

보건계열 대학생들의 죽음인식에 대한 태도

유은영*, 양유정**, 정은영***

광주보건대학교 보건행정과*, 초당대학교 의약관리학과**, 광주보건대학교 보건행정과***

Attitudes toward death awareness among department of health university students

Eun- Yeong Yu*, Yu-Jeong Yang**, Eun- Yeong Jung***

Department of Health Administration, Gwangju Health University*

Dept. of Medicine Management, Chodang University**

Department of Health Administration, Gwangju Health University***

요 약 본 연구는 보건계열 대학생들의 죽음인식 태도와 관련 요인을 조사하여 죽음의 태도에 대한 기초자료로 활용하고자, 2015년 12월 1일부터 30일까지 G지역 대학생 314명을 대상으로 조사하였다. 분석결과 죽음인식 수준은 2.04점으로 보통수준이며, 평균점수는 고통불안 2.49점, 죽음불안 1.95점, 내세불안 1.86점으로 나타났다. 죽음인식 하위영역은 연령, 학년, 건강상태, 생활정도에서 유의한 차이를 보였다. 고통불안, 죽음불안, 내세불안은 각각 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 여성은 죽음불안과 내세불안에 영향을 미치며, 2학년은 고통불안과 내세불안, 건강상태는 고통불안, 생활정도는 고통불안, 죽음불안, 내세불안에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 죽음이 현실과는 멀게만 느껴져 죽음에 대한 두려움이 크지 않았다. 그러나 죽음에 대한 올바른 인식은 보다 평화로운 죽음으로 이끌 수 있으며, 현재의 삶을 더욱 보람되게 살 수 있다. 죽음과는 거리가 먼 대학생들에게도 의미 있는 삶을 살아갈 수 있도록 죽음 준비교육이 필요할 것으로 사료된다.

주제어 : 죽음인식, 고통불안, 죽음불안, 내세불안, 대학생

Abstract This study was conducted to investigate 314 college students in G area from December 1 to December 30, 2015 to investigate death attitude and related factors of health college students. As a result of the analysis, the level of death awareness was 2.04, and the average score was 2.49 points of pain anxiety, 1.95 points of death anxiety, and 1.86 points of anxiety. Death awareness sub - domains showed significant differences in age, grade, health status, and living standards. Pain anxiety, death anxiety, and later life anxiety. The results of this study are as follows: First, the effects of anxiety and anxiety on death, anxiety of death, anxiety of life, anxiety of suffering, anxiety of life, anxiety of death, The fear of death was not so great as death felt far from reality at once. However, a correct perception of death can lead to more peaceful deaths and more rewarding life for the present. Death preparation education is needed to live a meaningful life for college students who are far from death

Key Words : Death awareness, Pain anxiety, Death anxiety, Afterlife anxiety, College students

* 본 논문은 2016학년도 광주보건대학교 교내연구비에 의하여 지원되었음.

Received 16 March 2017, Revised 21 April 2017

Accepted 20 May 2017, Published 28 May 2017

Corresponding Author: Yu-Jeong Yang(Chodang University)

Email: yjyang@cdu.ac.kr

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

1. 서론

대학생들은 삶의 올바른 가치관을 확립하고, 의미를 발견하는 것뿐만 아니라 올바른 사생관을 형성하는 것이 중요하다[1]. 통계청에서 발표한 ‘2015년 사망원인 통계’ 결과 연령별 3대 사망원인 순위에서 10대와 20대의 사망원인 1위가 고의적 자해(자살)인 것으로 나타났으며[2], OECD 국가 자살률 비교에서도 OECD 가입국의 평균이 12.0명인 반면 우리나라는 25.8명으로 자살률 1위를 나타내고 있다[3], 대학생 시기는 미래에 관심을 가지고, 많은 고민과 준비를 하는 시기이다. 이에 반해 죽음은 자신의 일과는 무관하다고 생각하여, 방황과 일탈 행위를 하며 죽음에 대해 심각하게 생각하지 않는다. 이런 점에서 죽음준비 교육이 올바른 삶을 살아가기 위한 교육이라면 그 어느 세대보다 청년들에게 가장 필요할 것이다. 이 시기에 죽음에 대한 인식과 태도를 올바르게 긍정적으로 가르치고, 수용하게 된다면 현재 그들의 삶의 의미와 가치를 올바르게 인식하게 될 것이다[4].

죽음학(thanatology)에 대한 언급은 1959년 미국의 “The meaning of death”라는 Feifel의 책이 출간되면서 시작되었으며, Kubler-Ross의 “On Death and Dying”이 발표되자 더욱 가속화되었다. 알폰스 데켄은 죽음교육을 삶의 교육과 같은 의미로 사용하고 있다[5]. 일본, 독일 등에서 죽음준비교육은 1960년부터 시작하여 1970년경부터 매우 활발하게 실시되었다. 이들 나라에서는 죽음교육은 인격도야의 필수사항으로, 인생의 결말을 적극적으로 준비하는 건강교육으로서 예방적 접근 교육으로 실시하고 있다 [6]. 이제 우리나라도 교육의 현장에서 각 세대에 맞는 죽음준비 교육 프로그램 개발이 요구된다. 죽음을 스스로 생각하고, 생명의 중요성과 인간 존엄적 가치관을 평생교육으로 확산시켜 나가야 할 필요성이 요구된다[4].

죽음준비교육의 연구대상별 동향은 노인35편(40.7%)으로 가장 높은 비율을 차지하였다. 2005-2009년 이후 대학생, 장애인, 가족폭력 피해자, 교사, 유가족, 자원봉사자, 요양보호사 등 다양한 대상자를 연구한 것으로 나타났다. 그러나 아직까지 노인 이외의 대상자는 소수에 불과하다. 이는 일반적으로 젊은이는 죽음보다는 삶을 생각하며, 노인은 다가올 죽음을 인식하며 살아간다는 관념에서 비롯된 것으로 여겨진다[7].

선행연구로는 융복합 시대 간호사와 간호 대학생을 대상으로 한 연구[8], 간호 대학생을 대상으로 한 연구[9], 일반인을 대상으로 한 웰 다잉 교육프로그램 개발 관련 연구[10] 등이 있다. 선행연구에서는 일반인, 간호학생과 간호사 등이 연구대상이었으나, 대학생을 대상으로 한 다양한 연구가 이루어지지 못하였다. 보건계열 학생들의 죽음에 대한 인식과 태도는 본인의 죽음 뿐 아니라 관련된 환자의 질병 치료와 예방에도 영향을 미칠 수 있으므로 보건계열 대학생을 대상으로 한 연구가 요구된다 하겠다.

본 연구는 보건계열 대학생들의 죽음에 대한 태도를 알아보고 관련요인을 조사함으로써 보건의료인의 전문직업관과 죽음의 태도에 대한 기초자료로 활용하기 위해 실시되었다. 또한 대학생의 죽음인식과 태도를 탐색하고, 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키며, 생명의 귀중함을 일깨울 수 있는 죽음준비교육의 필요성을 확인하고자 한다. 향후, 대학생들을 대상으로 한 죽음준비교육을 통해 죽음이 생명의 한 과정임을 인식하고, 자기 자신의 유한성에 대해 직시하며, 삶과 죽음에 대하여 건전하고 긍정적인 태도를 갖도록 하여 죽음의 의미와 임종에 대한 올바른 지식을 배우고 죽음을 긍정적으로 바라볼 수 있는 자세를 정립하는 것이 필요하다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 죽음인식 수준을 알아본다.

둘째, 일반적 특성에 따른 죽음인식 하위영역간의 차이를 알아본다.

셋째, 죽음인식 하위영역간의 상관관계를 알아본다.

넷째, 일반적 특성이 죽음인식 하위영역에 미치는 영향을 알아본다.

2. 연구방법

2.1 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 G시에 소재한 대학교 재학생 330명을 설문조사하였으며, 답변이 불성실한 16명은 분석에서 제외하고 314명을 분석 대상으로 하였다. 자료 수집은 2015년 12월 1일부터 31일 사이에 대상자들에게 연구의 목적을 설명하고 동의를 구한 후 설문지를 배부하여 직접 작성하도록 하고 그 자리에서 회수하였다.

2.2 연구도구 및 분석방법

본 연구는 대학생들의 죽음인식에 대한 인지도를 알아보는 연구이다. 죽음인식 측정 도구는 Templer와 Boyer가 개발하고 Thorson과 Powell(1988)[11]이 수정, 보완한 Death Orientation 도구를 박이 번역한 것[12]을 사용하였으며, 문장이 매끄럽지 못한 부분을 연구자가 일부 수정하였다. 설문은 25문항, 4점 척도이다. 역문항은 4, 10, 11, 13, 16, 17, 21, 23, 25번 문항이며, 각 문항에 ‘매우 그렇지 않다’ 1점과 ‘대체로 그렇지 않다’ 2점, ‘대체로 그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점을 주는 4점 척도로 부정문항에 대해서 역산하였다.

조사 결과 평균점수가 높을수록 죽음인식은 낮고, 죽음 불안과 두려움, 내세 불안이 높은 것으로 정의한다. 평균점수 3.0점 이상은 죽음인식 수준이 낮은 것으로 죽음에 대한 불안, 염려, 두려움이 높고 죽음에 대해 부정적인 것으로 해석하며, 2.0~2.99점 사이는 중간 수준으로, 1.99점 이하의 죽음인식 정도가 높아 죽음에 대해 긍정적인 것으로 죽음에 대한 불안, 염려, 두려움이 낮다고 해석한다.

Thorson과 Powell(1988)[11] 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.82$ 이었으며, 본 연구에서는 $\alpha=.84$ 이었다.

자료 분석은 SPSS Program 12.0을 이용하여 통계분석 하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다. 대상자의 죽음인식은 평균과 표준편차로 구하고 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음인식 차이는 t-검정 또는 ANOVA, 하위영역 간 차이는 상관분석, Regression으로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성

본 연구의 조사통계 처리에 사용된 응답자는 총 314명으로 대상자의 일반적인 특성은 <Table 1>과 같다. 학년 분포는 1학년이 170명(54.1%), 2학년이 144명(45.9%)이다. 1학년 학생 중 남자는 43명(25.3%), 여자는 127명(74.7%)이었고, 2학년 학생 중 남자는 30명(20.8%), 여자는 114명(79.2%)으로 전체적으로 남자가 73명(23.2%), 여자는 241명(76.8%)으로 여자가 남자보다 많았다. 20세 미만 학생은 114명(36.3%), 21~24세가 192명(61.1%), 25

~29세가 8명(2.5%)로 나타났다. 1학년 평균 연령은 19.7세, 2학년 20.9세였고, 전체적으로 평균 연령은 20.2세였다. 종교가 있는 학생은 103명(32.8%), 종교가 없는 사람은 211명(67.2%)이었다. 전체적으로 종교가 없는 학생이 많았다.

주관적 건강수준은 ‘건강한 편이다’ 135명(43.0%), ‘보통이다’ 170명(54.1%), ‘건강하지 못하다’ 9명(2.9%)으로 나타나, 대체적으로 건강하다고 인지하는 경우가 많았다. 학년별로는 1학년의 경우 ‘건강한 편이다’ 81명(47.6%), ‘보통이다’ 82명(48.2%), ‘건강하지 못하다’ 7명(4.1%)으로 나타났고, 2학년은 ‘건강한 편이다’ 54명(37.5%), ‘보통이다’ 88명(61.1%), ‘건강하지 못하다’ 2명(1.4%)으로 나타났다.

주관적 생활수준에서 ‘좋은 편이다’ 98명(31.2%), ‘보통이다’ 210명(66.9%), ‘좋지 않은 편이다’ 6명(1.9%)으로 나타났다. 1학년의 경우 ‘좋은 편이다’ 60명(35.3%), ‘보통이다’ 105명(61.8%), ‘좋지 않은 편이다’ 5명(2.9%)으로 나타났고, 2학년은 ‘좋은 편이다’ 38명(26.4%), ‘보통이다’ 105명(72.9%), ‘좋지 않은 편이다’ 1명(0.7%)으로 나타났다.

<Table 1> The general characteristics

(N=314)			
characteristic	variable	frequency	percentage
gender	male	73	23.2%
	female	241	76.8%
age	Under 20	114	36.3%
	20~24	192	61.1%
	25~29	8	2.5%
grade	1grade	170	54.1%
	2grade	144	45.9%
religion	have	103	32.8%
	none	211	67.2%
Health status	Higher	135	43.0%
	Middle	170	54.1%
	low	9	2.9%
Life degree	Higher	98	31.2%
	Middle	210	66.9%
	low	6	1.9%

3.2 대상자의 죽음인식 수준

<Table 2>에서 대학생들이 의식하는 죽음인식의 점수는 4점 척도 기준으로 최저 1.66에서 최고 2.81이며, 전체 25개 문항에 대한 대학생 314명의 평균 점수는 2.04점으로 나타났다. 죽음인식의 정도를 나타내는 각 문항은 ‘거의 그렇지 않다’ 1점, ‘대체로 그렇지 않다’ 2점, ‘대체

로 그렇다' 3점, '언제나 그렇다' 4점으로 배정하였다. 평균 점수가 3.0 이상이면 죽음에 대한 불안과 염려의 정도가 높아 죽음에 대한 인식이 낮은 것이고, 2.0에서 2.99까지는 보통, 1.99 이하의 죽음인식에 대한 정도가 높은 것으로 해석하였다.

대학생들이 인식하는 죽음인식의 정도를 각 문항별로 살펴보면, 점수가 가장 높은 항목은 '암에 걸리는 것에 대한 걱정'으로 평균 2.81점으로 나타났다. 다음 순위로는 '수술에 대한 걱정과 두려움', '죽을 때 고통에 대한 두려움', '오랜 고통을 동반한 죽음의 두려움' 등으로 각각 평균 2.51, 2.49, 2.46점으로 나타났다. 9개 문항(1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 16)에서 평균 점수(2.04)보다 높게 나타났고, 1.99점 이하의 낮은 점수를 보인 문항은 13개(7, 8, 9, 11, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 25)로 나타났다. 이 중에서 가장 긍정적인 태도 항목은 '관에 대한 두려움'으로 평균 1.66점으로 나타났다. 그리고 다음 순위로는 '사후 삶이라는 주제의 두려움', '관속에 들어가는 것에 대한 꺼려짐', '내세에서 일어날 일에 대한 걱정' 등으로 각각 평균 1.68, 1.79, 1.80점으로 나타났다.

고통불안 5개 문항은 평균 2.49점으로 '암에 걸리는 것에 대한 걱정' 2.81점으로 가장 높게 나타났고, '죽을 때 느끼는 심리적 괴로움'이 2.15점으로 고통불안 항목에서는 가장 낮게 나타났다. 죽음불안 15개 문항의 평균은 1.95점으로 '사후 처리 내용에 대해 자세하게 남겨 놓음' 2.14점으로 가장 높았으며, '관에 대한 두려움' 1.66점으로 가장 낮게 나타났다. 내세불안 5개 문항의 평균은 1.86점으로 '내세 삶에 대한 기대포기' 2.02점으로 가장 높았으며, '사후 삶이라는 주제의 두려움' 1.68점으로 가장 낮게 나타났다.

이상의 결과에서 알 수 있듯이 조사 대상 대학생들의 죽음인식은 전체적으로 긍정적인 수준인 것으로 나타났으며, 죽음을 동반할 수 있는 중증 질병과 수술 그리고 죽음에 이르는 과정에 대한 현실적인 두려움에 대해 죽음불안과 염려의 정도가 크게 나타난 것을 알 수 있다. 고령자 또는 중증 질병과 싸우고 있는 환자와 달리 대학생들은 죽음과 죽음 이후에 대한 생각보다는 학업, 입대, 친구, 이성, 졸업과 취업 등 현실에서의 고민과 걱정 등에 더 많은 시간과 노력을 투자하고 있으며, 가족, 친지 등 주변 사람들을 통해 중증 질병과 죽음에 대한 경험들을 간접적으로 겪게 되는 나이이다. 따라서 질병과 죽음

문제는 본인과는 무관한 남의 일이며, 아직은 먼 미래의 일로만 여겨지고 있음을 알 수 있다.

<Table 2> Death awareness

(N=314)

Characteristic	variable	Average	SD
Pain anxiety	Fear of pain when you die	2.49	0.940
	Worry and fear of surgery	2.51	0.993
	Fear of death with long suffering	2.46	1.005
	The psychological bitterness that I feel when I die	2.15	0.961
	Worry about getting cancer	2.81	1.025
Death anxiety	Embarrassment that you can not think again if you die	2.05	0.917
	I worry about my body since the funeral	1.82	0.875
	Fear of Pavilion	1.66	0.783
	Worry about not being able to do my job with death	1.95	0.915
	Worry about not being able to move when you die	2.11	1.025
	I am reluctant to enter the vestibule	1.79	0.810
	Anxiety about being unable to do anything after death	2.03	0.987
	Embarrassment about not being able to feel when I die	2.01	0.952
	Worry about not being able to do anything after death	1.93	0.902
	I am reluctant to be corrupted in the grave	1.88	0.940
	I feel sorry for many opportunities I missed because of death	2.04	0.960
	I worry about how someone else will deal with me	1.97	0.900
	Worry about being completely isolated by death	1.97	0.928
Anxiety of the afterlife	Details of post-processing are left	2.14	0.892
	I do not care about what happens to my body after death	1.88	0.856
	Fear of ignorance of the afterlife	1.86	0.803
	Fear of the theme of life after death	1.68	0.729
	Interest in the existence of the afterlife	1.90	0.885
	Give up expectation for future life	2.02	0.877
	Worry about what will happen in the afterlife	1.80	0.823

3.3 일반적 특성에 따른 죽음인식 수준

대상자의 일반적 특성에 따른 죽음인식 하위영역인 고통불안, 죽음불안, 내세불안 등에 대한 태도차이는 <Table 3>과 같다.

성별에 따른 고통불안의 평균은 '남성' 2.47점, '여성' 2.48점으로 유의한 차이는 보이지 않고 있다. 죽음불안의 평균은 '남성' 2.05점, '여성' 1.91점으로 '남성'이 다소 높

<Table 3> Death awareness according to Genera

Division		Pain anxiety			Death anxiety			Anxiety of the afterlife		
characteristic	variable	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p
gender	male	2.47±.774	-.119	.905	2.05±.713	1.501	.134	1.92±.571	1.272	.204
	female	2.48±.707			1.91±.681			1.83±.572		
age	Under 20	2.44±.714	3.609	.028 *	1.96±.640	2.631	.074	1.86±.553	1.82	.162
	20~24	2.47±.723			1.91±.712			1.83±.584		
	25~29	3.15±.531			2.483±.697			2.22±.483		
grade	1 Grade	2.35±.748	-3.74	.000 ***	1.86±1.023	-2.68	.008 **	1.76±.537	-3.40	.001 **
	2 Grade	2.65±.646			2.07±.944			1.98±.596		
religion	have	2.46±.681	-.387	.699	1.95±.663	.009	.993	1.84±.521	-.247	.805
	none	2.49±.742			1.94±.704			1.85±.597		
Health status	Higher	2.45±.735	3.84	.023 *	1.97±1.002	.266	.766	1.82±.993	.983	.376
	Middle	2.46±.714			1.92±.968			1.86±1.010		
	low	3.13±.244			1.99±.527			2.08±.500		
Life degree	Higher	2.03±.723	5.57	.004 **	1.89±.676	2.165	.116	1.76±.553	2.912	.050 *
	Middle	2.55±.707			1.95±.688			1.88±.581		
	low	2.96±.674			2.4848			2.26±.242		

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

게 나타났지만 유의한 차이는 보이지 않고 있다. 내세불안 역시 남성이 1.92점, 여성이 1.83점으로 남성이 높게 나타났지만 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

연령별 고통불안은 '19세 이하' 2.44점, '20~24세' 2.47점, '25~29세' 3.15점으로 연령이 높을 수록 평균이 높게 나타났지만 유의한 결과를 보이지 않았다. 죽음불안은 '19세 이하' 1.96점, '20~24세' 1.91점, '25~29세' 2.48점으로 '20~24세' 연령대에서 높게 나타났으며 유의한 차이는 보이지 않고 있다. 내세불안은 고통불안과 비슷한 양상으로 '19세 이하' 1.86점, '20~24세' 1.83점, '25~29세' 2.22점으로 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

학년별 고통불안은 '1학년' 2.35점, '2학년' 2.65점으로 2학년이 높게 나타나 유의한 결과를 보이고 있다. 죽음불안 역시 '1학년' 1.86점, '2학년' 2.07점으로 학년이 높을수록 죽음불안감이 높게 나타났으며 유의한 결과를 보이고 있다. 내세불안은 '1학년' 1.76점, '2학년' 1.96점으로 나타났으며 유의한 차이를 보이고 있다.

종교 유무에 따른 고통불안은 종교가 '있다' 2.46점, 없다 2.49점으로 유의한 결과를 보이지 않았다. 죽음불안 역시 종교가 '있다' 1.95점, '없다' 1.94점으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 내세불안은 '있다' 1.84점, '없다' 1.85점으로 유의하지 않았다.

주관적 건강상태에 따른 고통불안은 '상' 2.45점, '중'

2.46점, '하' 3.13점으로 유의한 결과를 보이고 있고, 죽음불안은 '상' 1.97점, '중' 1.92점, '하' 1.99점으로 나타났으며, 내세불안 역시 '상' 1.82점, '중' 1.86점 '하' 2.08점으로 나타나 죽음불안 및 내세불안은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

주관적 생활정도에 따른 고통불안은 '상' 2.03점, '중' 2.55점, '하' 2.96점으로 유의한 통계적 결과를 나타내고 있다. 죽음불안은 '상' 1.89점, '중' 1.95점, '하' 2.48점이고, 내세불안 '상' 1.76점, '중' 1.88점, '하' 2.26점으로 죽음불안 및 내세불안 역시 생활정도에 따른 통계적 유의점은 나타나지 않았다.

3.4 죽음인식 하위영역간의 상관관계

죽음인식 하위영역인 고통불안, 죽음불안, 내세불안간의 상관관계는 <Table 4>와 같다.

<Table 4> Correlation coefficient

	Pain anxiety	Death anxiety	Anxiety of the afterlife
Pain anxiety	1	.680 ***	.657 ***

고통불안은 죽음불안($r=.680, p<.01$), 내세불안($r=.657, p<.01$)과는 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계를 나타내고 있다. 죽음불안도 내세불안($r=.784, p<.01$)과 통계적으로 유의한 정(+)의 상관관계를 나타내고 있다.

3.5 일반적 특성이 죽음인식 하위영역에 미치는 영향

죽음인식 하위영역인 고통불안은 학년에서 2학년이 1학년에 비해 높은 고통불안 인식을 보였고($B=.250, p<.01$), 건강상태에서 중($B=-.761, p<.01$), 상($B=-.556, p<.05$)이 하에 비해 낮은 고통불안 인식을 나타내고 있다. 생활정도에서 상은 하에 비해 낮은 고통불안 인식을 보였으나($B=-.858, p<.01$). 일반적 특성이 고통불안에 미치는 영향에서는 F 값이 3.521($p<.05$)로 회귀모형은 통계적으로

유의하였으며, $R^2=.104$ 로 나타났다.

죽음불안은 성별에서 여성 남성에게 비해 낮은 죽음불안 인식을 보였고 ($B=-.242, p<.05$), 학년에서 2학년이 1학년에 비해 높은 죽음불안 인식을 나타냈다($B=.254, p<.01$). 생활정도에서 상($B=-.760, p<.01$), 중($B=-.631, p<.05$)이 하에 비해 낮은 죽음불안 인식을 나타내고 있다. 일반적 특성이 죽음불안에 미치는 영향에서 F값이 2.386($p<.05$)로 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며, $R^2=.073$ 로 나타났다. 내세불안은 성별에서 여성이 남성에게 비해 낮은 내세불안 인식을 보였고($B=-.192, p<.05$), 2학년이 1학년 비해 높은 내세불안 인식을 나타냈다($B=.238, p<.01$). 생활정도에서 상($B=-.604, p<.05$), 중($B=-.490, p<.05$)이 하에 비해 낮은 죽음불안 인식을 나타내고 있다. 일반적 특성이 죽음불안에 미치는 영향에

<Table 5> Regression analysis

Variable		B	SE	β	t	
Pain anxiety	gender/(Male)	Female	-.030	.102	-.018	-.294
	age/(25~29)	Under 20	.028	.275	.018	.101
		20~24	.021	.263	.014	.082
	grade/(1 Grade)	2 Grade	.250	.076	.194	3.293**
	religion/(have)	none	.040	.084	.026	.475
	Health status/(low)	Higher	-.556	.256	-.382	-2.173*
		Middle	-.761	.253	-.526	-3.009**
	Life degree/(low)	Higher	-.858	.298	-.551	-2.876**
		Middle	-.502	.290	-.328	-1.734
	R2	.104				
F	3.521***					
Death anxiety	gender/(Male)	Female	-.242	.099	-.148	-2.448*
	age/(25~29)	Under 20	.486	.267	.339	1.820
		20~24	.356	.255	.252	1.395
	grade/(1 Grade)	2 Grade	.254	.074	.206	3.445**
	religion/(have)	none	-.001	.082	.000	-.009
	Health status/(low)	Higher	.025	.249	.018	.101
		Middle	-.102	.246	-.074	-.414
	Life degree/(low)	Higher	-.760	.290	-.511	-2.621**
		Middle	-.631	.282	-.431	-2.241*
	R2	.073				
F	2.386*					
Anxiety of the afterlife	gender/(Male)	Female	-.192	.082	-.142	-2.352*
	age/(25~29)	Under 20	.361	.221	.303	1.633
		20~24	.253	.211	.215	1.198
	grade/(1 Grade)	2 Grade	.238	.061	.233	3.913***
	religion/(have)	none	.017	.068	.014	.250
	Health status/(low)	Higher	-.241	.206	-.209	-1.172

서 F값이 2.379($p < .01$)로 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며, $R^2 = .081$ 로 나타났다<Table 5>.

4. 고찰

본 연구는 보건계열에 재학 중인 대학생 314명을 대상으로 죽음에 대한 인식정도를 살펴보고 관련요인을 조사함으로써 죽음인식에 대한 기초자료로 활용하기 위해 실시되었다.

첫째, 죽음인식 수준 25개 항목의 평균은 2.04점으로 나타났다.

하위영역으로 고통불안은 죽음에 의한 신체적 변화인 고통과 증상에 해당되며, 5개 문항의 평균은 2.49점으로 인식정도는 보통으로 나타났다. 죽음불안은 죽음에 대한 부정적 태도로 죽음이라는 사건자체 및 죽어가는 과정에 대한 공포에 해당되며, 15개 문항의 평균은 1.95점으로 낮게 나타났다. 내세불안은 죽음에 대한 인지·정서적 불안에 해당되며 5개 문항의 평균은 1.86점으로 인식정도가 낮은 것으로 나타났다. 고통불안의 세부항목으로 ‘암에 걸리는 것에 대한 걱정’ 2.81점으로 가장 높게 나타났으며, ‘죽을 때 느끼는 심리적 괴로움’ 2.15점이 가장 낮게 나타났다. 죽음불안과 내세불안 세부항목과 비교하여 다소 높은 인식수준으로 부정적 태도로 분석된다. 죽음불안의 세부항목으로는 ‘사후 처리내용에 대해 자세하게 남겨 놓음’ 2.14점, ‘죽으면 꿈쩍할 수 없음에 대한 걱정’ 2.11점으로 죽음불안 항목 중 높은 인식정도로 부정적 태도를 나타냈으며, ‘관속에 들어가는 것에 대한 꺼려짐’ 1.79점, ‘관에 대한 두려움’ 1.66점으로 낮은 점수로 긍정적인 태도를 보였다. 내세불안의 세부항목으로는 ‘내세 삶에 대한 기대 포기’ 2.02점, ‘내세 존재여부에 대한 관심’ 1.90점으로 내세불안 항목 중에 높은 점수분포로 부정적 태도로 분석되며, ‘내세에서 일어날 일에 대한 걱정’ 1.80점, ‘사후 삶이라는 주제의 두려움’ 1.68점으로 낮은 점수로 긍정적 태도를 보이고 있다. 간호학생을 대상으로 한 죽음인식은 김 등의 연구에서는 2.62점이며[13], 간호사 관생도를 대상으로 한 유의 연구에서는 죽음의 태도가 2.71점으로[14] 본 연구보다 높게 나타났다. 김의 호스피스 자원봉사자를 대상으로 한 죽음인식 수준에서는 평균 2.91점으로 나타났다. 세부항목으로 ‘죽으면 꿈쩍도 할

수 없다는 것이 아주 싫다’ 3.46점, ‘내세에 대해 아는 것이 없어 마음이 괴롭다’ 3.44점, ‘나는 관을 보면 불안하다’ 3.43점에서 높은 인식수준으로 부정적인 태도를 보이고 있다. 반면 ‘죽은 후의 새로운 삶에 대하여 기대하지 않는다’ 2.25점, ‘암에 걸린다는 생각을 해도 특별히 겁나지 않는다’ 2.26점, ‘죽어서 관 속에 들어가는 것에 대하여 별로 마음 쓰지 않는다’ 2.33점 등으로 다른 항목 보다 낮은 인식정도로 나타났다[15]. 이러한 결과는 호스피스 자원봉사자를 대상으로 비슷한 도구를 사용한 김의 연구결과와 비슷한 결과를 보였으나 본 연구와는 다소 다른 결과를 보고하고 있다[16].

이는 연구대상자 간의 연령대의 차이와 학생과 호스피스 자원봉사자라는 연구대상이 다르다는 점에서 연구결과도 차이가 있는 것으로 분석된다. 하지만 ‘암에 걸리는 것에 대한 걱정’은 연령과 연구대상자가 다르다는 점을 감안함에도 불구하고 공통적으로 부정적인 죽음인식 태도로 나타났다. 이는 암 발병율의 증가와 수년 동안 부동의 사망률 1위, 암 발병 시 고가의 진료비지출 등으로 연령과 대상자의 특징에 상관없이 부정적인 인식을 갖는 것으로 사료된다. 노의 대학생을 대상으로 죽음인식 태도 및 호스피스에 대한 인지도에서는 ‘오랫동안 질질 끌다 죽는 것이 두렵다’ 2.95점, ‘암에 걸린다는 생각을 하면 겁이 난다’ 2.80점 등으로 다른 문항보다 높게 나타나 죽음인식에 대한 부정적인 태도를 보이고 있다. 반면 ‘관을 보면 두렵다’ 1.66점, ‘사후의 삶이라는 주제는 크게 나를 괴롭힌다’ 1.72점, ‘장례를 치른 후 내 몸에 어떤 일이 생길지 걱정이 된다’ 1.77점 등으로 낮게 나타나 긍정적인 죽음인식 태도를 보고 하였다[17]. 이와 같이 긍정적인 죽음 태도는 본 연구와도 비슷한 양상으로 대학생들이 죽은 후 발생할 상황에 대해서는 낮은 점수 분포로 긍정적인 태도를 보이는 것은 직·간접적인 죽음의 경험이 많지 않기 때문인 것으로 분석된다. 죽음보다는 앞으로 미래에 대한 관심과 준비과정이 요구되기 때문에 아직은 죽음 후의 상황에 대한 두려움이나 관심 부족으로 사료된다.

김의 중환자실 간호사를 대상으로 한 죽음인식에서는 ‘수술 받는다는 생각은 하기조차 싫다’ 2.82점, ‘죽은 후 새로운 삶에 대하여 기대하고 있다’ 2.76점, ‘내세의 존재여부에 대하여 전혀 관심이 없다’(2.75점)가 다른 인식수준 보다 높아 부정적 태도를 나타냈다[18]. 낮은 인식수

준으로 긍정적 태도를 보인 항목은 ‘암에 걸린다는 생각을 해도 특별히 겁나지 않는다’(1.63점), ‘사후의 삶이라는 주제는 나를 크게 괴롭힌다’ 1.76점, ‘내세에 대하여 아는 것이 없어 마음이 괴롭다’ 1.81점 등으로 본 연구와는 다른 죽음인식 태도를 나타내고 있다. 이는 중환자만을 간호하는 간호사들의 직업적 특성으로 회복이 불가능한 중환자의 치료과정과 죽음에 다다른 환자의 상황을 직접적으로 경험하므로 대학생을 대상으로 한 연구와는 다른 인식형태로 분석된다. 추후에 보건의료 전공별로 학생들의 죽음에 대한 인식과 태도에 대한 비교 연구는 가 필요할 것으로 사료된다.

둘째, 일반적 특성에 따른 죽음인식 하위영역인 고통불안, 죽음불안, 내세불안 등에 대한 태도는 연령, 학년, 건강상태, 생활정도에 따라 인식의 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령에 따른 죽음인식 하위영역간의 차이는 연령이 많을수록 고통불안에 대해 부정적인 인식도가 높은 것으로 나타났다. 그 외 죽음불안과 내세불안에 대해서는 차이가 없는 것으로 나타났다. 연령이 많을수록 죽을 때의 고통과 심리적 괴로움, 수술에 대한 걱정과 두려움, 지속적인 고통을 동반한 죽음에 대한 두려움, 암에 걸릴 것에 대한 걱정 등의 심리적·신체적 고통에 대한 불안이 더 높게 나타난 것으로 분석된다. 일반인과 대학생을 대상으로 한 임 등의 연구에서는 나이가 들수록 죽음에 대한 관심도는 높아지고, 죽음에 대한 공포는 감소한다고 보고하였다[19]. 죽음교육 프로그램 참여자를 대상으로 한 강 등의 연구에서도 연령이 많을수록 죽음에 대해 부정적 태도를 보인다는 연구결과를 보고 하였다[20]. 기의 성인남성을 대상으로 한 연구에서는 연령이 많을수록 죽음불안에 대한 인식도가 높고, 연령별 차이가 있는 것으로 나타났다[21]. 중환자실 간호사를 대상으로 한 강 등의 연구에서는 연령이 많을수록 죽음에 대한 불안이 적은 것으로 보고하였으며[22], 일반 성인 대상 한 의 연구에서는 타인의 죽음에 대한 불안이 20대 집단에서 가장 크게 나타났으며, 30대, 40대, 50대로 갈수록 죽음불안이 적어졌다고 보고하였다[23].

학년에 따른 죽음인식 하위영역간의 차이는 고통불안, 죽음불안, 내세불안 모두에서 유의미한 결과를 보이고 있다. 학년이 높을수록 심리적·신체적 고통에 대한 불안이 높게 나타났다. 인지적·정서적 불안과 신체적 변

화에 해당하는 죽음불안도 높게 나타났으며, 내세에 대한 불안감 역시 학년이 높을수록 높게 나타났다. 보건의료 대학생의 보건의료관련 전공교과목의 학습량의 증가로 인해 죽음관련 신체적·정신적 변화에 대한 인식의 변화로 분석된다. 이의 한국과 중국 간호대학생의 죽음에 대한 인식조사에서는 학년에 따른 죽음인식의 차이는 없는 것으로 보고되었다[24]. 간호 대학생을 대상으로 한 김 등의 연구에서도 학년에 따라 죽음인식 태도에 영향을 미치지 않은 것으로 보고 하였다[25].

건강상태와 생활정도에 따른 죽음인식 하위영역간의 차이는 고통불안에서 유의미한 차이를 나타냈다. 죽음불안과 내세불안은 건강상태와 생활정도에 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. 건강상태와 생활정도가 좋지 않을수록 죽을 때의 고통과 수술에 대한 두려움, 지속적인 고통과 동반된 죽음, 암에 대한 두려움, 죽음에 대한 심리적 괴로움을 많이 느끼는 것으로 고통불안이 높아 부정적인 인식을 하는 것으로 나타났다. 이는 생활이 어려운 학생들의 경우 중증 질병에 걸리게 되면 적절한 시기에 양질의 치료를 받지 못할 것이라고 생각하고 있기 때문인 것으로 사료된다. 이의 연구에서는 한국 간호 대학생은 생활수준과 건강수준이 죽음인식에 영향을 주지 않은 것으로 보고하였으며[23], 박의 호스피스 간호사를 대상으로 한 연구에서는 삶의 만족도에 따라 죽음에 대한 태도 차이가 있는 것으로 보고 하였으며[26], 이의 간호학생을 대상으로 한 연구에서는 죽음에 대한 태도에 영향을 미치지 않은 것으로 보고 하였다[27]. 김 등의 성인들의 죽음에 관한 인식 연구에서는 건강상태가 좋을수록 죽음불안이 낮게 나타나는 것으로 보고 하였다[28]. 따라서 죽음에 대한 인식은 사회문화적 배경과 개인의 삶의 배경을 고려하여 죽음을 자연스럽게 수용할 수 있는 상담이나 죽음준비 교육을 통해 직·간접적으로 경험할 수 있는 기회가 필요 할 것으로 사료된다.

셋째, 죽음인식 하위영역간의 상관관계에서는 고통불안은 죽음불안과 내세불안에 정적 상관관계로 고통불안이 높을수록 죽음불안과 내세불안도 높아지는 것으로 분석된다. 신체적 고통에 대한 불안이 높을수록 죽음이 가까이 다가온다는 두려움과 공포, 존재하지 없음에 대한 불안이 증가하며, 인지하지도 경험하지 못한 사후에 대한 두려움과 불안감 증가하는 것으로 분석된다. 죽음불안이 높아갈수록 내세불안도 높은 것으로 나타났다.

넷째, 일반적 특성이 죽음인식 하위영역에 미치는 영향을 살펴보기 위해 회귀분석 한 결과 일반적 특성은 고통불안, 죽음불안, 내세불안에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 여성이 고통불안이 높은 것으로 나타났으며, 건강상태가 중과 상인 경우 고통불안이 낮은 것으로 나타났다. 생활정도는 상인 경우에 고통불안이 낮은 것으로 나타났다. 죽음불안은 여성이 남성에 비해 낮았으며, 2학년이 1학년에 비해 높게 나타났다. 생활정도는 상과 중이 죽음불안에 낮게 나타났다. 내세불안은 여성이 남성에 비해 낮았으며, 2학년이 1학년에 비해 높게 나타났으며, 생활정도도 상과 중이 낮은 것으로 나타났다

이와 같은 결과 본연구의 한계는 국내 보건계열 1개 대학교에 재학 중인 일부 대학생을 편의추출 하여 연구하였으므로, 연구결과를 모든 대학의 대학생들로 일반화시킬 수는 없다. 또한 분석 방법에서도 구조방정식을 이용한 요인분석 등 다양한 분석방법이 요구된다. 후속연구로 연구 대상자의 확대와 다양한 연구방법을 이용한 연구가 필요할 것으로 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 보건의료계열 대학생들의 죽음에 대한 인식정도를 파악하고자 G시에 소재한 1개 대학교에 재학 중인 학생을 대상으로 설문조사를 실시하였다.

첫째, 죽음인식 수준은 2.04점으로 보통수준이며, 세부 항목별로 고통불안은 평균 2.49점으로 죽음인식 정도가 중간수준으로 이며, 죽음불안 평균 1.95점과 내세불안 평균 1.86점으로 고통불안 보다는 죽음 인식정도가 높아 죽음에 대한 불안, 염려, 두려움이 낮은 것으로 나타났다.

둘째, 일반적 특성에 따른 죽음인식 하위영역간의 인식 차이에서 연령, 학년, 건강상태, 생활정도에서 유의한 차이를 보였다.

셋째, 죽음인식 하위영역인 고통불안, 죽음불안, 내세불안은 각각 영역 간 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

넷째, 일반적 특성이 죽음인식 하위영역에 미치는 영향에서는 고통불안은 학년, 건강상태와 생활정도가 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 죽음불안은 성별, 학년과 생활정도가 영향을 미쳤으며, 내세불안은 성별, 학년과 생활정도에서 영향을 미치는 것으로 나타났다.

죽음이 당장 현실과는 거리가 멀게만 느껴지다 보니 죽음에 대한 두려움이 그리 크지 않았다. 죽음에 대한 올바른 인식은 자신을 보다 평화로운 죽음으로 이끌 수 있으며, 현재의 삶을 더욱 보람되게 살 수 있다. 죽음과는 거리가 먼 대학생들에게도 의미 있는 삶을 살아갈 수 있도록 죽음 준비교육이 필요하다. 또한 보건계열 대학생들의 죽음에 대한 인식과 태도는 본인의 죽음뿐만 아니라 취업 후 관련 환자들의 케어와 예방에도 중요한 영향을 미칠 수 있으므로 세부 전공별 분석에 따른 향후 연구가 필요할 것으로 사료된다.

이를 통해 자기 자신의 유한성을 올바르게 직시하고, 자기 자신의 죽음인식을 확고하게 하며, 죽음에 대한 지식을 체계적으로 습득함으로써 자신의 삶 뿐만 아니라 관련 환자들의 죽음에 대한 준비교육이 요구된다. 건강하고 건전한 삶을 영위하고 후회 없는 죽음을 맞이할 수 있도록 죽음에 대한 체계적인 준비교육이 필요하다.

ACKNOWLEDGMENTS

This work was supported by the Gwangju Health University research fund of 2016.

REFERENCES

- [1] H. O. Jung, K. T. Chung, W. D. Hwang, Y. S. Kim, J. H. An, D. H. Kim et al. "A study on university students' orientation and attitudes on hospice-to develop homo humanitas thanatology", *J North-East Asian Cultures*, Vol. 22, pp153-168, 2010.
- [2] 'Causes of Death in 2015', Statistics Korea http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/3/index.board?bmode=read&aSeq=356347
- [3] OECD. STAT, Health Status Data(2016. 9.)
- [4] S, E. Yoo, "A Study on College Students' Attitude toward Death and Need for Death Preparation Education", Dept. of Education Graduate School, Dong-A University Busan, 2015.
- [5] Deeken, A. "Psychology of death and dying", (The) Journal of research institute for hospice & palliative

- care , Vol. 4, pp 57-70, 1999.
- [6] M. E. Cha "Understanding Death for Well-Dying", Seoul: Sangsang Communications, 2006.
- [7] S. H. Kim, S. W. Byun "Analysis of the trends of research education on death", Journal of Digital Convergence, Vol.12, No.12, pp469-475, 2014.
- [8] Y. M. Lee, K. A. Jung, M. A. Son "Attitudes towards Death and Euthanasia among Nurses and Nursing students : In Convergence era", Journal of Digital Convergence, Vol.13, No.6, pp213-224, 2015.
- [9] E. J. Seo, N. H. Cha "Relationships among Nursing Professional Values, Bioethics and Death Ethic Perception in Nursing Students", Journal of Digital Convergence, Vol.14, No.5, pp349-358, 2016..
- [10] K. H. Kim, Y. H. Kim, S. Y. Ahn, C. H. Lee, M. S. Lee, M. J. Kim, A. Park, H. J. Hwang, M. S. Shim, H. D. Song "The Journal of Targeted at the general public for the Modeling of Well-dying Program Development", Journal of Digital Convergence, Vol.12, No.8, pp369-376, 2014.
- [11] Thorson, J. A. & Powell, F. C., "Elements of Death Anxiety and Meaning of Death", Journal of Clinic Psychology, Vol. 44, No. 5 pp, 691-701, 1988.
- [12] 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.
- [13] 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. 1-10, 2010.
- [14] 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.
- [15] M. H. Kim, "Death Anxiety and Attitude on Death in Hospice Volunteers", Graduate School Keimyung University, 2007.
- [16] J. H. Kim, "Relationship between spiritual well-being and attitudes toward death in volunteers for hospice care", Department of Nursing Science Kosin University Graduate School, 2006.
- [17] S. H. Roh, "A Study on University Students' Orientation and Attitudes on Death, and Cognition degree of Hospice", Graduate School of Nursing Catholic University of Pusan, 2004.
- [18] S. Eun. Kim, "(The) Relationship between Intensive Care Unit Nurses' Death Perception and Terminal Care Performance", The Graduate School of Ajou University, 2011.
- [19] S. J. Lim, S. H. Song, "Effects of Death Attitude on Death Anxiety", The Korea Contents Society, Vol. 12, No. 5, 2012.
- [20] K. A. Kang, K. S. Lee, G. W. Park, Y. H. Kim, M. J. Jang, E. Lee, "Death Recognition, Meaning in Life and Death Attitude of People Who Participated in the Death Education Program", The Korean journal of hospice and palliative care, Vol. 13, No. 3, 2010.
- [21] N. J. Ki, "Male Adults' Death and Aging Anxiety", The Graduate School of Information and Industry Han seo University, 2012.
- [22] J. H. Kang, S. J. Han, "A Study of Intensive Care Unit Nurses' Understanding of the Meaning of Death, Death Anxiety, Death Concern and Respect for Life", Korean J Hosp Palliat Care Vol. 16, No. 2, pp80-89, 2013.
- [23] M. J. Han, "Developmental study of death anxiety according to coping style, locus of control and self-esteem", The Graduate School of Seoul Women's University, 2001.
- [24] Z. S. Li, "The Death Orientation of Nursing Students in Korea and China". The Graduate School of Clinical Health
- [25] Y. H. Kim, Y. S. Yoo, O. H. Cho, "Nursing Students' Awareness of Biomedical Ethics and Attitudes toward Death of Terminal Patients", Korean journal of hospice and palliative care, Vol. 16, No. 1, pp1-9, 2013.
- [26] Y. E. Park "Correlation between Spiritual Well-being and Attitude to Death in Hospice Nurses", Department of Nursing Graduate School of Life Sciences Catholic University of Pusan, 2011.

- [27] H. J. Lee, "Spiritual Well-Being and Perception of Death in Nursing Students", The Korean journal of hospice and palliative care, Vol.7 No.1 pp29-36, 2004.
- [28] S. Kim , J. R. Han, "Adults' Death Perception, Death Preparation, and Death Anxiety", Korea Journal of Population Education, Vol. 5, No. 1, pp23-48, 2012.

유 은 영(Yu, Eun Yeong)



- 2000년 2월 : 원광대학교 대학원 (병원행정학석사)
- 2009년 2월 : 원광대학교 대학원 (보건행정학박사)
- 2008년 3월 ~ 현재 : 광주보건대학교 보건행정과 교수
- 관심분야 : 보건학, 병원행정, 건강보험

· E-Mail : yuy368@ghu.ac.kr

양 유 정(Yang, Yu Jeong)



- 2006년 8월 : 원광대학교 대학원 (병원행정학석사)
- 2010년 2월 : 원광대학교 대학원 (보건행정학박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 초당대학교 의약관리학과 교수
- 관심분야 : 보건학, 보건통계, 건강보험

· E-Mail : yjyang@cdu.ac.kr

정 은 영(Jung, Eun Young)



- 2012년 2월 : 조선대학교 대학원 (보건학석사)
- 2017년 2월 : 조선대학교 대학원 (보건학박사)
- 2012년 9월 ~ 현재 : 광주보건대학교 보건행정과 겸임교수
- 관심분야 : 보건학, 의무기록실무, 건강보험

· E-Mail : jey0802@hanmail.net