

국내 성인의 웰다잉 인식과 시한부 환자 임종돌봄에 대한 보호자 경험 실태조사

정승희*, 서은혜*, 김현지**, 김하늘**, 박은지***, SUNAN**, 김성원*, 김주은**, 한레이*, 김동휘****, 박혜연*****

*연세대학교 일반대학원 작업치료학과 석·박사 통합과정

**연세대학교 일반대학원 작업치료학과 석사과정

***연세대학교 일반대학원 작업치료학과 박사과정

****국민건강보험공단 서울요양원 작업치료사

*****연세대학교 보건과학대학 작업치료학과 교수

국문초록

목적: 초고령사회 진입으로 생애 말기 돌봄 수요가 증가하면서 웰다잉은 중요한 사회적 과제로 부각되고 있다. 그러나 국내 연구는 일반인의 인식 중심으로 이루어져 보호자의 실제 임종돌봄 경험과 요구를 충분히 반영하지 못하였으며, 웰다잉 지원체계 내 작업치료에 대한 인식과 요구 또한 명확히 검토되지 않은 실정이다.

방법: 만 19세 이상 성인을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하여 웰다잉, 호스피스 및 사전연명의료의향서에 대한 인식과 보호자의 돌봄 경험 및 요구를 분석하였다. 자료는 빈도분석과 카이제곱 검정을 통해 비교하였다.

결과: 20~80대는 웰다잉, 호스피스, 사전연명의료의향서에 대해 전반적으로 긍정적인 인식을 보였으나, 90대 이상에서는 부정적 응답 비율이 상대적으로 높았다. 돌봄 경험 유무에 따른 비교에서는 웰다잉 인식에서 차이가 나타났으며, '웰다잉을 알고 있다'는 응답은 돌봄 경험이 있는 집단(41.46%)이 없는 집단(60.00%)보다 낮았다. 반면, 호스피스 인식은 돌봄 경험이 있는 집단(95.12%)이 없는 집단(87.76%)보다 높게 나타났다. 그러나 서비스에 대한 관심, 사전연명의료의향서 인식 및 작성 의사에서는 돌봄 경험 유무에 따른 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 전반적으로 유사한 긍정적 경향을 보였다. 보호자 분석 결과, 생애 말기 돌봄 서비스는 통증 관리 중심으로 제공되었고, 43.90%가 서비스에 불만족을 보고하였다. 또한 92.68%가 추가적 지원의 필요성을 인식하였으며, 모든 보호자가 작업치료 서비스의 필요성에 동의하였고, 이 중 95.12%는 실제 서비스 제공에 대해 긍정적인 수용 의사를 보였다.

결론: 웰다잉에 대한 사회적 인식은 전반적으로 확산되어 있으나, 실제 임종돌봄 현장에서는 서비스의 질과 지원 영역에서 미충족 요구가 존재하였다. 특히 보호자들은 환경 조정, 정서적 지원 및 교육 영역의 보완을 요구하였으며, 작업치료 서비스에 대해 높은 수용 의사를 보였다. 이는 생애 말기 돌봄 체계가 보호자의 실제 경험과 요구를 반영한 다학제적 접근으로 확장될 필요가 있음을 시사한다.

주제어: 보호자, 사전연명의료의향서, 임종돌봄, 작업치료, 호스피스

I. 서론

초고령사회 진입과 평균 수명 연장은 생애 말기 돌봄 수요를 증가시키며, 죽음과 임종돌봄은 사회적·경제적 부담을 수반한 공중보건 과제로 떠오르고 있다(A. H. An et al., 2025). 만성질환의 증가와 의료 의존적 임종 상황 역시 죽음을 개인의 선택이나 준비의 차원에 머물지 않고, 돌봄 부담과 사회적 책임이 동반된 구조적 문제로 전환시키고 있다(Carr & Luth, 2019). 이러한 변화 속에서 웰다잉은 '좋은 죽음'의 준비를 넘어, 생애 말기 돌봄을 사회적으로 어떻게 지원하고 관리할 것인가를 포함하는 보다 확장된 개념으로 논의되고 있다. 웰빙과 웰라이프에 대한 관심이 삶의 전 과정으로 확대되며, 존엄성을 유지하고 생애 말기 삶의 질을 관리하고자 하는 웰다잉의 필요성은 강조되고 있다(Yim et al., 2025). 그러나 이러한 요구는 개인이 독립적으로 감당하기 어려워 돌봄 부담이 자연스럽게 가족과 보호자에게 전가되며(Bijnsdorp et al., 2022), 최근에는 웰다잉과 생애 말기 돌봄에 대한 개인의 인식 증대와 함께 이를 제도적으로 지원하기 위한 국가적 관심과 논의 또한 확산되고 있다(Shin, 2025). 따라서 보호자의 신체적·정서적 부담을 완화하고 생애 말기 돌봄을 안정적으로 지원하기 위한 사회적 제도와 서비스 체계 마련이 중요한 과제로 대두되고 있다(Y. Kim et al., 2023).

해외에서는 영국, 일본, 독일, 대만 등 여러 국가가 호스피스와 완화의료, 생애말기 돌봄, 사전연명의료계획 등을 제도화하여 국가적 차원에서 지원하고 있다(Kim & Park, 2020). 이에 비해 국내는 최근 들어 관련 제도적 논의와 정책 수립이 확대되고 있으나(Kim, 2023; Ministry of Government Legislation, 2024; Ministry of Health and Welfare, 2024), 호스피스·완화의료와 같은 생애 말기 돌봄 서비스는 여전히 국민에게 익숙하지 않은 영역으로 남아있다(B. Kim et al., 2023; Kim & Hong, 2016). 다만 최근 2026년부터 시행 예정인 통합돌봄 정책과 함께 생애 말기 돌봄과 관련한 제도적 논의가 확대되고 있으며, 관련 기사와 시사 보도를 통해 국민들이 이를 접할 기회 또한 증가하고 있다. 이에 따라 웰다잉과 임종돌봄에 대한 사회적 관심 역시 점차

높아지는 추세이다. 이러한 제도적 변화 속에서도 임종돌봄의 상당 부분을 담당하는 보호자들은 여전히 신체적·정서적 부담을 경험하며, 이는 보호자와 환자 모두의 삶의 질에 부정적 영향을 미치는 것으로 보고된다(An et al., 2019; Guerra-Martín et al., 2023). 그럼에도 국내 웰다잉 연구는 대부분 일반 성인을 중심으로 이루어져 보호자의 실제 돌봄 경험을 충분히 반영하지 못하고 있으며, 이로 인해 웰다잉을 개인 차원이 아닌 가족 및 돌봄 맥락에서 이해하는 데 한계가 존재한다(Kim & Lee, 2025; Oh & Kim, 2023).

국내 웰다잉 인식조사 연구는 노인의 죽음 준비(Choi & Park, 2024), 성인의 호스피스·사전연명의료 인식(Park & Jang, 2019), 임종 환경 분석(Kim & Lee, 2021), 국가 전략 인식 조사(Lee et al., 2013) 등 특정 집단 또는 단일 주제를 중심으로 이루어져 왔다. 그러나 이러한 연구들은 특정 집단이나 단일 주제에 집중되어 있어, 보호자의 돌봄 경험을 일반인의 웰다잉 인식과 함께 분석한 연구는 부족하며, 기존 연구들은 죽음·웰다잉·호스피스·사전연명의료에 대한 인식과 보호자의 돌봄 경험을 통합적으로 다루지 못해 인식과 경험의 다층적 구조를 파악하는 데 한계를 보였다(Chun & Kim, 2024; B. Kim et al., 2023).

또한 Kim 등(2025)의 연구는 국내 웰다잉 지원체계의 현황과 해외 사례를 분석하여, 국내 실정에 적합한 웰다잉 체계 내 작업치료사의 역할과 개입 가능성을 이론적으로 제시한 바 있다. 그러나 해당 연구는 개념 정립과 체계 설계에 초점을 두어 실제 국민의 웰다잉 인식이나 임종 과정에서의 보호자 경험을 다룬 자료를 반영하지 못하였다. 따라서 국민 관점에서 웰다잉 인식을 파악하고 지원체계 내 작업치료의 역할이 어떻게 수용되고 있는지 확인하는 인식 조사는 작업치료사의 웰다잉 서비스 구축을 위해 학술적으로 반드시 선행되어야 할 과제이다(Shin et al., 2024). 특히 생애 말기 돌봄에서 작업치료의 사회적 가치가 점차 강조되고 있음에도 불구하고(American Occupational Therapy Association, 2016), 현재 웰다잉에 관한 인지도와 요구 수준은 충분히 검토되지 않은 실정이다. 생애 말기 돌봄에 대한 사회적 가치가 강조됨에 따라 웰다잉 체계 내 작업치료사의 역할 인식과 시한부 환자와 임종돌봄 경험 중인 보호자에

게 도움이 되는 임종돌봄 체계를 마련하기 위해 필요하다.

따라서 본 연구의 목적은 일반 성인과 보호자를 대상으로 웰다잉에 대한 전반적 인식을 조사하고, 보호자의 임종돌봄 경험 유무에 따른 인식 차이를 비교·분석하는 것을 목적으로 한다. 보호자의 작업치료 인식과 요구를 함께 확인함으로써, 향후 작업치료 기반 웰다잉 및 임종돌봄 서비스 개발을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상 및 연구절차

본 연구는 연세대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받아 수행되었다(승인번호: 1041849-202510-SB-219-02). 국내에 거주하는 만 19세 이상 성인을 대상으로 하였다. 설문에 참여한 모든 참여자를 ‘국내 성인의 웰다잉 인식’ 설문 연구 대상에 포함하였고, 임종돌봄 경험이 있는 보호자는 ‘시한부 환자의 임종 돌봄에 대한 보호자 경험’ 설문 연구 대상에 포함되었다. 온라인 설문조사는 Kim 등(2025)의 「웰다잉 지원 체계 구축을 위한 작업치료사의 역할 정립에 관한 소고」를 바탕으로 온라인 설문을 구성하였다. 2025년 12월~2026년 1월에 실시하였으며, 설문 시작 전 연구의 목적, 내용 및 개인정보 보호 등에 대한 안내문을 제시하였으며, 이에 동의한 경우에 한해 응답이 가능하도록 하였다. 총 300부의 설문이 수집되었으며, 응답이 누락된 설문을 제외한 286부를 최종 분석에 활용하였다.

2. 연구 도구

1) 국내 성인의 웰다잉 인식

본 연구에서는 국내 성인의 죽음, 웰다잉 및 호스피스에 관한 인식을 파악하기 위해 구조화된 설문지를 사용하였다. 본 연구의 설문지는 총 11명의 전문가가 참여하여 협의를 통해 개발되었다. 설문 구성에는 작업치료학 전공 교수와 2년 이상의 요양원 임종실 임상 경험을 보유한 연구진, 그리고 웰다잉 관련 연구를 수행해 온 연구진 9인

이 참여하였다. 이들은 웰다잉의 개념과 호스피스에 관한 인식 그리고 「웰다잉 지원 체계 구축을 위한 작업치료사의 역할 정립에 관한 소고」등의 선행 연구를 고찰하여 설문 문항을 구성하였다(Kim & Park, 2020; Kim et al., 2025; Seol & Koh, 2015). 해당 도구는 대상자의 일반적 특성, 죽음·웰다잉·호스피스 인식, 사전연명의료의향서 관련 항목을 포함하여 총 26문항으로 구성되었다. 구체적으로 성별, 최종학력, 거주 형태 및 지역, 선호하는 호스피스 형태는 단일선택형으로 측정하였으며, ‘현재 만성 질환의 수’와 ‘죽음에 대한 생각’ 문항은 다중응답이 가능하도록 설계하였다. 인식 점수가 높을수록 웰다잉 및 호스피스에 대해 긍정적인 태도를 지니고 있으며, 죽음을 삶의 자연스러운 과정으로 받아들이고 사전에 준비하려는 인식이 높음을 의미한다. 반면 점수가 낮을수록 죽음 및 웰다잉에 대한 인식 수준이 낮거나 부정적이며, 관련 제도에 대해 정보가 부족한 상태임을 나타낸다.

2) 시한부 환자의 임종 돌봄에 대한 보호자 경험

시한부 환자 보호자의 서비스 이용 현황과 맞춤형 중재 요구도를 파악하고 작업치료 관련 문항의 응답을 돕기 위해 「웰다잉 지원 체계 구축을 위한 작업치료사의 역할 정립에 관한 소고」를 참고하여 작업치료사의 정의와 서비스 예시를 설문지에 포함하였다(Kim et al., 2025). 시한부 환자 대상 서비스 및 작업치료사의 웰다잉 서비스 관련 항목을 포함하여 총 7문항을 구성하였다. 보호자의 실제 경험과 구체적인 요구를 수집하기 위해 ‘간병 서비스 이용 경험’, ‘서비스 불만족 사유’, ‘맞춤형 서비스 종류’ 문항은 다중응답이 가능하도록 설계하였다. 특정 서비스에 대한 요구도 점수가 높을수록 해당 중재의 필요성이 높다는 것을 의미하며, 서비스에 대한 경험이나 요구도 점수가 낮을수록 보호자의 인지도 또는 기존 서비스와의 차별성이 부족함을 의미한다.

3. 분석방법

연구 대상자의 특성과 웰다잉 및 호스피스에 대한 인식, 서비스 이용 현황을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 범주형 변수는 빈도(n)와 백분율(%)로 분석하였으

며, 연속형 변수는 평균과 표준편차(mean $\pm$ standard deviation)로 제시하였다.

웰다잉 및 호스피스 관련 인식도, 관심도와 서비스 이용 의사는 이분형 변수로 범주화하였다. 서비스 인식도는 '전혀 들어본 적 없다'를 '아니오(0점)', 들어본 적이 있는 경우는 '예(1점)'의 이분형 변수로 범주화하였다 (Table 1). 서비스 관심도와 서비스 이용 의사는 5점 척도로 측정되었으며, 중립적 응답 이상(3~5점)을 '예(1점)', 부정 응답(1~2점)을 '아니오(0점)'로 분류하였다 (B. Kim et al., 2023; Oh et al., 2025).

다중응답 문항은 보호자의 실제 경험이 다양하며, 여러 불만족 사유와 필요한 서비스가 동시에 존재할 수 있기 때문에 각 응답 항목을 독립적으로 처리하여 항목별 응답 빈도 및 백분율을 산출하였다. 이에 따라 일부 문항에서 백분

율의 합이 100%를 초과한다. '죽음에 대한 인식'의 경우, 연령대별 인식 경향을 파악하기 위해 응답 빈도가 가장 높은 항목을 대표 인식으로 정의하여 최빈값 기준으로 제시하였다. 이에 대해 수집된 자료를 SAS 9.4 프로그램(SAS Institute Inc., Cary, NC, USA)을 이용하여 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성에 대한 분석 결과는 Table 2와 같다. 연구대상자는 총 286명으로, 그 중 여성이 169명(59.09%)으로 남성보다 많았고, 연령대는

Table 1. Measurement Scales and Binary Categorization Criteria

Variables	Scale	Response	Categorization	Code
Service awareness	4	Never heard of it	No	0
		Low awareness	Yes	1
		Moderate awareness		
		High awareness		
Interest in services	5	Not interested at all	No	0
		Not really interested	Yes	1
		Neutral		
		Interested		
Intention to use services	5	Very interested	No	0
		Not at all		
		Probably not	Yes	1
		Neutral		
		Willing to participate		
		Strongly willing		

Table 2. General Characteristics of Participants

(N = 286)

Variables		n (%)
Sex	Female	169 (59.09)
	Male	117 (40.91)
Age (year)	19-29	14 (4.90)
	30-39	34 (11.89)
	40-49	79 (27.62)
	50-59	45 (15.73)
	60-69	41 (14.34)
	70-79	37 (12.94)

Table 2. General Characteristics of Participants

(Continued)

Variables		<i>n</i> (%)
Age (year)	80–89	31 (10.84)
	≥ 90	5 (1.75)
Residence area	Gangwon	118 (41.26)
	Gyeonggi	76 (26.57)
	Gyeongsang	42 (14.69)
	Seoul	36 (12.59)
	Chungcheong	10 (3.50)
	Jeolla	4 (1.40)
Education level	University degree or above	170 (59.44)
	High school graduation	69 (24.13)
	Elementary school graduation	29 (10.14)
	Middle school graduation	18 (6.29)
	None	63 (22.03)
Employment status	Professional worker	44 (15.38)
	Homemaker / family caregiver	39 (13.64)
	Clerical / administrative worker	34 (11.89)
	Public service worker	28 (9.79)
	Skilled / technical worker	22 (7.69)
	Manager	13 (4.55)
	Self-employed worker	12 (4.20)
	Machine operator / elementary occupation worker	11 (3.85)
	Sales worker	9 (3.15)
	Etc.	6 (2.09)
	Student	5 (1.75)
Type of household	1	57 (19.93)
	2	91 (31.82)
	3	51 (17.83)
	≥ 4	87 (30.42)
Number of chronic diseases	0	165 (57.69)
	1	75 (26.22)
	2	36 (12.59)
	≥ 3	10 (3.50)

Note. The sum of the percentages does not equal 100% because of rounding.

40–49세가 79명(27.62%)으로 가장 높은 비율을 차지하였다. 거주지역은 강원권이 118명(41.26%)으로 가장 많았으며, 교육 수준은 대학교 졸업 이상이 170명(59.44%)으로 높은 빈도를 보였다. 직종은 무직이 63명(22.03%)으로 가장 많았고, 전문직 종사자 44명(15.38%), 가사 및 가족 돌봄 종사자 39명(13.64%), 사무 및 행정 종사자 34명(11.89%), 공공기관 종사자 28명(9.79%), 숙련 및 기능 종사자 22명(7.69%) 순으로 나타났다. 가구 형태는

2인 가구와 4인 가구 이상이 각각 91명(31.82%)과 87명(30.42%)으로 유사한 비율을 보였으며, 만성질환이 없는 경우가 165명(57.69%)으로 과반수를 차지하였다.

2. 연령대별 생애말기돌봄 인식과 참여 수준

본 연구에서 대상자의 연령대별 생애말기돌봄에 대한 인식과 참여 수준에 대한 분석 결과는 Table 3과 같다.

Table 3. Awareness and Participation in End-of-Life Care by Age Group

Age group (year)	Number of chronic conditions	Perception of death ^a	Variables									
			Service awareness			Interest in services			Intention to use services			Advance directives (completed and intended)
			Hospice	Well-dying	Hospice	Well-dying	Hospice	Well-dying	Hospice	Well-dying	Well-dying	
			<i>M</i> ± <i>SD</i>	Response (%)	<i>n</i> (%)	Response (%)	<i>n</i> (%)	Response (%)	<i>n</i> (%)	Response (%)	<i>n</i> (%)	Response (%)
19-29	-	Fear	8 (57.14)	Yes (78.57)	11 (78.57)	Yes (50.00)	7 (50.00)	Yes (85.71)	12 (85.71)	Yes (78.57)	11 (78.57)	Yes (92.86)
												Neither yes (64.29) nor no
30-39	0.02 ± 0.17	Sadness	15 (44.11)	Yes (94.12)	32 (94.12)	Yes (64.71)	22 (64.71)	Yes (58.82)	20 (58.82)	Yes (76.47)	26 (76.47)	Yes (44.12)
												Neither yes (50.00) nor no
40-49	0.20 ± 0.46	Sadness	37 (46.83)	Yes (93.67)	74 (93.67)	Yes (62.03)	49 (62.03)	Yes (70.89)	56 (70.89)	Yes (74.68)	59 (74.68)	Yes (67.09)
												Neither yes (51.90) nor no
50-59	0.48 ± 0.62	Emptiness, religious	14 (31.11)	Yes (97.78)	44 (97.78)	Yes (80.00)	36 (80.00)	Yes (84.44)	38 (84.44)	Yes (84.44)	38 (84.44)	Yes (75.56)
60-69	0.97 ± 0.79	Emptiness	14 (34.14)	Yes (95.12)	39 (95.12)	Yes (63.41)	26 (63.41)	Yes (85.37)	35 (85.37)	Yes (80.49)	33 (80.49)	Yes (73.17)
70-79	1.21 ± 1.03	Sadness, indifferent	9 (24.32)	Yes (89.19)	33 (89.19)	No (56.76)	21 (56.76)	Yes (72.97)	27 (72.97)	Yes (78.38)	29 (78.38)	Yes (86.49)

Table 3. Awareness and Participation in End-of-Life Care by Age Group (Continued)

Age group (year)	Number of chronic conditions	Perception of death ^a	Variables										Advance directives (completed and intended)			
			Service awareness		Interest in services		Intention to use services		Response	<i>n</i> (%)						
			Hospice	Well-dying	Hospice	Well-dying	Hospice	Well-dying								
											Service type ^a					
			Response	<i>n</i> (%)	Response	<i>n</i> (%)	Response	<i>n</i> (%)	Response	<i>n</i> (%)	Response	<i>n</i> (%)				
80-89	1.54 ± 1.02	Religious (35.48)	Yes	21 (67.74)	No	23 (74.19)	Yes	19 (61.29)	Yes	22 (70.97)	No	16 (51.61)	Yes	23 (74.19)	Yes	22 (70.97)
												Inpatient (45.16)				
≥ 90	1.20 ± 1.30	Avoid, fear (40.00)	No	5 (100.00)	No	5 (100.00)	No	4 (80.00)	Yes	3 (60.00)	No	4 (80.00)	No	4 (80.00)	No	4 (80.00)
													Not sure (80.00)			

Note. A "Yes" response indicates a positive response to the question, and the "No" response is a negative response.

M: Mean, *SD*: Standard Deviation.

^a Only the most frequent response was recorded.

만성질환 수는 연령대가 높아질수록 전반적으로 증가하여 80대에 가장 많이 나타났으나, 90대에서는 다소 감소하는 양상을 보였다. 죽음에 대한 인식은 전체적으로 슬픔이 가장 많았으며, 다음으로 두려움, 허무함, 종교적 의미가 그 뒤를 이었다. 웰다잉 및 호스피스 서비스에 대한 인식, 관심, 이용 의사 그리고 사전연명의료의향서 작성 의사에 관한 모든 항목에서 20대부터 80대까지는 긍정적인 응답 비율을 보였으나, 90대에서는 부정적인 응답 비율이 상대적으로 높게 나타났다. 호스피스 서비스 유형에 대한 선호에서는 입원형이 가장 높게 나타났으며, 다음으로 가정형이 높은 비율을 보였다.

3. 임종돌봄 경험에 따른 웰다잉 및 호스피스 서비스 인식

본 연구에서는 시한부 환자의 임종돌봄 경험 유무에 따라 웰다잉 및 호스피스 서비스 인식에서부터 관심, 사전연명의료의향서 인식 및 작성 의사에 이르기까지의 과정을 단계적으로 분석한 결과는 Table 4와 같다. 웰다잉의 경우, '웰다잉을 알고 있다'고 응답한 대상자 중 돌봄 경험이 있는 경우는 41.46%, 돌봄 경험이 없는 경우는 60.00%로 나타났다. 호스피스의 경우, '호스피스를 알고 있다'고 응답한 대상자 중 돌봄 경험이 있는 경우는 95.12%, 돌봄 경험이 없는 경우는 87.76%로 나타났다. 또한, 각 서비스는 돌봄 경험 유무와 관계없이 서비스

관심, 사전연명의료의향서 인식 및 작성 의사에서 전반적으로 유사한 긍정적 응답 비율을 보였다.

4. 시한부 환자 보호자의 생애 말기 돌봄 서비스 인식과 필요성

시한부 환자에게 제공된 생애 말기 돌봄 서비스 유형은 통증 및 증상 관리가 78.05%로 가장 높았으며, 다음으로 가족 돌봄 교육이 19.51%, 심리 및 정서 상담이 17.07% 순으로 나타났다(Table 5). 생애 말기 돌봄 서비스에 대한 만족도는 만족 응답이 56.10%, 불만족 응답이 43.90%로 나타났다. 불만족의 주요 이유로는 서비스 질 부족, 맞춤형 서비스 부족, 서비스 내용 및 유형의 부족이 상위 항목으로 확인되었다(Table 6). 또한, 생애말기돌봄 맞춤형 서비스가 필요하다고 응답한 비율은 92.68%로 불필요하다고 응답한 경우에 비해 높은 비율을 보였다. 맞춤형 서비스 중 필요한 유형으로는 통증 및 증상 관리, 정서 및 심리 상담, 가족 돌봄 교육이 상위 항목으로 나타났다(Table 7).

5. 시한부 환자 보호자의 작업치료 서비스에 대한 인식과 필요성

본 연구에서 시한부 환자 보호자의 작업치료 서비스에 대한 인식과 필요성은 Table 8과 같다. 모든 보호자가

Table 4. Service Awareness by Caregiving Experience for Terminally Ill Patients

Variables (<i>n</i>)	<i>n</i> (%)						
	Caregiving experience	→	Interested in services ^a	→	Perception of advance directives ^b	→	Advance directives ^c (completed and intended)
Hospice (254)	Yes	39 (95.12)	32 (82.05)		30 (93.75)		27 (90.00)
	No	215 (87.76)	163 (75.81)		152 (93.25)		136 (89.47)
Well-dying (164)	Yes	17 (41.46)	15 (88.24)		15 (100.00)		14 (93.33)
	No	147 (60.00)	130 (88.44)		127 (97.69)		115 (90.55)

Note. The arrows indicate the flow of follow-up responses from the previous category. Percentages for caregiving experience were calculated based on respondents with ($n = 41$) and without ($n = 245$) caregiving experience.

^a Interest in services among respondents aware of each service.

^b Perception of advance directives among respondents aware of each service.

^c Advance directives completed or intended among respondents aware of each service.

Table 5. Types of End-of-Life Care Services Provided to Terminally Ill Patients (N = 41)

Variables	n (%)
Pain and symptom management	32 (78.05)
Family caregiving education	8 (19.51)
Psychological and emotional counseling	7 (17.07)
Spiritual and religious support	6 (14.63)
Funeral arrangements	4 (9.76)
Bereavement (mourning) support	2 (4.88)

Note. Multiple responses were allowed.

Table 6. Satisfaction With End-of-Life Care Services Among Caregivers (N = 41)

Variables	n (%)
Services satisfaction	Satisfied
	23 (56.10)
Reasons for dissatisfaction ^a	Not satisfied
	18 (43.90)
	Lack of quality
	8 (44.44)
	Lack of customized services
	7 (38.89)
	Lack of types and contents
	7 (38.89)
	Lack of professional expertise and proficiency
	5 (27.78)
	Lack of time and frequency
	4 (22.22)
	Unfriendly attitude
	3 (16.67)
	Complex procedure
	2 (11.11)
	Unsatisfactory faculty
	1 (5.56)

Note. Multiple responses were allowed.

^a Percentages were calculated based on respondents who reported dissatisfaction (n = 18).

Table 7. Need for Customized End-of-Life Care Services Among Caregivers (N = 41)

Variables	n (%)
Need for services	Needed
	38 (92.68)
Types of services needed ^a	Not needed
	3 (7.32)
	Pain and symptom management
	27 (71.05)
	Psychological and emotional counseling
	27 (71.05)
	Family caregiving education
	18 (47.37)
	Bereavement (mourning) support
	17 (44.74)
	Creating an environment
	15 (39.47)
	Maintenance of residual function
	14 (36.84)
	Spiritual and religious support
	10 (26.32)
	Funeral arrangements
	9 (23.68)
	Community service linkage
	6 (15.79)
	Financial and legal counseling
	3 (7.89)

Note. Multiple responses were allowed.

^a Percentages were calculated based on respondents who reported a need for services (n = 38).

Table 8. Awareness and Needs for Occupational Therapy Services Among Caregivers

(N = 41)

Variables	n (%)	
	Yes	No
Need for occupational therapy services	41 (100.00)	-
Willingness to accept occupational therapy services	39 (95.12)	2 (4.88)

-: No response.

작업치료 서비스가 필요하다고 응답하였으며, 이 중 95.12%는 실제 작업치료 서비스 제공에 대해 수용 의사가 있는 것으로 나타났다.

IV. 고 찰

본 연구는 초고령사회 진입에 따른 생애 말기 돌봄 수요 증가의 사회적 흐름 속에서 국내 성인의 웰다잉 인식을 파악하고, 시한부 환자 보호자의 실제 경험과 요구도를 분석하여 향후 작업치료 기반의 웰다잉 서비스 개발의 기초자료를 마련하고자 한다.

연구 결과, 일반 성인의 웰다잉 및 호스피스 인식은 전반적으로 높은 수준으로 나타났으며, 사전연명의료의향서 작성에 대해서도 긍정적인 태도를 보였다. 이는 웰다잉 관련 개념이 사회 전반에 일정 수준 확산되어 있음을 시사한다. 반면 시한부 환자를 직접 돌본 경험이 있는 보호자의 경우 생애 말기 돌봄 서비스의 질에 대해 약 43.90%가 불만을 보고하여, 웰다잉 인식과 실제 서비스 경험 간의 간극이 존재함을 알 수 있다. 해외에서는 이러한 인식-경험 간의 간극을 완화하기 위해 가정 기반 호스피스·완화의료 확대, 가족 참여를 강화한 통합돌봄 모델, 보호자를 대상으로 한 정신사회적·교육적 중재 등을 제도적으로 포함하여 가족 만족도와 준비도, 의사소통 경험을 향상시키려는 노력이 이루어지고 있다(Butler et al., 2022; Chi et al., 2016). 이에 비추어 볼 때, 국내의 임종 돌봄 체계 또한 보호자의 개별적 상황과 요구를 보다 체계적으로 반영하는 방향으로의 보완이 필요함을 시사한다.

20대부터 80대까지의 집단은 호스피스 서비스, 웰다잉, 사전연명의료의향서에 대한 인식과 태도가 전반적으로 유사한 양상을 보였다. 이는 웰다잉에 대한 인식이

특정 연령대에 국한되기보다는, 성인 다수에게 일정 수준 형성되어 있음을 시사한다(Yoo & Lee, 2017; Youk & Yim, 2024). 이러한 결과는 웰다잉 관련 제도와 정책의 도입, 공공 영역에서의 정보 제공이 누적되면서 생애 말기 돌봄에 대한 기본적인 인식이 확산된 결과로 해석할 수 있다(Shin et al., 2024). 특히 사전연명의료의향서에 대한 인식과 태도가 연령대 전반에서 유사하게 나타났다는 점은, 생애 말기 의사결정에 대한 사회적 이해가 일정 수준에 도달한 것으로 사료된다(E. Y. Lee et al., 2021; Son, 2025).

한편, 90대 이상 집단이 일부 항목에서 다른 연령대와 상이한 응답 양상을 보이는 것은 해당 연령층이 웰다잉이라는 용어와 개념에 상대적으로 익숙하지 않을 가능성을 함께 고려하여 해석할 필요가 있다. 웰다잉은 국내에서 비교적 최근에 제도적 논의와 정책 수립이 시작된 개념으로, 고령 집단은 생애 전반에서 해당 용어를 접할 기회가 제한적이었을 가능성이 있다(C. An et al., 2025; H. Y. Lee et al., 2021). 이러한 맥락에서 웰다잉에 대한 부정적 응답은 개념 자체에 대한 부정이라기보다 용어에 대한 친숙도 차이에서 비롯된 것으로 사료된다(Kim & Park, 2020). 따라서, 웰다잉 인식은 연령에 관계없이 얼마나 개념에 노출되었는가에 따라 다르게 나타날 수 있음을 시사한다(Choi & Park, 2024; Lee et al., 2019).

시한부 환자 보호자의 생애 말기 돌봄 경험을 분석한 결과, 국내 호스피스·완화의료 서비스는 2016년 연명의료결정법 시행 이후 제도적 기반이 마련되었으나, 서비스 제공이 입원형에 집중되어 있고 가정형과 자문형의 보급은 제한적인 실정이다. 또한 보호자 교육 및 심리지원 프로그램은 기관별로 편차가 크며 표준화된 체계가 미비하여 보호자의 돌봄 부담이 개인의 역량에 의존하는 구조적 한계가 지속되고 있다(Usai et al., 2025). 이는

영국·호주 등에서 보호자 교육, 정서적 상담, 사별 지원을 제도적으로 포함하여 보호자 부담 완화와 환자의 삶의 질 향상을 도모하고 있는 해외의 완화의료 체계와 대비해 볼 때, 국내 생애 말기 돌봄 체계가 보호자 지원 측면에서 보완이 필요함을 시사한다(Eastern Palliative Care, 2018; Hudson et al., 2012).

설문 결과, 보호자 전원이 작업치료 서비스의 필요성을 인식하고 다수가 실제 작업치료 도입에 대해 긍정적인 반응을 보인 것은 기능 유지, 환경 조정, 보호자 교육과 같은 영역에서 지원의 부족함을 느끼고 있는 것으로 사료된다(Kreyer et al., 2024). 이러한 결과는 웰다잉이 단순한 인식의 문제가 아닌 임종 과정에서 경험되는 돌봄의 질과 밀접하게 연관된 개념임을 알 수 있다(Pokpalagon et al., 2025). 더 나아가 작업치료는 시한부 환자의 잔존 기능 보존뿐 아니라 보호자의 돌봄 부담을 경감하는 전문적 개입으로 기능할 수 있으며(Talbot-Coulombe et al., 2022), 실제로 해외에서는 완화의료 및 호스피스 영역에서 작업치료사가 참여하고 있는 것으로 보고되고 있다(American Occupational Therapy Association, 2016). 따라서 향후 웰다잉 지원체계는 보호자 교육, 환경 수정, 사별 지원을 아우르는 표준화된 프로그램 마련, 지역 사회 연계 서비스 확대와 개인의 실제 돌봄 경험과 요구를 반영한 다학제적 접근의 강화 등을 보완할 필요가 있다.

기존 연구들이 특정 연령대의 웰다잉 인식이나 보호자의 돌봄 경험 중 하나에 초점을 두어 연구 범위가 제한적이었던 것과 달리, 본 연구는 만 19세 이상 성인부터 90대 이상 고령층까지 폭넓은 연령을 포괄하여 호스피스 및 웰다잉 인식을 분석하고, 동시에 시한부 환자 보호자의 실제 돌봄 경험과 요구 서비스를 함께 조사함으로써 인식 수준과 돌봄 경험 간의 간극을 구체적으로 확인하였다. 특히 보호자가 체감하는 서비스의 한계와 미충족 요구를 실증적으로 제시하고, 환경 조정 및 보호자 교육과 같은 영역의 필요성을 도출하였다는 점에서 의의가 있다. 이는 작업치료가 생애 말기 돌봄에서 의미 있는 역할을 수행할 수 있는 가능성을 뒷받침하며, 향후 웰다잉 지원 체계가 실제 돌봄 경험을 반영한 다학제적 접근으로 확장될 필요가 있음을 시사한다. 다만 시한부 환자 보호자 표본 수가 제한적이었고 질환 유형이나 임종 경과에 따른 차이를 충분히 반영하지 못한 한계가 있다. 또한 90대

이상 집단의 경우 표본 수가 5명으로 매우 소규모에 해당하여, 해당 연령층의 응답 양상에 대한 해석은 탐색적 수준에 머물러 있어 대표성을 갖는 결론으로 일반화하기 어렵다. 따라서 향후에는 90대 이상 고령층을 포함한 각 연령 집단의 충분한 표본 확대와 함께 다양한 지역과 질환군, 돌봄 환경을 포함한 확대 연구를 통해 생애 말기 돌봄 서비스의 요구를 보다 정교하게 검증할 필요가 있다. 향후에는 다양한 지역과 질환군, 돌봄 환경을 포함한 확대 연구를 통해 생애 말기 돌봄 서비스 요구를 보다 정교하게 검증할 필요가 있다.

V. 결 론

본 연구는 국내 성인의 웰다잉 및 호스피스 인식을 파악하고, 시한부 환자 보호자의 실제 돌봄 경험과 요구를 함께 분석함으로써 인식 수준과 돌봄 경험 간의 간극을 실증적으로 확인하였다. 일반 성인의 웰다잉 및 사전연명의료의향서에 대한 인식은 전반적으로 긍정적으로 나타났다. 그러나, 보호자의 실제 경험에서는 생애 말기 돌봄 서비스의 질과 지원 영역에서 미충족 요구가 확인되었다. 특히 통증 및 증상 관리 중심의 서비스 제공에 비해 환경 조정, 보호자 교육, 정서적 지원 영역은 상대적으로 제한적이었으며, 이는 보호자의 돌봄 부담을 가중시킬 가능성을 시사한다. 또한 보호자 전원이 작업치료 서비스의 필요성에 동의하고 대다수가 도입에 대해 긍정적인 태도를 보인 점은 생애 말기 돌봄 체계 내에서 기능 유지, 환경 조정, 보호자 교육과 같은 영역의 보완 필요성을 보여준다. 이는 해외 완화의료 체계에서 다학제적 접근을 통해 보호자 지원을 강화하고 있는 흐름과 맥락을 같이하며, 향후 국내 웰다잉 지원 체계 역시 실제 돌봄 경험을 반영한 통합적·다학제적 방향으로 확장될 필요가 있음을 시사한다.

References

법제처. (2024). 민법(법률 제20432호, 제4조). 국가

- 법령정보센터. <http://www.law.go.kr>
- 보건복지부. (2024). 제2차 호스피스·연명의료 종합 계획(2024-2028). https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10401000000&bid=0008&tag=&act=view&list_no=1480964
- American Occupational Therapy Association. (2016). Role of occupational therapy in end-of-life care. *American Journal of Occupational Therapy*, 70(Supplement_2), 399-414. <https://doi.org/10.5014/ajot.2016.706S17>
- An, A. H., Choi, S. W., Kim, S. J., & Sohn, M. (2025). An integrative review of the well-dying education for the middle-aged and elderly adults. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 26(1), 668-681. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2025.26.1.668>
- An, C., Kim, K., Park, J., & Kim, C. (2025). The role of and challenges facing family physicians in end-of-life care. *Korean Journal of Family Practice*, 15(3), 129-135. <https://doi.org/10.21215/kjfp.2025.15.3.129>
- An, Y., Fu, G., & Yuan, G. (2019). Quality of life in patients with breast cancer: The influence of family caregiver's burden and the mediation of patient's anxiety and depression. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 207(11), 921-926. <https://doi.org/10.1097/NMD.00000000000001040>
- Bijnsdorp, F. M., Onwuteaka-Philipsen, B. D., Boot, C. R. L., van der Beek, A. J., & Pasman, H. R. W. (2022). Caregiver's burden at the end of life of their loved one: Insights from a longitudinal qualitative study among working family caregivers. *BMC Palliative Care*, 21, 142. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01031-1>
- Butler, C., Wilson, P., Abrahamson, V., Mikelyte, R., Gage, H., Williams, P., Brigden, C., Swash, B., Rees-Roberts, M., Silsbury, G., Goodwin, M., Greene, K., Wee, B., & Barclay, S. (2022). Optimum models of hospice at home services for end-of-life care in England: A realist-informed mixed-methods evaluation. *Health and Social Care Delivery Research*, 10(24), 1-304. <https://doi.org/10.3310/msay4464>
- Carr, D., & Luth, E. A. (2019). Well-being at the end of life. *Annual Review of Sociology*, 45, 515-534. <https://doi.org/10.1146/annurev-soc-073018-022524>
- Chi, N. C., Demiris, G., Lewis, F. M., Walker, A. J., & Langer, S. L. (2016). Behavioral and educational interventions to support family caregivers in end-of-life care: A systematic review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 33(9), 894-908. <https://doi.org/10.1177/1049909115593938>
- Choi, B., & Park, H. (2024). Latent classes of end-of-life preparation and perceptions about dying well among older adults: Comparison by age group. *Korea Gerontological Society*, 44(2), 53-66. <https://doi.org/10.31888/JKGS.2024.44.2.53>
- Chun, Y. J., & Kim, Y. S. (2024). The effect of the well-dying education program on knowledge, attitudes and intention to write advance directives, and intention to donate organs in older adults of the community. *Journal of Korean Academy of Rural Health Nursing*, 19(2), 110-120. <https://doi.org/10.22715/jkarhn.2024.19.2.110>
- Eastern Palliative Care. (2018). *Model of care*. <https://www.epcvc.org.au/model-of-care>
- Guerra-Martín, M. D., Casado-Espinosa, M. D. R., Gavira-López, Y., Holgado-Castro, C., López-Latorre, I., & Borralló-Riego, Á. (2023). Quality of life in caregivers of cancer patients: A literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), 1570. <https://doi.org/10.3390/ijerph20>

- Hudson, P., Remedios, C., Zordan, R., Thomas, K., Clifton, Di, Crewdson, M., Hall, C., Trauer, T., Bolleter, A., Clarke, D. M., & Bauld, C. (2012). Guidelines for the psychosocial and bereavement support of family caregivers of palliative care patients. *Journal of Palliative Medicine*, 15(6), 696-702. <https://doi.org/10.1089/jpm.2011.0466>
- Kim, B., Lee, J., & Choi, Y. S. (2023). Public awareness of advance care planning and hospice palliative care: A nationwide cross-sectional study in Korea. *BMC Palliative Care*, 22, 205. <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01333-y>
- Kim, G., & Park, Y. H. (2020). Concept analysis of well-dying in Korean society. *Journal of Muscle and Joint Health*, 27(3), 229-237. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2020.27.3.229>
- Kim, H. S., & Hong, Y. S. (2016). Hospice palliative care in South Korea: Past, present, and future. *Journal of Hospice and Palliative Care*, 19(2), 99-108. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2016.19.2.99>
- Kim, J., & Lee, S. (2025). The effect of unmet needs on the health-related quality of life of family caregivers of cancer patients in South Korea. *PLOS ONE*, 20(5), e0321900. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0321900>
- Kim, S., & Lee, T. (2021). A study on the improvement direction of end of life care for well-dying: Focusing on the change of the place of death according to the household form. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 22(7), 368-375. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.7.368>
- Kim, S. W., Jeong, S. H., Seo, E. H., Lee, C. Y., Lee, M. W., Hong, J. W., Kim, H. N., Kim, D. H., & Park, H. Y. (2025). A study on establishing the role of occupational therapists in the development of a well-dying support system. *Korean Journal of Occupational Therapy*, 33(4), 107-121. <https://doi.org/10.14519/kjot.2025.33.4.07>
- Kim, S. Y. (2023). Perception about home visiting hospice service of end of life patients at home. *Journal of Korean Association for Qualitative Research*, 8(2), 153-166. <https://doi.org/10.48000/KAQRKR.2023.8.153>
- Kim, Y., Eo, Y., Kim, J., Lee, S. H., & Han, S. (2023). *Social services for end-of-life support* (Report No. 2023-55). Korea Institute for Health and Social Affairs. <https://repository.kihasa.re.kr/handle/201002/45624>
- Kreyer, C., Stecher, B., Pleschberger, S., & Ewing, G. (2024). What individual needs do family caregivers have in palliative home care and how are they supported? A qualitative study of a supportive intervention. *Supportive Care in Cancer*, 32, 733. <https://doi.org/10.1007/s00520-024-08904-6>
- Lee, E. Y., Heo, J. Y., Tae, H. J., & Cho, J. S. (2021). The system for making decisions to forego life-sustaining treatment: Results of a 2020 national survey. *Korean Journal of Medical Ethics*, 24(2), 189-220. <https://doi.org/10.35301/ksme.2021.24.2.189>
- Lee, H. Y., Kim, H. J., Kwon, J. H., Baek, S. K., Won, Y. W., Kim, Y. J., Baik, S. J., & Ryu, H. (2021). The situation of life-sustaining treatment one year after enforcement of the act on decisions on life-sustaining treatment for patients at the end-of-life in Korea: Data of national agency for management of life-sustaining treatment. *Cancer Research and Treatment: Official Journal of Korean Cancer Association*, 53(4), 897-907. <https://doi.org/10.4143/crt.2021.327>

- Lee, S. H., Shin, D. E., Sim, J. A., & Yun, Y. H. (2013). Public perception and acceptance of the national strategy for well-dying. *Journal of Hospice and Palliative Care*, 16(2), 90-97. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2013.16.2.090>
- Lee, Y., Kim, P. H., Park, M., & Je, N. J. (2019). Effects of well-dying program on the death anxiety, perception of good death, and readiness for death-Comparison of aged and college students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 20(8), 514-522. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.8.514>
- Oh, E. S., & Kim, H. S. (2023). Qualitative meta-analysis on family caregiving experiences for terminally ill cancer patients in Korea. *Studies on Life and Culture*, 68, 89-117. <https://doi.org/10.17924/solc.2023.68.89>
- Oh, J. M., Choi, S. Y., & Shin, J. Y. (2025). Predictive modeling of attitudes toward a good death: A machine learning approach. *Health and Social Welfare Review*, 45(4), 259-282. <https://doi.org/10.15709/hswr.2025.45.4.259>
- Park, K., & Jang, S. (2019). A correlation study of perception to hospice and knowledge and attitude to advanced directives in adults in a local community. *Journal of the Korean Society of Integrative Medicine*, 7(4), 181-191. <https://doi.org/10.15268/KSIM.2019.7.4.181>
- Pokpalagon, P., Chaiviboontham, S., Siripitayakunkit, A., Junda, T., Jaiboon, P., & Khunpinit, K. (2025). Quality of end-of-life care, quality of dying and death, and grief in bereaved family caregivers. *BMC Nursing*, 24, 1382. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-04023-7>
- Seol, E. M., & Koh, C. K. (2015). Critical care nurses' attitudes toward hospice and palliative care and their related factors. *Perspectives in Nursing Science*, 12(2), 94-105. <https://doi.org/10.16952/pns.2015.12.2.94>
- Shin, J. S. (2025). Comparative analysis of well-dying policies in major countries: A descriptive literature review of Korea, the U.S., and Japan. *Journal of the Health Care and Life Science*, 13(2), 469-476. <https://doi.org/10.22961/JHCLS.2025.13.2.469>
- Shin, J., Kim, S. K., Choi, S., Baek, J., Oh, J., & Choi, J. (2024). *Trends and challenges in well-dying: Preparing for the future* (Report No. 2024-23). Korea Institute for Health and Social Affairs. <https://repository.kihasa.re.kr/handle/201002/46906>
- Son, J. M. (2025). "I don't want to receive meaningless life-prolonging treatment"... Advance directives have been applied in over 50,000 cases. Hankyoreh. <https://www.hani.co.kr/arti/society/health/1225498.html>
- Talbot-Coulombe, C., Bravo, G., & Carrier, A. (2022). Occupational therapy practice in palliative and end-of-life care in Québec. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 89(2), 201-211. <https://doi.org/10.1177/00084174221084466>
- Usai, M., Sguanci, M., De Benedictis, A., Piredda, M., & De Marinis, M. G. (2025). Caring for the informal caregivers: Systematic review of unmet needs in palliative care. *Nursing Open*, 12(11), e70343. <https://doi.org/10.1002/nop.2.70343>
- Yim, Y., Han, S., & Cho, E. (2025). Concept analysis of well-aging in Korea society. *Journal of Korea Society for Wellness*, 20(1), 1-9. <https://doi.org/10.21097/ksw.2025.2.20.1.1>
- Yoo, B. H., & Lee, M. A. (2017). A study on importance evaluation on planning factors of well-dying space and recognition attitude of well-dying in college students. *Journal of the Korean Housing Association*, 28(1), 63-72. <https://doi.org/10.6107/JKHA.2017.28.1.063>
- Youk, H., & Yim, J. (2024). Strategic suggestions

for developing well-dying content and programs based on the analysis of middle-aged and elderly's perceptions and evaluation of well-

dying. *Journal of the Ergonomics Society of Korea*, 43(6), 535-547. <https://doi.org/10.5143/JESK.2024.43.6.535>

Abstract

Well-Dying Awareness Among Korean Adults and Caregivers' Experiences of End-of-Life Care for Terminally Ill Patients: A Survey Study

Jeong, Seung-Hui^{*}, B.H.Sc., O.T., Seo, Eun-Hye^{*}, B.H.Sc., O.T., Kim, Hyeon-Ji^{**}, B.H.Sc., O.T., Kim, Ha-Nul^{**}, B.H.Sc., O.T., Park, Eun-Jee^{***}, M.H.Sc., O.T., SUNAN^{**}, B.H.Sc., O.T., Kim, Seong-Won^{*}, B.H.Sc., O.T., Kim, Ju-Eun^{**}, B.H.Sc., O.T., Han, Lei^{*}, B.H.Sc., O.T., Kim, Dong-Hwi^{****}, B.H.Sc., O.T., Park, Hae-Yean^{*****}, Ph.D., O.T.

^{*}Dept. of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University, Integrated Course

^{**}Dept. of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University, Master's Course

^{***}Dept. of Occupational Therapy, Graduate School, Yonsei University, Doctoral Course

^{****}National Health Insurance Service Seoul Geriatric Care Facility, Occupational Therapist

^{*****}Dept. of Occupational Therapy, College of Health Sciences, Yonsei University, Professor

Objective : As Korea became a super-aged society, well-dying grew increasingly important. However, caregivers' experiences and needs, and occupational therapy's role in well-dying support, remained underexplored.

Methods : An online survey of adults aged ≥ 19 years assessed awareness of well-dying, hospice care, and advance directives, and caregivers' experiences. Data were analyzed using frequency analysis and chi-square tests.

Results : Participants aged 20–80 years generally had positive perceptions, whereas those aged ≥ 90 years had relatively more negative perceptions. Well-dying awareness differed according to caregiving experience, with lower awareness in the caregiving group than in the non-caregiving group (41.46% vs. 60.00%), whereas hospice awareness was higher in the caregiving group (95.12% vs. 87.76%). No significant differences were observed in interest in services, awareness of advance directives, or intention to complete them. Caregiving services focused primarily on pain management; 43.90% reported dissatisfaction and 92.68% indicated a need for additional support. All caregivers reported a need for occupational therapy, and 95.12% expressed willingness to use such services.

Conclusion : Despite increased awareness, unmet needs remained in end-of-life care. Caregivers emphasized the need for environmental, emotional, and educational support and showed high acceptance of occupational therapy, highlighting the importance of a multidisciplinary approach.

Key words: Advance directives, Caregivers, End-of-life care, Hospice care, Occupational therapy