동의신경정신과 학회지 제22권 제3호(2011년 9월)
J. of Oriental Neuropsychiatry 2011;22(3):65-74

죽음준비교육 프로그램이 간호학생의 생의 의미, 죽음 불안 및 임종간호 태도에 미치는 영향

신은주

군산간호대학

Influence of the Death Education Program on Meaning in Life, Death Anxiety and Attitude Toward Nursing Care of the Dying Patients among Nursing Students

Eun-Ju Shin

Kun-San College of Nursing

Abstract

Objectives :

This study aims to examine the effects of death education program on meaning in life, death anxiety and attitude toward nursing care of the dying patients among nursing students.

Methods :

Subjects were 155 nursing students of the K college. Before and after the intervention, students responded a questionnaire developed to measure meaning in life, death anxiety and attitude toward nursing care of the dying patients. To analyse the data, Cronbach's α, t-test, and paired t-test were used with an SPSS 12.0 program.

Results :

1. Meaning in life and attitude toward nursing care of the dying patients levels significantly increased, death anxiety levels significantly decreased.
2. Meaning in life levels increased significantly in the 20-24 age group, female, first grade, no religion, no death experience of relatives.
3. Death anxiety levels decreased significantly in the 20-24 age group, female, no religion, no death experience of relatives, but increased significantly in a buddhist group.
4. Attitude toward nursing care of the dying patients levels increased significantly in the 20-24 age group, female, first grade, won buddhist, no death experience of relatives.

Conclusions :

This study, through the above result, shows that the death education program can be an effective nursing education to improve meaning in life and attitude toward nursing care of the dying patients and to decrease death anxiety. These results suggest that the death education program will be helpful for recognizing the values of themselves and their current lives and improving their nursing intervention care of the dying patients.

Key Words :

Death, Education, Life, Anxiety, Students

투고 : 2010. 8. 9. 수정 : 2010. 9. 18. 채택 : 2010. 9. 18.
교신저자 : 신은주, 전북 군산시 개정동 413번지 군산간호대학
Tel) 063-450-3820, Fax) 063-450-3850, E-mail) ejs@kcn.ac.kr

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

인간은 죽음을 향해 나아가는 존재이며 죽음은 삶의 마지막 성장이다. 죽음은 생명체의 속성인 생명현상과 생명과정이 정지된 비가역적 상태로, 모든 생명체에게 반드시 나타나는 보편적이고 필연적인 현상이다[1]. 과거 여러 세대가 함께 살았던 전통적인 가족형태 속에서, 임종환자를 위한 간호는 대부분 가정에서 가족이나 친지에 의해 이루어졌기 때문에, 가족 구성원은 임종환자의 마지막 삶을 보살피며 자연스럽게 죽음의 경험을 체험하게 되었다. 그러나 핵가족화라는 가족구조의 변화와 의학지식 및 기술의 발달로, 임종환자들은 가족과 분리되어 의료기관에서 죽음을 맞이하고, 이로 인해 죽음은 자연스러운 생의 마지막 과정이 아닌 일상에서 다루기 어려운 부정적인 것으로 여기게 되었다. 죽음이 두려운 것임에는 틀림이 없지만 우리는 모두 죽을 수밖에 없고, 자신의 삶에 책임을 져야 하는 주체적 존재이다[2]. 따라서 죽음의 공포에서 벗어나 죽음을 좀 더 잘 이해하고, 삶의 진정한 의미를 발견하며, 보다 의연한 삶을 준비하기 위해 죽음에 관한 교육이 필요하다.

죽음에 관한 교육은 죽음교육(Death Education)과 죽음상담(Death Counselling)의 두 가지 영역을 포괄하는 개념으로[3], 현재 다양한 용어로 혼용되고 있는데, 그 예로 간호 대학생을 대상으로 개발된 조[4]의 죽음교육 프로그램과 일반 대학생을 대상으로 개발된 김과 이[5]의 죽음준비교육 프로그램 등을 들 수 있다. 죽음준비교육은 죽음, 죽음과정, 사별과 관련된 모든 측면의 교육을 포함시키는 것으로, 죽음과 관련된 타당한 지식을 유용하게 하고, 죽음에 관한 가치와 태도가 인간행동에 어떻게 영향을 미치는 지에 대한 인식의 기회를 제공하는 사회적 활동이다. 이러한 죽음준비교육과 관련된 선행연구들[6,7]을 살펴보면, 죽음준비교육은 아동·노인 및 다양한 대상자들의 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키고, 죽음 불안을 감소시키는 효과가 있음을 알 수 있다.

생의 의미란 '어떻게 살아가야 할 것인가?' 하는 인생의 총체적 가치에 관한 질문으로, 인간답게 존재하기 위해 인간의 참된 본질을 실현하는 것을 의미한다. 이러한 생의 의미는 인간이 일생을 살아가면서 순간순간 실현되기도 하지만 궁극적으로는 죽음을 통해 완성되는 것이기 때문에 죽음에 대한 태도와 밀접한 관련이 있다[8]. 생의 의미에 대한 선행연구를 살펴보면, 간호학과 및 사회복지학과 대학생을 대상으로 한 김 등[9]의 연구에서 죽음준비교육은 대상자의 생의 의미 정도를 향상시키는 결과를 보고하였다.

죽음 불안이란 인간 존재의 유한성에 대한 인식으로부터 경험되는 삶의 필연적인 정지에 대한 불안이다. 이것은 세상에서의 육체적인 삶의 최후에만 경험하는 것이 아니라 인간이 일상생활 속에서 계속적으로 체험하는 것으로, 인간 삶이 현존하는 한 분리할 수 없는 것이다. 이는 인간의 성장과 발달에서 삶만큼 중요한 것으로, 죽음에 대한 인식이나 이해에 따라서 삶에 대한 이해가 달라질 수 있고, 개인의 성장과 인간 잠재력 발달의 열쇠가 될 수 있다[10]. 죽음 불안에 대한 선행 연구들로 백 등[11]의 연구에서는 호스피스 간호과정을 통한 죽음교육이 간호대학생의 죽음 불안을 감소시키는 것으로 보고하였고, 한[12]의 연구에서는 성별·연령·종교·교육수준·직업 등의 인구 사회학적 변인들에 따라 죽음 불안 정도의 차이가 있음을 보고하였다.

임종간호 태도란 임종환자와 가족에게 신체

적·정신적·사회적·영적 간호를 제공하는 완화와 지지의 서비스로써, 호의적 또는 비호의적인 반응을 일관성 있게 나타내는 복합적인 태도를 의미한다[13]. 즉, 의료인들은 삶과 죽음의 현장에서 임종간호를 수행할 때, 죽음의 고통에 당면하여 투쟁하고 있는 환자를 접하며, 의료의 한계와 환자의 고통을 피부로 느끼게 된다. 이때 불안감이나 불편한 감정 없이 임종하는 환자를 돕기 위해서는 의료인 자신이 먼저 생명과 죽음의 신비를 체험함으로써, 환자가 죽음에 대해 올바로 인식하고 자신의 죽음을 긍정적으로 대처할 수 있도록 도와주어야 한다. 임종간호에 관한 선행연구[14]에서는 임종간호의 핵심요소로 간호사와 임종환자 및 가족과의 상호작용을 제시하였는데, 간호사가 죽음준비교육을 통해 죽음을 보다 더 개방적으로 받아들이고, 대상자와 감정이입적 관계를 가질 때, 임종환자나 그 가족들을 자신의 가족을 대하는 것처럼 정성스럽게 대하게 되고, 환자의 가족들은 간호사를 존경심과 친절함으로 자신들과 정서적인 유대감을 공유하는 존재로 여기는 것을 알 수 있다.

이에 본 연구는 간호학생들에게 죽음준비교육 프로그램을 실시하여, 죽음을 이해하고 삶의 한 과정으로 받아들이도록 도와주며 임종간호에 대한 부담감을 줄여주고자 한다. 또한 죽음준비교육 프로그램이 간호학생의 생의 의미와 죽음 불안 및 임종간호 태도에 미치는 영향을 규명하여, 전인적 임종간호를 수행하기 위한 중재요인에 대해 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.

2) 죽음준비교육 프로그램이 생의 의미에 미치는 영향을 파악한다.

3) 죽음준비교육 프로그램이 죽음 불안에 미치는 영향을 파악한다.

4) 죽음준비교육 프로그램이 임종간호 태도에 미치는 영향을 파악한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 죽음준비교육 프로그램이 생의 의미와 죽음 불안 및 임종간호 태도에 미치는 영향을 검증하기 위한 유사 실험 연구로서 단일군 전후 실험설계를 활용하였다.

2. 연구 대상

본 연구는 전북지역에 소재한 K 대학의 간호학과 1, 2학년 학생을 대상으로 9월 17일부터 11월 1일까지 시행하였다. 대상자에게 본 연구의 목적과 교육 프로그램의 내용을 소개한 후 연구에 참여를 희망하는 160명을 대상으로 프로그램을 진행하였고, 설문지 작성 누락으로 5명이 탈락하여 최종 대상자는 총 155명이었다.

3. 임종 체험 프로그램

본 연구에서 죽음준비교육 프로그램은 총 6회에 걸쳐 한 회기 당 4시간씩 실시하였다. 프로그램은 도입, 체험, 수용, 마무리의 4단계로 구성되었고, 각 단계별 내용은 다음과 같다.

도입단계의 주제는 '죽음의 이해'로, 먼저 죽음에 대한 심리 사회적 개념과 호스피스 사례 및 죽음교육 개요 등 전반적인 내용을 설명한 후, 죽음준비교육 프로그램에 참여한 동기와 죽음에 대한 생각들을 이야기 하도록 한다.

체험단계는 참가자들이 삼베로 만든 수의를 입은 채 폭 60 cm, 높이 40 cm, 길이 2 m의 좁고 캄캄한 관에 입관체험을 한 후 유언장 작성을 통해 죽음에 대한 정서적인 부분을 경험하게 한다. 이 때 진행자 앞의 작은 촛불을 제외하고 모든 불을 끈 후, Albinoni Adagio, Berlin Philharmony Orchestra 연주곡을 틀어 엄숙한 분위기를 조성한다.

수용단계는 체험과정을 통해 얻게 된 느낌이나 생각을 서로 나누게 하고, 작성한 유언장을 앞에 나와 발표하게 한다.

마무리 단계에서는 생의 의미를 되새기며 앞으로의 삶을 계획하는 시간을 가지고, 참여자가 원으로 둘러서서 한 명씩 돌아가며 서로를 안아준다(Table Ⅰ).

Table Ⅰ. 임종 체험 프로그램의 주제 및 내용

시간	주제 및 내용
1교시	도입단계 : 죽음의 이해 (프로그램 소개 및 죽음에 대해 생각하기)
2교시	체험단계 : 입관체험 유언장 쓰기
3교시	수용단계 : 체험소감 나누기 유언장 발표하기
4교시	마무리단계 : 삶의 정리 및 계획세우기 Pre-hug 시간 가지기

4. 연구 도구

1) 생의 의미

생의 의미란 인간답게 존재하기 위해 인간의 참된 본질을 실현하는 것으로, 자기 자신과 삶의 유한성(한계성)을 인식하고 수용하며, 창조적·경험적·태도적 가치를 실현함으로써 자신의 삶에 대해 만족하는 것을 의미한다[15]. 본 연구에서는 Frankl 의 이론을 토대로 이 등[16]이 개발하고 대학생에 맞게 수정 보완한 도구를 사용하였다. 도구는 4점 척도의 총 37문항으로 구성되었고, 점수가 높을수록 생의 의미수준이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .88 이었다.

2) 죽음불안

죽음불안이란 인간 존재의 유한성에 대한 인식으로부터 경험되는 삶의 필연적인 종말·정지에 대한 불안으로, 죽음이라는 사건과 죽어가는 과정에 대해 인간이 보이는 공포·혐오감·파멸감·거부·부정 등의 감정을 유발하는 심리적 과정을 의미한다[17]. 본 연구에서는 Collette 와 Lester[18]가 개발한 죽음불안 척도를 서[19]이 수정 번안한 도구를 사용하였다. 도구는 4점 척도의 총 35문항으로 구성되었고, 점수가 높을수록 죽음불안 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .78 이었다.

3) 임종간호 태도

임종간호 태도란 임종환자와 가족의 신체적·정신적·사회적·영적 간호를 제공하는 완화와 지지의 서비스로써, 호의적 또는 비호의적인 반응을 일관성 있게 나타내는 복합적 태도를 의미한다[13]. 본 연구에서는 Frommelt[20]가 개발한 임종간호 태도를 조[4]이 번안한 도구를 사용하였다. 도구는 긍정 15 문항, 부정 15 문항의 총 30 문항으로 구성된 4점 척도이고, 점수가 높을수록 임종간호 태도가 긍정적인 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .86 이었다.

5. 자료 분석

본 연구의 자료 분석을 위해 SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용하였다.

1) 측정 도구의 신뢰도는 Cronbach's α로 분석하였다.

2) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.

4) 죽음준비교육 프로그램 전·후 대상자의 생의 의미, 죽음불안 및 임종간호 태도는 평균과 표준편차 및 paired t-test로 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적인 특성을 분석한 결과 평균 연령은 21.4세이고, 여학생이 85.2%(132명), 남학생이 14.8%(23명)였다. 종교는 기독교가 42.6%(66명)로 가장 많았고, 가까운 친지의 죽음 경험이 있는 대상자는 69.0% (107명)이며, 경험이 없는 대상자는 31.0%(48명)로 나타났다(Table Ⅱ).

Table Ⅱ. 대상자의 일반적 특성 (N = 155)

특성	구분	실수(%)
나이	19세 이하	13 (8.4)
	20세 ~ 24세	124 (80.0)
	25세 이상	18 (11.6)
성별	남자	23 (14.8)
	여자	132 (85.2)
학년	1학년	95 (61.3)
	2학년	60 (38.7)
종교	기독교	66 (42.6)
	천주교	14 (9.0)
	불교	10 (6.5)
	원불교	4 (2.6)
	없음	61 (39.3)
가까운 친지의 죽음 경험	있음	107 (69.0)
	없음	48 (31.0)

2. 대상자의 생의 의미, 죽음불안 및 임종간호 태도

죽음준비교육 프로그램 전·후의 대상자들의 생의 의미는 실시 전 139.21점에서 실시 후 143.06점으로 유의하게 증가하였고(t= 2.489, p= 0.014), 죽음 불안은 실시 전 93.96점에서 실시 후 90.19점으로 유의하게 감소하였으며(t= -2.520, p= 0.013), 임종 간호 태도는 실시 전 88.85점에서 실시 후 91.45점으로 유의하게 증가하였다(t= 2.492, p= 0.014)(Table Ⅲ).

Table Ⅲ. 생의 의미, 죽음불안 및 임종간호 태도

구 분	프로그램 전 M±SD	프로그램 후 M±SD	t	p
생의 의미	139.21±13.24	143.06±12.26	2.489	.014
죽음 불안	93.96±12.17	90.19±10.89	-2.520	.013
임종 간호 태도	88.85±7.39	91.45±9.28	2.492	.014

*p<.05

3. 생의 의미

죽음준비교육 프로그램 전·후 대상자들의 생의 의미는 연령, 성별, 학년, 종교 및 가까운 친지의 죽음 경험에 따른 모든 구분에서 증가하였고, 특히 20~24세의 연령대(t= 2.561, p= .012), 여성(t= 2.609, p= .010), 1학년(t= 2.104, p= .039), 종교가 없는 경우(t= 3.890, p= .000) 및 가까운 친지의 죽음 경험이 없는 경우(t= 2.604, p= .013) 유의하게 증가하였다(Table Ⅳ).

Table Ⅳ. 생의 의미

구분		프로그램 전 M±SD	프로그램 후 M±SD	t	p
연령	19세 이하	139.62±9.47	140.69±10.63	.299	.770
	20~24세	138.35±13.27	143.12±12.70	2.561*	.012
	25세 이상	143.35±13.58	144.69±10.73	.199	.845
성별	남자	144.91±14.49	147.11±13.88	.187	.854
	여자	138.01±12.52	142.41±11.92	2.609*	.010
학년	1학년	139.23±12.05	143.62±10.69	2.104*	.039
	2학년	138.72±14.48	142.36±14.03	1.428	.158
종교	기독교	143.45±12.79	144.66±11.57	.044	.965
	천주교	140.79±11.39	140.91±15.59	.179	.861
	불교	139.90±7.19	144.22±16.44	.741	.480
	원불교	131.75±7.93	133.67±13.58	.149	.895
	없음	133.73±12.95	142.11±11.73	3.890*	.000
가까운 친지의 죽음 경험	있음	140.24±11.45	142.35±12.11	.987	.326
	없음	136.33±15.77	144.60±12.58	2.604*	.013

*p<.05

4. 죽음 불안

죽음준비교육 프로그램 전·후 대상자들의 죽음 불안은 19세 이하 연령대와 25세 이상 연령대 및 종교가 불교인 경우를 제외한 연령, 성별, 학년, 종교 및 가까운 친지의 죽음 경험에 따른 구분에서 감소하였다. 특히 20~24세의 연령대(t= -2.895, p= .005), 여성(t= -3.810, p= .000), 종교가 없는 경우(t= -2.790, p= .007) 및 가까운 친지의 죽음 경험이 없는 경우(t= -2.902, p= .006) 유의하게 감소하였으나, 종교가 불교인 경우(t= 3.548, p= .009) 유의하게 증가하였다(Table Ⅴ).

Table Ⅴ. 죽음 불안

구 분		프로그램 전 M±SD	프로그램 후 M±SD	t	p
연령	19세 이하	92.85±11.06	94.31±7.23	.413	.687
	20~24세	94.06±11.53	89.76±11.07	-2.895*	.005
	25세 이상	90.24±17.57	90.38±12.32	.121	.906
성별	남자	86.00±16.28	93.53±7.86	-1.797	.089
	여자	94.93±10.95	89.65±11.24	-3.810*	.000
학년	1학년	93.43±11.68	90.77±10.43	-1.702	.093
	2학년	93.89±13.18	89.48±11.47	-1.848	.070
종교	기독교	91.03±12.47	90.17±10.33	-.493	.624
	천주교	94.79±11.32	90.73±7.16	-1.469	.173
	불교	93.20±7.89	98.88±6.96	3.548*	.009
	원불교	99.75±14.06	87.67±13.05	-.520	.655
	없음	95.31±12.32	89.05±12.28	-2.790*	.007
가까운 친지의 죽음 경험	있음	93.07±11.78	91.13±11.12	-1.055	.294
	없음	94.79±13.28	88.16±10.21	-2.902*	.006

*p<.05

5. 임종간호 태도

죽음준비교육 프로그램 전·후 대상자들의 임종간호 태도는 연령, 성별, 학년, 종교 및 가까운 친지의 죽음 경험에 따른 모든 구분에서 증가하였고, 특히 20~24세의 연령대(t= 2.64, p= .015), 여성(t= 2.511, p= .013), 1학년(t= 2.807, p= .006), 종교가 원불교인 경우(t= 4.015, p= .007) 및 가까운 친지의 죽음 경험이 없는 경우(t= 2.566, p= .014) 유의하게 증가하였다(Table Ⅵ).

Table Ⅵ. 임종 간호 태도

구 분		프로그램 전 M±SD	프로그램 후 M±SD	t	p
연령	19세 이하	87.31±7.11	89.23±7.19	.706	.494
	20~24세	88.93±7.13	91.65±9.78	2.464*	.015
	25세 이상	91.41±9.91	91.61±6.86	.204	.842
성별	남자	91.04±8.31	92.58±6.87	.294	.772
	여자	88.68±7.29	91.27±9.62	2.511*	.013
학년	1학년	88.22±6.96	91.50±8.79	2.807*	.006
	2학년	90.28±8.11	91.39±9.92	.686	.496
종교	기독교	90.14±7.40	90.78±8.82	.164	.870
	천주교	89.21±5.67	91.82±8.84	1.234	.245
	불교	86.90±5.72	91.67±8.35	1.831	.057
	원불교	85.00±4.62	95.33±9.45	4.015*	.007
	없음	88.58±8.30	91.77±10.45	2.037	.104
가까운 친지의 죽음 경험	있음	89.24±6.94	90.60±8.76	1.156	.251
	없음	88.56±8.61	93.33±10.18	2.566*	.014

*p<.05

Ⅳ. 논 의

죽음의 문제는 곧 삶의 문제인 동시에 인간 본질에 관한 문제제기이다. 교육이 삶을 준비하도록 가르치는 일이라면 교육의 범위와 내용 속에 '죽음'이라는 영역을 포함시킬 때 진정으로 건강한 교육이 될 수 있다. 대학생들이 각자의 삶을 진지하게 사유하고 가치를 창조하여, 죽음을 대하는 인성적 자질을 배양하고 나아가 사회병리와 그것의 치유를 위해 죽음에 관한 교육이 반드시 필요하다[21]. 이에 본 연구는 대상자인 간호학생이 죽음준비교육 프로그램을 통해 자신과 타인의 죽음에 대한 의미를 탐색하여 건강한 죽음을 이해하도록 돕고, 수용과 개방을 통한 중재로 죽음에 대한 불안 및 임종간호에 대한 부담감을 줄임으로써 적극적으로 임종간호에 임할 수 있도록 돕기 위해 진행되었다. 또한 죽음준비

교육 프로그램이 생의 의미와 죽음 불안 및 임종간호 태도에 어떠한 영향을 주는지를 중심으로 논의하고자 한다.

첫째, 죽음준비교육 프로그램은 대상자들의 생의 의미 수준을 향상시켰다. 이러한 결과는 대학생을 대상으로 한 김 등[9]의 연구결과와 같았는데, 프로그램을 통해 자신의 삶을 되돌아보며 참회의 눈물을 흘리고, 다른 이를 사랑하고 삶에 감사할 줄 아는 성숙한 인간으로 다시 태어나는 계기를 갖게 되어 생의 의미 수준이 향상된 것으로 생각된다. 특히 임상실습 경험이 없는 1학년 대상자와 종교가 없는 대상자 및 가까운 친지의 죽음 경험이 없는 대상자가 유의하게 증가하였는데, 이는 죽음에 관한 생각을 하지 않았던 대상자들이 죽음준비교육 프로그램을 통해 삶에 대한 열심과 애착이 생기고, 죽음을 막연한 두려움이 아닌 생의 한 단계이며 삶과 공존하는 것으로 보게 되어, 죽음에 대한 생각이 긍정적으로 변화한 것으로 생각된다. 또한 죽음준비교육은 죽음과 임종 그리고 삶과의 관계에 관한 요인들을 계속적으로 탐구하는 과정으로서, 삶의 교육과 같은 의미로 사용되어진다. 보편적이고 절대적 현실은 죽음을 의식하고 생명의 유한성을 자각하게 함으로써 어떻게 하면 보다 훌륭한 삶을 살 수 있을 것인가 하는 것에 대한 생각할 기회를 제공하는데[22], 본 연구에서도 대상자들의 생의 의미 수준을 향상시키는 기회가 된 것으로 사료된다.

둘째, 죽음준비교육 프로그램은 대상자들의 죽음에 대한 불안을 감소시켰는데, 이러한 결과는 간호 대학생을 대상으로 한 조[4]의 연구결과와 일반인을 대상으로 한 안[23]의 연구결과와 같았다. 죽음준비교육은 죽음을 깊이 있게 생각함으로 자신의 죽음을 준비시키고 자신의 죽음이 얼마나 존엄한 것인가를 느끼도록 도와주어, 죽음에 대한 공포와 불필요한 심리적 짐으로부터 해방시켜준다. 본 연구에서도 대상자들이 프로그램을 통해 죽음의 문제는 죽음이 무엇이냐가 아니고 죽음을 어떻게 받아들이느냐에 있으며, 죽음이 삶에 대하여 갖는 의미를 내면화할 수 있게 된 결과로 사료된다[24]. 그러나 19세 이하 연령대와 25세 이상 연령대 및 종교가 불교인 경우 죽음 불안 정도가 증가하였는데, 이는 프로그램의 방법과 대상자에 따라 죽음에 대한 불안이 증가할 수 도 있고 변화가 없을 수도 있다고 보고한 Maglio[25]의 연구결과와 비슷하였다. 이러한 연구결과는 죽음준비교육 프로그램이 인지적 차원과 정서적 차원의 동시적 접근을 통해 개인의 가치관 변화를 유도해야 하는 만큼 연령대별 대상자별 특성에 따른 프로그램 개발이 요구됨을 시사한다.

셋째, 죽음준비교육 프로그램은 대상자들의 임종간호 태도를 긍정적으로 변화시켰는데, 이러한 결과는 간호 대학생을 대상으로 한 조[4]의 연구결과와 같았다. 이는 프로그램이 단순히 죽음에 대한 두려움과 공포만을 감소시키는 것이 아니라 삶과 죽음을 동시에 이해하고 바라보는 기회로 작용함으로써, 임종환자나 그 가족의 요구에 부응하여 신체적·사회심리적·영적요구를 충족시키며 죽음 준비를 돕는 간호의 역할을 강화한 것으로 생각된다.

인간의 총체성에 접근해 온 간호학에서는 간호사의 역할 중 하나로 죽음의 과정에 있는 대상자가 적극적인 자세로 죽음의 의미를 추구하고 존엄성을 지닌 인간으로서 생을 조용히 마감할 수 있도록 돕는 것을 강조하고 있다[1]. 따라서 임종환자를 대하는 간호사는 임종환자와 그 가족에게 전인적으로 접근하며, 그들의 요구에 부합하는 개별화된 간호를 제공하게 된다. 이[26]의 연구에서 죽음교육이 임종환자를 자주 접하는

간호사나 간호학생들에게 임종간호 태도에 긍정적인 영향을 준 결과와 마찬가지로 본 연구에서도 긍정적인 영향을 주어, 간호학생들을 대상으로 한 다양한 죽음준비교육 프로그램 적용이 요구됨을 시사한다.

이상의 결과를 통하여 죽음준비교육 프로그램이 생의 의미 수준을 향상시키고, 죽음 불안을 감소시키며, 임종간호 태도에 긍정적인 효과가 있음을 확인하였다. 따라서 죽음준비교육은 현재 삶의 가치를 인식하는데 도움이 될 뿐 아니라 죽음에 대한 올바른 가치관 확립 및 임종간호 수행 시 문제해결 능력을 증진시킬 것으로 생각된다. 그러나 본 연구가 일 대학의 간호학생만을 대상으로 수행된 연구여서 연구결과를 일반화하는 데 어려움이 있고, 추후 죽음준비교육의 기간이나 횟수에 대한 후속연구가 요구되며, 어떠한 방법으로 교육을 제공하는 것이 더 효과적인지도 연구할 필요가 있다.

Ⅴ. 결론 및 제언

본 연구는 죽음준비교육 프로그램이 생의 의미와 죽음 불안 및 임종간호 태도에 미치는 영향을 검증하기 위한 유사 실험 연구로서 단일군 전후 실험설계를 활용하였다.

연구는 2010년 9월 17일부터 11월 1일까지 진행되었고, 연구대상은 전북 소재의 K 대학 간호학과 1, 2학년 학생을 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 155명이었다.

연구도구는 이 등[16]이 개발한 생의 의미 척도와 Collette 와 Lester[18]가 개발하고 서혜경[19]이 수정 번안한 죽음불안 척도 및 Frommelt[20]이 개발하고 조[4]이 번안한 임종간호 태도 척도를 사용하였다.

자료 분석은 SPSS-WIN 12.0을 이용하여 빈도, 백분율, 평균과 표준편차, Cronbach's α, paired t-test 로 분석하였다.

연구의 주요 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적인 특성을 분석한 결과 평균 연령은 21.4세이고, 여학생이 85.2%, 남학생이 14.8%였다. 종교는 기독교가 가장 많았고, 가까운 친지의 죽음 경험이 있는 대상자는 69.0%로 경험이 없는 대상자에 비해 많았다.
2. 죽음준비교육 프로그램 후 대상자들의 생의 의미 정도는 통계적으로 유의하게 증가하였고(t= 2.489, p= 0.014), 죽음 불안 정도는 유의하게 감소하였으며(t= -2.520, p= 0.013), 임종 간호 태도 정도는 유의하게 증가하였다(t= 2.492, p= 0.014).
3. 죽음준비교육 프로그램 후 대상자들의 생의 의미는 20~24세의 연령대, 여성, 1학년, 종교가 없는 경우 및 가까운 친지의 죽음 경험이 없는 경우 유의하게 증가하였다.
4. 죽음준비교육 프로그램 후 대상자들의 죽음 불안은 20~24세의 연령대, 여성, 종교가 없는 경우 및 가까운 친지의 죽음 경험이 없는 경우 유의하게 감소하였으나, 종교가 불교인 경우 유의하게 증가하였다.
5. 죽음준비교육 프로그램 후 대상자들의 임종간호 태도는 20~24세의 연령대, 여성, 1학년, 종교가 원불교인 경우 및 가까운 친지의 죽음 경험이 없는 경우 유의하게 증가하였다.

이상의 결과를 통하여 죽음준비교육 프로그램이 생의 의미 수준을 향상시키고, 죽음 불안을 감소시키며, 임종간호 태도에 긍정적인 효과가 있음을 확인하였다. 따라서 죽음 준비교육은 현재 삶의 가치를 인식하는데 도움이 될 뿐 아니

라 죽음에 대한 올바른 가치관 확립 및 임종간호 수행 시 문제해결 능력을 증진시킬 것으로 생각된다. 그러나 본 연구가 일 대학의 간호학생만을 대상으로 수행된 연구여서 연구결과를 일반화하는 데 어려움이 있고, 추후 죽음준비교육의 기간이나 횟수에 대한 후속연구가 요구되며, 어떠한 방법으로 교육을 제공하는 것이 더 효과적인지도 연구할 필요가 있다.

참고문헌

1. 강성례. 임상간호사의 임종환자 간호체험. 계명대학교 석사학위논문. 2000.
2. 부위훈(전병술 옮김). 죽음 그 마지막 성장. 서울:청계출판사. 2001.
3. 서울대학교 국어교육 연구소. 국어 교육학 사전. 서울:대교출판사. 1999.
4. 조혜진. 죽음교육이 간호 대학생의 죽음불안과 임종간호태도에 미치는 영향. 경상대학교 석사학위논문. 2004.
5. 김은희, 이은주. 죽음준비교육 프로그램이 대학생의 삶의 만족도와 죽음에 대한 태도에 미치는 영향. 대한간호회지. 2009;39(1):1-9.
6. 남은영. 아동의 죽음불안 감소를 위한 죽음대비교육의 효과. 서울여자대학교 석사학위논문. 1998.
7. 이경희. 노인의 죽음에 대한 태도와 죽음준비교육 요구에 관한 연구. 한서대학교 석사학위논문. 2008.
8. 김수지. 호스피스 총론. 한국 호스피스 협회. 2001.
9. 김숙남, 최순옥, 이정지, 신경일. 죽음교육이 대학생의 죽음에 대한 태도와 생의 의미에 미치는 효과. 한국보건교육·건강증진학회지. 2005;22(2):141-53.
10. Kubler-Ross E.(이인복 역). 임종과 죽음에 대한 의문과 해답. 서울:홍익제. 1969.
11. 백설향, 이미애, 김인홍. 간호대학생의 죽음에 대한 의식 변화 연구-호스피스 간호 학습 전·후 비교. 기본간호학회지. 2001;8(3):357-63.
12. 한미정. 대처방식, 내외통제성, 자아존중감에 따른 죽음불안의 발달적 고찰. 서울여자대학교 박사학위논문. 2001.
13. 조유향. 호스피스. 서울:현문사. 2003.
14. 지경애. 간호사의 영적건강, 정신건강, 죽음의식이 호스피스 태도에 미치는 영향. 대전대학교 석사학위논문. 2004.
15. Frankl(이봉우 옮김). 로고테라피의 이론과 실제. 서울:분도출판사. 1969.
16. 이정지, 신경일, 최순옥, 김숙남. 생의 의미 측정도구 개발. 대한간호회지. 2002;32(7):1039-48.
17. 전영기. 노년기 죽음불안 영향요인에 관한 연구. 목원대학교 석사학위논문. 2000.
18. Collette L. J. & Lester. Fear of Death and the Fear of Dying. J Psycho. 1969;72:179-81.
19. 서혜경. 죽음을 위한 건강교육 프로그램 개발을 위한 제언. 한국노년학연구 1. 1987.
20. Frommelt, K. H. M. The effects of death of education on Nurse' attitudes toward caring for terminally ill persons and their families. The American J Hospice & Palliative care. 1991;8(5):37-43.
21. 조계화, 이현지, 이윤주. 죽음에 대한 가상강좌 개발과 적용. 대한간호학회지. 2007;37(4):442-52.
22. 김미애. 요양보호사의 죽음에 대한 태도 및 죽음준비교육 요구. 한양대학교 석사학위논문. 2010.
23. 안춘욱. 죽음에의 대비교육 필요성에 대한

연구. 명지대학교 지방자치대학원 석사학위 논문. 2001.
24. Deeken A.(오진탁 역). 죽음 어떻게 맞이할 것인가. 서울:궁리. 2002.
25. Malloy D. J. Meta Analysis of the Effects of Death Education on Death Anxiety. Arizona State University. 1992.
26. 이미혜. 간호사의 중환자실 임종체험. 한양대학교 석사학위논문. 2009.