tree, Flower	1(0.8)	1(0.9)
	Subtotal	18(14.2)	24(23.2)
Preparation for death	Arrangement surroundings	-	1(0.9)
	Conclude about life	1(0.8)	6(5.8)
	Preparation of death/Dying well	4(3.1)	5(4.9)
	Bucket list/Film	2(1.6)	1(0.9)
	Preparing their old age	1(0.8)	-
	Well-being	1(0.8)	3(3.0)
Subtotal		9(7.1)	16(15.5)
Symbolic meanings of aging, death	Farewell to life	1(0.8)	1(0.9)
	Death	11(8.7)	4(3.9)
	Black color	1(0.8)	-
	Image old age/Aging	3(2.4)	-
Subtotal		16(12.7)	5(4.8)
Surrounding people	Precious persons (family, friend etc.)	10(7.9)	10(9.7)
	Subtotal	10(7.9)	10(9.7)
Total		127(100.0)	103(100.0)

Table 4. Desired Place of Death and the Reasons

Division	Contents	n	%
Place of death	Home	81	68.1
	Hospital	6	5.0
	Hospice	2	1.7
	A place where you can see nature (sea, sky and tree etc.)	11	9.2
	With a loved one, anywhere	9	7.6
	Not matter where	4	3.4
	Others	6	5.0
	Total	119	100.0
Reasons	Comfortable	73	61.4
	Wanting to be with loved ones	20	16.8
	Most favorite place	3	2.5
	Don't put a burden on my family	2	1.7
	Convenience of management	3	2.5
	High-quality health care	1	0.8
	A beautiful place	7	5.9
	A Place spent most of my life	3	2.5
	Others	7	5.9
	Total	119	100.0

희망하는 나의 장례식의 모습에 대해서는 복수로 응답(n=145)한 것은 크게 분위기와 애도의 형식으로 구분되며 분위기는 ‘조용하고 간소하게’가 10.3%, ‘너무 슬프지 않은 분위기’가 15.2%, ‘밝은 분위기’가 8.3%로 나타나, 기존의 방식과는 차이가 있는 것으로 나타났으며 대부분 간소하고 밝은 분위기의 장례식에 대한 희망을 가지고 있었다. 또한 애도의 형식에 대해서는 ‘가족과 지인만의 애도’가 15.9%, ‘성대한 장례식’이 11.7%, ‘형식은 필요 없고 기억, 추억만으로 족함’이 6.2%로 나타났다.

나의 죽음을 기리는 행사에 대한 희망은 분위기, 애도의 정도, 애도의 형식으로 구분되며 애도의 정도는 가벼운 애도, 기억하는 정도가 14.7%로, ‘제사, 예배 등’의 애도의 형식에 대해서는 기존과 같은 형태를 14.8%, ‘어떠한 형식도 필요 없다’고 응답한 경우가 7.7%, ‘제사는 없이 가족모임 및 식사’가 14.0%, ‘고인이 좋아하던 꽃, 나무, 과일, 음식들로 가볍게 모임을 갖는 것(제사 아님)’이 11.6%로 나타났다.

### 3. 웰다잉 공간에 대한 중요도 인식 및 태도

대학생들의 죽음과 웰다잉에 대한 인식 태도를 기반으로 웰다잉 공간의 계획요소에 대한 중요도 및 인식 태도를 조사하였다. 웰다잉 공간에 대한 계획요소를 물리적, 정서적, 사회적, 영적 환경으로 구분하고 각 문항에 대한 중요도를 5점 리커트 척도(‘매우 중요하지 않다’ 1점, ‘매우 중요하다’ 5점)로 조사하였다.

물리적 측면에서의 웰다잉 공간은 외부환경으로부터 스트레스를 줄이거나 제거하고 신체 치유의 특성을 가진다. 구체적 계획요소로는 소음, 온·습도, 실내공기, 채광 및 조명, 안전 및 배리어프리 등과 관련된 요소로 총 20항목으로 구성되었다<Table 5>. 전체 항목에 대한 중요도 평균은 4.13(SD .381)점으로 나타나, 물리적 환경의 계획 요소에 대한 중요도 인지가 높게 나타났다. 중요도에 있어 4.0점(중요하다)보다 높은 점수를 나타낸 항목은 환자에게 직접적으로 영향을 주는 요인으로 다른 환자 또는 의료 장비로 인한 소음, 실내의 온도 및 습도 제어, 냄새 및 친환경자재 등의 공기환경과 자연채광, 특히 복도, 화장실 등에서 휠체어나 통행의 안전과 화재감지 등 물리적 환경요소의 전반적 요소에 대한 중요도를 높게 인식하였다.

정서적 측면에서 웰다잉 공간은 심리적인 안정감, 편안함, 가정과 같은 분위기를 추구하는 특성을 가진다. 구체적 계획요소로는 프라이버시 확보, 자연과의 교감, 심미성, 거주성의 16항목으로 도출하였다<Table 6>. 전체 문항에 대한 중요도의 평균은 3.89(SD .563)점으로 보통 정도의 중요도를 나타냈다. 정서적 환경의 계획요소 중에서는 프라이버시의 확보와 자연과의 교감을 통한 심리적 안정을 상대적으로 중요하게 인지하는 것으로 나타났으나, 병실 내의 색채, 예술작품, 음악 등을 통한 심미적 요소와 거주성에 대한 중요도는 상대적으로 낮게 인식하는 것으로 나타났다.

Table 5. The Importance of Planning Factors of the Physical Environments in Well-Dying Space

Planning Factors	Contents (20)	Importance	
		Mean	SD
Noise	The noise heard from the external environment is limited in the room	3.73	.832
	The noise heard from the nearby hallway is limited in the room	3.74	.786
	The noise from medical equipment or other patients is limited in the room	4.01	.828
Tem. & Hum.	The room maintains the environment controlling proper temperature and humidity	4.29	.599
Indoor air	The room has a window that may be opened for natural ventilation planned	4.50	.565
	The room has equipment and facilities to remove contaminants, including smell	4.51	.565
	The room uses eco-friendly materials with less chemical emissions	4.24	.724
Daylight & Lighting	The room plans large windows for daylighting	4.29	.783
	The room plans controlling of sunlight through blinds or screens	4.18	.659
	The room has natural and comfortable lightings without glare	4.21	.675
	The room plans the simultaneous usage of artificial lighting and natural lighting (large windows)	3.83	.806
Safety & Barrier free	The room plans the lighting brightness control according to time (day and night)	3.90	.817
	The room and the nurse waiting room are close to allow frequent inspection of patients	3.93	.972
	The restroom is planned to allow usage on wheelchairs	4.23	.657
	The moving spaces in hallways are planned to not hinder walking, with storage rooms and fire extinguisher not sticking out from the walls	3.97	.833
	The room uses floor materials that are not slippery	4.28	.676
	The hallway walls have hand rails installed to them	4.12	.750
	The door leading to outside of the facility has systems controlling people entering and exiting the facility	3.68	.982
Fire detectors are installed	4.35	.720	
	The hazardous indoor factors (electricity sockets, detergents) are hidden	3.89	.900
	Mean	4.13	.381

Table 6. The Importance of Planning Factors of the Emotional Environment in Well-Dying Space

Planning Factors	Contents (16)	Importance	
		Mean	SD
Privacy	The room plans sufficient furniture (storing furniture) to store the personal belongings of patients	4.08	.720
	The room has individual bathrooms and showering facilities planned	4.34	.740
	The room is planned for 1 or 2 patients	3.93	.871
	The room has curtains and furniture (dividers) to block the sight of visitors of other patients installed	4.00	.930
	The room has exhibition and decorated space to store personal belongings or to view	4.06	.866
Natural feeling	Eco-friendly spaces (gardens, rooftop gardens, internal gardens and fountains) are installed in many parts as possible (anywhere) including hospital rooms, hallways, lounges, balconies and rooftops	4.06	.895
	The rooms and hallways have large windows planned	4.06	.923
	There are spaces for natural feelings, including gardens or rooftop gardens planned outside	4.09	.863
Aesthetic	There are spaces for natural feelings, including internal gardens, fountains and water walls planned indoor	3.85	.980
	The furniture and finishing materials of the rooms use soft and calm colors (pastel colors) without irritations	3.93	.861
	The materials of room furniture use soft and warm materials (wood materials)	3.96	.807
	There are artworks made from nature in indoor/outdoor eco-friendly spaces	3.35	1.022
	The room is planned to have artworks and aesthetics (aesthetically beautiful)	3.30	1.030
Habitability	The rooms and lounges have healing environments through music	3.76	.929
	The space division within the room utilizes space composition for more natural blockage of sight than curtains or partitions	3.71	.817
	The lounge is designed to increase the habitability of comfortable atmosphere (resting, eating, fun, gatherings)	3.97	.828
Mean		3.89	.563

Table 7. The Importance of Planning Factors of the Social Environment in Well-Dying Space

Planning Factors	Contents (11)	Importance	
		Mean	SD
Family's convenience	The common spaces of family rooms and lounges are planned in appropriate sizes to avoid commotion	4.05	.665
	The room has sufficient space planned to be with family	4.13	.723
	Separate bedroom (for resting) space is planned for visiting families and relatives	4.00	.867
	There are spaces planned for storing the belongings of guardians (family)	3.78	.907
Leisure & Activities	There are active spaces planned to cultivate animals (dogs and fish) and to cultivate flowers or vegetables in patches or greenhouses	3.53	1.084
	There is space for social relationships (activities and groups) among patients	3.78	.953
	There are spaces for the information gathering of patients planned	3.69	.844
	The hallway has resting places as well as moving spaces	3.94	.743
	The garden space has walking paths, resting spaces, and enjoying spaces to care for the patients' activities	4.14	.731
	It is planned for the patients to go out to the external gardens or terraces through windows of hospital rooms and hallways	4.12	.786
	There are spaces for diversion and interest, including beauty salons, hobby rooms and movie theatres	3.98	.867
Mean		3.90	.671

사회적 측면에서의 웰다잉 공간은 환자들 간의 사회적 관계를 맺을 수 있고 가족, 친지 등 보호자들의 사회적 관계를 지원하는 특성을 가진다. 구체적 요소로는 가족의 편의와 여가 및 활동 공간 계획을 조성하기 위한 요소로 11개 항목으로 도출하였다<Table 7>. 각 가족의 편의를 위한 공간의 규모 및 수납공간 등의 확보와 산책로, 휴식 공간, 테라스 등의 외부활동을 유도하는 공간의 계획, 흥미유발 및 기분전환을 위한 공간의 계획은 상대적으로 중요하게 인식(4.0 이상)하는 것으로 나타났으나, 사회적 관계를 위한 공간, 채소 재배 등의 타인과의 적극적인 상호 작용 활동을 위한 공간 계획의 인식은 상대적으로 낮았다. 영적 환경의 계획요소는 영적 안정을 도모하기 위한 환

경계획으로 총 3개 항목으로 구성하였다<Table 8>. 영적 인 안정은 정서적 안정으로 편입하여 생각하는 경우가 많으나 본 연구는 독립하여 영적 환경으로 구성하였다. 각 구성항목에 대한 전체 평균은 3.35(SD .792)점으로 상대적으로 가장 낮은 중요도로 나타났고, 특히 종교실의 계획 등은 중요하지 않다고 인식하였다. 이는 대학생이라는 연령과 본 연구의 조사대상자의 40% 이상이 무교라는 점으로 인해 나타난 결과일 것으로 판단되며 향후 각 연령대의 측정결과와 비교를 통한 연구가 수행되어야 할 것으로 판단된다.

한편, 이상과 같은 대학생들의 웰다잉 공간의 각 계획 요소에 대한 중요도 인식을 바탕으로 사회인구학적 변인

Table 8. The Importance of Planning Factors of the Spiritual Environment in Well-Dying Space

Planning Factors	Contents	Importance	
		Mean	SD
Spiritual stability	There are meditating gardens and meditating spaces planned.	3.36	.903
	There are quiet and separated spaces (religious rooms) for buddhist chants and hymns for religious activities	2.86	1.056
	There is a dying room planned for patients and families close to death	3.94	.870
Mean		3.35	.792

Table 9. The Results of one-way ANOVA

Division(item)	F-value (p-value)						
	Gender	Grade	Major	Religion	Living type	Born	
Physical (20)	Noise (3)	2.168 (.144)	3.670* (.014)	1.267 (.283)	2.199 (.074)	2.157 (.120)	.083 (.920)
	Tem.& Hum. (1)	.335 (.563)	1.229 (.303)	.915 (.474)	1.060 (.380)	1.389 (.253)	.323 (.725)
	Indoor air (3)	.447 (.505)	.897 (.445)	1.370 (.241)	1.276 (.284)	.965 (.384)	.986 (.376)
	Daylight & Light (5)	.547 (.461)	1.738 (.163)	1.303 (.268)	1.414 (.234)	.513 (.600)	1.681 (.191)
	Safety & Barrier free (8)	.213 (.645)	1.103 (.351)	1.698 (.141)	.744 (.564)	2.313 (.104)	.023 (.977)
Emotion (16)	Privacy (5)	15.579* (.000)	3.260* (.024)	1.770 (.125)	.992 (.415)	3.851* (.024)	.195 (.823)
	Natural feeling (4)	1.585 (.211)	1.669 (.178)	2.306* (.049)	.780 (.540)	2.749 (.068)	.754 (.473)
	Aesthetic (5)	2.742 (.100)	.263 (.852)	1.949 (.092)	.185 (.946)	2.396 (.096)	.494 (.611)
	Habitability (2)	.313 (.577)	2.060 (.109)	2.730* (.023)	.485 (.747)	1.237 (.294)	.067 (.935)
Social (11)	Family's convenience (4)	1.039 (.310)	.949 (.420)	.928 (.465)	.387 (.818)	1.191 (.308)	.495 (.611)
	Leisure & Activity (7)	.014 (.907)	1.422 (.240)	2.002 (.084)	.210 (.932)	1.050 (.353)	.674 (.511)
Spiritual (3)	Spiritual stability (3)	.315 (.575)	1.476 (.227)	.997 (.244)	1.657 (.165)	.484 (.617)	1.264 (.286)

\*p<0.05 \*\*p<0.001

별로 중요도 인식 태도의 특성을 고찰하였다. 각 계획요소별 속해있는 개별 항목들의 평균한 값을 각 계획요소별 대푯값으로 하고, 성별, 학년, 전공, 타인과의 동거여부, 종교, 태어난 도시에 따른 중요도의 차이(ANOVA)를 분석<Table 9>하고 Duncan을 통한 사후검증<Table 10>을 실시하였다.

프라이버시, 자연환경, 거주성 등 정서적 환경계획 요소에서 변인별로 유의미한 차이가 많이 나타났다. 그 중 프라이버시 부분은 성별, 학년, 거주형태 등 다양한 변인에 따라 유의미한 차이가 나타났는데(각각 p<.001, p<.05,

Table 10. The Results of Post Hoc Test (Duncan)

Dep.	Variable		n	Mean	F-value (p-value)	Duncan
	Indep.					
Privacy	Gender	male	26	3.692	15.579** (.000)	-
		female	93	4.191		-
	Grade	First	83	4.075	3.260* (.024)	b
		Second	24	4.300		b
Third		6	3.900	ab		
Living Type	alone	alone	12	3.817	3.851* (.024)	a
		with family	74	4.197		b
	with friend	with friend	33	3.921		ab
Nature feeling	Major	Art/Design	25	3.65	2.306* (.049)	a
		Social science	21	3.85		ab
		Humanities	27	4.18		ab
		Natural science	23	4.29		b
		Technology	15	3.97		ab
		Medicine	8	4.34		b
Habitability	Major	Art/Design	25	3.58	2.730* (.023)	a
		Social science	21	3.88		ab
		Humanities	27	3.72		a
		Natural science	23	4.28		b
		Technology	15	3.73		a
		Medicine	8	3.88		ab
Noise	Grade	First	83	3.000	3.670* (.014)	b
		Second	24	3.835		b
		Third	6	3.944		b
		Fourth	6	4.055		a

\*p<0.05 \*\*p<0.001

p<.05), 여학생(M=4.191)이 남학생(M=3.692)에 비해 공간 내 프라이버시 확보를 더 중요하게 인식하였고, 학년과 거주형태는 사후검증결과, 1, 2학년(M=4.075, 4.3)이 4학년(M=3.5)에 비해, 그리고 혼자 생활하는 학생(M=3.817)보다 가족과 같이 사는 학생(M=4.197)의 중요도 인식이 높았다. 자연환경 부분은 전공별로 유의미한 차이가 있었고(p<.05), 사후검증결과 자연과학계열(M=4.29) 및 의학계열(M=4.34) 학생들이 예술계열 학생들(M=3.65)에 비해 자연환경요소를 중요하게 생각하는 경향이였다. 거주지의 편안함과 편의 내용을 담고 있는 거주성에서도 전공별로 유의미한 차이를 나타내(p<.05), 자연과학계열 학생들(M=4.28)이 예술, 인문, 공학계열 학생들(각각 M=3.58, 3.72, 3.73)에 비해 중요도 인식이 높았다. 물리적 환경계획 요소에서는 소음 부분에서 학년별로 유의미한 차이가



있었는데( $p < .05$ ), 프라이버시 확보에 대한 중요도 인식이 상대적으로 낮았던 4학년이 다른 학년에 비해 소음제어 요소를 중요하게 인식하고 있었다( $M = 4.055$ ). 종교, 태어난 곳에 따라 웰다잉 공간 계획요소의 중요도 인식에는 통계적으로 의미 있는 차이가 나타나지 않았다.

### V. 결론 및 제언

본 연구는 대학생들을 대상으로 죽음에 대한 인식 태도와 웰다잉 공간의 계획요소에 대한 중요도 인식 태도를 파악하는 것을 목적으로 한다. 조사는 인문사회학적 특성과 죽음에 대한 인식 태도, 웰다잉 공간의 계획요소에 대한 중요도의 인식 특성을 조사하였다. 본 조사 결과를 바탕으로 한 결론은 다음과 같다.

1. 조사대상자의 일반적 특성은 대학생으로 여학생이 남학생보다 많으며 1학년, 2학년 순으로 나타나고 종교는 기독교, 불교, 천주교와 같이 종교를 가지고 있는 경우가 무종교(44.5%)보다 많은 것으로 나타났다. 또한 행복도, 삶의 만족도, 자신의 건강 정도에 대해서는 긍정적 인식 태도를 갖고 있다.

2. 대학생들의 평상시의 죽음에 대한 생각정도는 소극적인데 반하여 죽음교육의 필요성에 대해서는 적극적인 인식 태도를 갖고 있었다. 또한 죽음을 맞이하는 공간은 편안함과 사랑하는 사람들과 함께 할 수 있는 '집'에 대한 선호를 가지고 있는 것으로 나타났다. 이는 미디어 등에서 발표된 결과와 일치하며 대학생들도 심리적인 편안함을 제공하는 궁극적인 장소로 집을 선택한 것으로 판단된다.

'웰다잉'에 대한 이미지는 '편안하게 죽는 것', '행복한 죽음'과 같은 죽음을 맞이하는 방식과 집, 병원, 장례식과 같은 공간과 의식에 대한 것으로 이미지화 하는 것으로 나타났다. 또한 죽은 뒤에 나를 기리는 행사 등에서는 형식적인 제사 등을 원하지 않고 있음을 알 수 있으며, 장례식장의 모습도 간소하고 조용하게 그리고 너무 슬프지 않는 조용한 애도의 장소가 되기를 원하는 것으로 나타나, 기존의 장례나 제사 관련 풍습에 대한 향후 변화를 예측할 수 있다. 이것은 죽음관련 전통 장례풍습이 오늘날의 웰다잉에 그대로 적용될 수 없음을 시사한다. 전통과 현대의 문화가 공존하는 가운데 이들 간의 상호조합에 의해 지속적으로 재구성해 나가야 할 것이다.

3. 웰다잉 공간의 계획요소를 물리적, 정서적, 사회적, 영적 환경으로 분류하여 각 요소에 대한 중요도를 평가한 결과, 전반적으로 물리적 환경의 계획요소를 가장 중요하게 인식하고 있으며 영적 환경의 계획요소에 대한 중요도 인식은 낮은 것으로 나타났다.

웰다잉 공간의 물리적 환경의 계획요소는 환자의 신체적 안전과 향상성 유지를 위해 필요한 실내환경의 전반적 요소와 안전과 관련된 부분에서 중요도 인식이 높았다. 정서적 환경의 계획요소에서는 개인적 프라이버시 확

보와 인접한 자연과의 교감을 위한 공간계획을 상대적으로 중요하게 인지하는 것으로 나타났으나, 공간 내의 색채, 예술작품, 음악 등을 통한 심미적 요소 부분에 대한 중요도는 낮았다. 또한 사회적 환경의 계획요소에서는 타인과의 활동을 유도하는 공간에 대한 중요도 인식이 낮은 대신, 가족의 편의를 위한 공간과 여가를 위한 외부활동을 유도하는 공간의 계획요소를 비교적 중요하게 인식하고 있어 새로운 관계의 형성보다는 기존에 가지고 있는 사회적 관계의 편의를 도모하면서 일상생활의 활력을 증진할 수 있는 방법에 중점을 두고 있는 것으로 판단된다. 한편, 영적 환경의 계획요소에 대한 중요도 인식은 전반적으로 낮았다. 40% 이상이 종교를 가지고 있는 많은 본 연구의 조사대상자 특성이자 대학생이라는 연령적 특성에 기인한 것으로 판단되며, 현재 대학생에게 죽음에 대한 준비교육으로서의 종교의 역할정립이 요구된다. 죽음에 대한 불안을 완화시켜주는 기능으로서 종교에 대한 학문적이고 보편적인 접근을 통해 죽음에 대한 긍정적인 태도를 가질 수 있는 웰다잉 교육의 제공이 필요할 것으로 보인다.

4. 사회인구학적 변인에 따른 각 환경 계획요소의 중요도 인식 차이는 특히 정서적 환경의 중요도 인식에서 성별, 학년, 전공, 거주형태에 따라 의미 있는 차이가 보였는데, '병실 내 프라이버시'를 확보하는 요소에 대해서는 여학생, 저학년(1, 2학년), 그리고 가족과 함께 거주하는 학생에게서 중요하게 인식하는 것으로 나타났으며, 전공 계열에 따라 '자연과의 교감', '거주성'에 대한 중요도 인식의 차이를 보였다. 이것은 정서적 치유 환경을 통한 계획요소가 현재의 개인적 생활 경험에 기초하는 가치와 요구가 중요하게 적용되는 인식 태도로 해석되며, 따라서 추후 공간의 선택 또는 웰다잉 공간의 정서적 환경 계획 요소에는 개인의 가치 본질의 의미가 중요하게 고려되어야 함을 시사한다.

5. 본 연구는 지금까지 노인을 중심으로 했던 웰다잉 공간에 대한 초점을 대학생들에게 맞췄다는 데 의의가 있으며 연구의 결과는 향후 청년을 타겟으로 하는 총체적 건강을 위한 긍정적 요소를 제공하는 치유목적의 다양한 공간계획에 주요한 기초정보를 제공할 것으로 판단된다. 추후연구에서는 연령별(중·장년, 노년기 등)로 죽음에 대한 인식의 차이를 파악하는 것이 필요할 것으로 판단되며 이를 바탕으로 연령별 알맞은 죽음에 대한 준비교육이 실행될 수 있을 것이다.

### REFERENCES

1. Cho, H. J. (2004). *The effect of the death education program on the death anxiety and attitudes toward nursing care of the dying patients of nursing student*. Unpublished master's thesis, Gyeongsang National University, Gyeong Nam, Korea.
2. Cho, J. Y., & Lee, H. W. (2010). A study on the evaluation

- of elderly care facilities for elderly people with dementia using the therapeutic environment elements. *Korea Institute of Healthcare Architecture Journal*, 16(1), 25-33.
3. Cho, Y. S. (2015). *Influencing factors on the death attitude of nursing students's*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Deagu, Korea.
  4. Choi, E. J. (2014). *Influence of the death preparation education for well-dying on activities and quality of life*. Unpublished master's thesis, Kyonggi University, Seoul, Korea.
  5. Choi, J. Y., Kim, Y. E., & Kang, B. K. (2003). A study on the method to the healing environment of the hospice facility. *Proceeding of Annual Conference of the Architectural Institute of Korea*, Vol. 23, No. 2 (pp. 115-118), Seoul, Korea.
  6. Chung, W. K. (2015). *The relationship of among of well-dying program, quality of life, death anxiety, and self-integrity of the elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul Venture University, Seoul, Korea.
  7. Ha, J. H., & An, S. H. (2008). The verification of a structural relationship model of suicidal ideation to stress, coping styles, perfectionism, depression, and impulsivity. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 20(4), 1149-1171.
  8. Jang, K. S. (2003). *A study on elderly's attitude about death at facilities the elderly's*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul, Korea.
  9. Jo, K. H. (2010). The meaning of dignified dying perceived by nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 16(1), 72-82.
  10. Jo, K. H., Lee, H. J., & Lee, Y. J. (2007). Development and application of online education on death. *Journal of Korean Academy Nursing*, 37(4), 442-452.
  11. Jung, E. J., & Byun, S. H. (2012). Impact of education for well-dying on workers related to senior welfare. *Journal of the Korea Contents Association*, 12(7), 215-222.
  12. Jung, Y. S. (2014). *A study on the effects of death education on death anxiety in older adults: Mediation effects of ego-integrity*. Unpublished doctoral dissertation, Joong-ang Sangha University, Gyeonggi Do, Korea.
  13. Kim, G. (2013). A beautiful approach to death, well-dying-the bucket list, closer to heaven, ending note, amour-. *The Journal of Literature and Film*, 14(3), 641-664.
  14. Kim, I. S. (2012). *College students' suicide ideation and attitude toward death department of nursing*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Pusan, Pusan, Korea.
  15. Kim, I. H., & Min, K. H. (2005). The influence of gender and personality on fear of death and death acceptance among young adults. *Korean Journal of Psychology*, 24(2), 11-36.
  16. Kim, Y. M. (2014). *Research on the factors of death anxiety in the middle ages*. Unpublished master's thesis, Kwangwoon University, Seoul, Korea.
  17. Kwon, B. K. (2007). *A study on the attitude to death and the hospice care perceived by medical student*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, Korea.
  18. Lee, C. H., & Kim, Y. H. (2006). Study on the actual conditions and improvement plans of independent hospice facilities. *Journal of the Architectural Institute of Korea*, 22(12), 239-247.
  19. Lee, H. J., & Lee, H. K. (2014). A study on healing environmental elements of a unit of learning space of herman herztberger's educational facility works. *Journal of the Korean Institute of Interior Design*, 23(3), 3-10.
  20. Lee, H. K., & Kang, M. J. (2013). A space design of department of psychiatry & behavioral science of applying the healing environment. *Proceeding of Annual Conference of Korean Institute of Interior Design*, Vol. 16, No. 1 (pp. 151-154), Seoul, Korea.
  21. Lee, M. A., & Yoo, B. H. (2016). The class development of liberal arts through link of well-being-well-dying and housing environment. *Korean Journal of Human Ecology*, 25(2), 267-280.
  22. Lee, M. S. (2012). *A study on identifying good-death*. Unpublished master's thesis, Hanseo University, Choong Nam, Korea.
  23. Lee, M. S. (2015). *Factors influencing fears of death of elderly patients in geriatric hospitals*. Unpublished master's thesis, Kaya University, Gyeong Nam, Korea.
  24. Lee, O. J., & Yang, N. Y. (2007). A study on the death-related attitude in undergraduate students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16(4), 389-397.
  25. Lee, S. H., Shin, D. E., Sim, J. A., & Yun, Y. H. (2013). Public perception and acceptance of the national strategy for well-dying. *Korean Journal of Hospice Palliative Care*, 16(2), 90-97.
  26. Park, S. K., & Moon, J. M. (2011). A study on the space design research tendencies for the healing environment. *Journal of the Korean Institute of Interior Design*, 20(4), 21-28.
  27. Roh, S. H. (2004). *A study on university students' orientation and attitudes, death, and cognition degree of hospice*. Unpublished master's thesis, Pusan University, Pusan, Korea.
  28. Shim, H. W. (2012). A study on the cognition and attitude on well-dying in undergraduate students; Q methodological approach. *The Journal of Fundamentals of Nursing*, 19(2), 233-243.
  29. Yoo, B. H., & Lee, M. A. (2016). Spatial characteristics and plans enabling linkage between well-being, well-dying and space. *Korean Journal of Human Ecology*, 25(5), 649-664.
  30. Yoo, S. E. (2016). *A study on college students' attitude toward death and need for death preparation education*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan, Korea.
  31. Yoon, S. J. (2015). *The effect sofa death preparing education on death attitude, death anxiety and life satisfaction*. Unpublished master's thesis, Dongguk University, Seoul, Korea.

---

Received: December, 4, 2016

Revised: January, 6, 2017

Accepted: January, 11, 2017