Journal of Digital Convergence
Vol. 17. No. 12, pp. 271-280, 2019

ISSN 1738-1916
https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.12.271

사별가족의 가족 탄력성, 사회적지지, 죽음인식, 죽음의 질이 사별 적응에 미치는 영향

허현점[1], 권영채[2*]
[1]김해 신세계의원 간호이사
[2]가야대학교 간호학과 교수

The Effect of Family Resilience, Social Support and Death Recognition on Quality of Death on the Adaptation of Bereavement Family

Hyeon-Jeom Heo[1], Young-Chae Kwon[2*]
[1]Gimhae Shinsegae Clinic Nursing Director
[2]Professor, Dept. of Nursing, Kaya University

요 약 본 연구는 사별가족의 탄력성과 사회적지지, 죽음에 대한 인식, 죽음의 질이 사별 적응에 어떤 영향을 미치는지 살펴보고자 실시하였다. 자료수집은 2018년 4월 21일부터 5월 30일까지 B시와 K지역에서 가족사별을 경험한 대상자들에게 눈덩이 표추럽을 이용하여 236명에게 자가보고 서문지를 배포하였다. 자료분석 방법은 SPSS Win 22.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA. 상관관계, 위계적 다중 회귀분석으로 분석하였다. 연구결과 사별적응 정도는 3.5점, 가족탄력성은 3.8점으로 하부영역으로는 신념체계가 3.9점으로 가장 높았다. 사회적 지지가 높을수록 사별적응을 잘 할 것이다는 기각되었으나 가족 탄력성에서 신념체계, 죽음인식, 죽음의 질이 사별적응에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구 결과를 토대로 사별가족을 위한 사회적 지지망을 구축하고 죽음준비교육과 웰다잉을 위한 교육 등 죽음이 보다 아름답고 존엄한 죽음이 되기 위한 프로그램 마련 및 교육에 필요한 기초자료로 활용하고자 한다.

주제어 : 가족 탄력성, 사회적지지, 죽음 인식, 죽음의 질, 사별 적응

Abstract The purpose of this study was to examine how resilience, social support, perception of death and quality of death affect the bereavement adaptation. Data collection was collected from 2 April to 30 May 2018 by distributing self-reporting questionnaires to 236 people using the eyeball presentation method to those who experienced family history in B city and K area Data were analyzed with descriptive statistics and , t-test, ANOVA, and Pearson's correlations that used SPSS WIN 22.0 program and the analysis of control effect was made by using Hierarchical Multiple Regression Analysis. The result of degree of adaptation of the subject was 3.5 , family resilience was 3.8 and 3.9 in the lower part. Social support was not significant. But family resilience, belief system, death perception and quality of death influenced bereavement. Based on the results of this study, it is necessary to bulid a social support network for bereavement families, to prepare for death, and to develop and program a systematic program for well-being to become a beautiful and dignified death.

Key Words : Family resilience, Social support, Death recognition, Quality of death, Bereavement adaptation

*Corresponding Author : Young Chae Kwon(nahante55@hanmail.net)
Received September 30, 2019 Revised October 31, 2019
Accepted December 20, 2019 Published December 28, 2019

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라의 연간 사망자수는 28만 1천명으로 하루에 768명이 사망하고 사망자 한 명당 4인 가족을 기준으로 볼 때 사별가족은 연간 1,124천명에 달한다[1]. 사별가족은 신체적, 재정적 악화와 심리적 고통, 그리고 복합적 슬픔을 경험하기도 한다. 사별가족에 대한 슬픔은 사회적 적응을 하기 위해 관심을 가져야 할 시기이며 갑작스럽게 사별경험을 한 유가족들의 빠른 사회적응을 할 수 있도록 대응책을 마련하여야 한다. 사별은 누구에게나 피할 수 없는 사건이며 남아있는 가족에게는 커다란 슬픔과 충격을 안겨주고 오래 지속된 유대관계가 깨어지는 현상으로 가족의 건강과 안녕, 생산성을 위협하기도 하고[2] 또한 가족구성원의 심리적인 어려움과 재정적인 문제를 발생시키고 이로 인해 복합적인 가족관계와 사회적 문제 등 삶의 전반에 걸쳐 재조정이 요구되기도 한다[3].

이러한 가족의 사별은 남은 가족들에게 심각한 영향을 미치므로 사별가족 적응을 위한 사회적 지원이 필수적이고[4] 자신의 생애 과정에 예상되는 어려움이나 적응문제들을 극복하기 위해 가족의 지지 및 가족 내 구성원의 잠재적인 노력도 요구된다.

가족탄력성이란 가족들이 위기상황에 직면한 문제의 극한 상황에서 역경을 극복하고 이겨낼 수 있는 잠재적인 능력을 의미하고[5], 사별 가족들의 슬픔이나 가족 스트레스 등 부정적인 영향에도 불구하고 오히려 결속력과 친밀감이 향상될 수 있다는 것을 의미한다. 가족탄력성은 사별가족이 다양한 위험에 직면하여 가족기능 해체와 같은 부정적인 양상의 위기상황을 보다 잘 관리하고 대처하며 가족결속력이 강화되는 등 긍정적인 양상으로 작용한다[6].

선행연구를 살펴보면 가족탄력성 변인들이 가족문제로 인해 가족 구성원에게 미치는 부정적인 영향을 감소시키는 것으로 분석되어 가족탄력성이 높을수록 자녀의 우울과 공격성이 낮아지며 생활만족도는 높이는 것으로 나타났다[7].

사회적 지지는 삶의 역경을 긍정적인 에너지로 바꿔 정신적 스트레스를 극복하여 스스로 자기 능력에 맞는 가족의 삶을 재구성하게 하는 역할을 한다고 볼 수 있다. 사별 후 사회적 지지는 정신건강에 부정적인 영향을 완충해 주는 스트레스 사건에 대한 완충작용과 가족사별로 인한 어려움을 이겨내며 또한 개인의 심리적 적응을 도와주는 것으로 보고되었다[8].

사별 가족들이 세상을 살아가는 가치관의 문제로 죽음에 대한 인식을 들 수 있다. 죽음인식은 죽음에서 바라본 삶에 대한 태도로서 개인 삶에서 형성되어 개인의 삶의 배경에 따라 다르게 인식될 수 있는 것이므로 가장 가까이 있는 가족이 죽음을 어떻게 인식하고 어떠한 태도로 받아들이는가는 돌봄을 제공함에 있어서 중요한 문제이다. 선행연구에서 긍정적인 죽음인식은 가족들이 환자의 마지막 죽음을 지켜보면서 삶의 진정한 의미와 가치를 깨달음으로 불안과 공포에서 벗어나 성숙되어지며 죽음의 진정한 의미를 갖게 해주고 긍정적으로 수용할 수 있도록 도와준다고 하였다[9].

주 돌봄자의 긍정적인 임종태도는 생의 말기에 삶의 질 향상과 품위있는 죽음을 맞이할 수 있도록 하고[10], 편안한 임종을 맞을 수 있도록 주 돌봄자의 역할이 매우 중요하다[11]. 따라서 죽음과정을 가장 가까이에서 경험하는 가족들의 죽음에 대한 인식은 고인의 죽음의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 최근 웰빙과 함께 웰다잉에 대한 관심은 죽음에 대한 부정적 시각이 긍정적으로 변하면서 언제, 어떻게 존엄을 지키며 죽을 것인가 하는 사회적 관심이 증가하고 있다[12]. 의학의 발달과 생활수준이 높아지면서 아름다운 죽음을 맞이하고자 하는 기대감도 높아지고 있다. 삶을 마감하는 순간에 편안함을 느낄 수 있는 영적 안녕은 인생의 최종목표이고 일생을 편안하게 마무리하는 것은 삶의 마지막 행복이라고 하였다[13].

선행연구를 살펴보면 [14]은 가족이 임종과정에 대해 준비되고 죽음을 수용하며 충분한 돌봄과 좋은 가족관계를 유지하는 경우 죽음의 질이 높고 그 반대의 경우 분노하고 부인하며 극심한 심리적 고통과 불안상태를 경험하는 등 죽음의 질은 물론이고 적응에도 문제를 발생시키게 된다고 하였다. 사별 당시 유가족이 보유한 외적 요인으로 사회적 지지, 가족 탄력성과 내적 요인인 죽음에 대한 인식은 고인의 죽음의 질과 사별적응에 영향을 미친다고 하였다[15].

사별적응은 사별이라는 고통스러운 경험을 통해 사별 전의 삶의 태도나 적응 수준을 넘어선 긍정적인 변화를 경험하게 되는 것으로 사별 전 상태로의 회복차원을 넘어선 개인의 내적 성장까지를 포함하는것을 의미한다. 고인의 죽음의 질과 사별가족의 적응은 가족과의 긍정적인 관계, 돌봄 부담, 죽음 직전의 고통 등의 변수가 유의한 영향을 미치는 것으로 보고되어[16] 적절한 임종 돌봄과 고인의 죽음의 질 변수가 사별가족의 적응에 중요하게 작용함을 알 수 있다. 가족의 탄력성, 사회적 자원 및 죽음의 인식과 사별적응 간에는 통계적으로 유의하게 나타

났고 배우자의 죽음의 질 수준이 높을수록 사별가족의 적응수준이 높아지는 것으로 나타났다[17].

가족의 관계 유지가 죽음의 질과 관련되고[14], 사회적 지지가 가족사별 극복에 연관되며[8,18], 긍정적인 임종 태도는 품위있는 죽음[10], 편안한 임종[11]과 관련있다는 연구가 있다. 또한 임종 돌봄이 죽음의 질이나 사별가족의 적응에 작용하고 있으며[16] 유가족이 보유한 내적 요인과 외적 요인이 죽음의 질과 사별적응에 영향을 미친다는 연구가 보고되어 있다[15].

이상의 선행연구에서 죽음은 모든 인간에게 적용되는 보편적인 경험이면서 동시에 단 한번밖에 주어지지 않는 특수한 경험이다. 죽음은 가족구성원에게도 매우 중요한 경험으로 죽음에 대한 준비가 되지 않을 경우 사별가족에게는 복합적 슬픔이 높아진다고 볼 수 있다. 가족탄력성, 사회적지지가 사별가족의 상실감을 극복하고 긍정정서를 활용하여 유연하고 조화롭게 적응할 수 있는 사회적인 분위기를 조성할 뿐 아니라 정책적으로도 복지서비스와 함께 해결되어야 할 문제이다.

이에 본 연구에서는 가족을 사별한 주 돌봄 자를 대상으로 가족 탄력성, 사회적 지지, 죽음의 인식, 죽음의 질, 사별 적응 정도를 알아보고 가족 탄력성, 사회적 지지, 죽음의 인식 및 고인의 죽음의 질이 사별가족의 사별 적응에 미치는 영향을 확인함으로써 사별가족의 사별적응에 대한 이론적인 배경과 교육 필요성에 대한 기초자료를 제공하고자 하였다.

1.2 연구목적

본 연구는 가족을 사별한 주 돌봄자를 대상으로 가족탄력성, 사회적지지, 죽음인식, 죽음의 질이 사별가족의 사별적응에 미치는 영향을 확인하여 사별적응을 높이기 위함이며, 연구목적을 달성하기 위한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성을 확인한다.

둘째, 대상자의 사별적응, 가족탄력성, 사회적지지, 죽음인식, 죽음의 질 정도를 파악한다.

셋째, 대상자의 사별적응, 가족탄력성, 사회적지지, 죽음인식, 죽음질의 상관관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 사별적응에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 사별가족의 가족탄력성, 사회적지지, 죽음에 대한 인식, 죽음의 질이 사별적응에 미치는 영향을 알아보고, 이를 검증하는 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구는 가족 구성원 중 한 사람이 최근 3년 이내에 사망한 가족을 대상으로 가족구성원 중에서 고인을 가장 가까이서 오랜 기간 돌봄자를 임의 표출하였다. 사별 후 최근 3년 이내 기간으로 대상자를 선정한 것은 많은 학자들이 사별로 인한 슬픔의 과정을 3년으로 제시하고 있는 것을 근거로 하였다[19]. 표본설정은 B시와 K지역에 거주하면서 가족과 사별을 경험한 대상자를 알고 있는 지인들의 소개로 대상자를 선정하는 눈덩이 표집법을 사용하였다.

본 연구의 표본크기는 독립변수인 가족탄력성, 사회적지지, 죽음인식, 죽음의 질로 전체 6개의 하위영역의 도구에 따라 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .95를 유지하기 위해 본 연구의 목적에 부합하는 적정 표본 크기는 194명으로 산출되었다. 탈락률을 고려하여 총 250명을 선정 하였다. 설문지를 제공한 연구대상자에게 소정의 사례를 제공하고 대상자들의 개인정보를 보호하기 위해 응답 후 회수봉투를 제공하여 밀봉하여 회수하였다.

자료수집은 2018년 4월 21일부터 5월 30일까지 B시와 K지역 소재 사별을 경험한 가족에게 이루어졌으며, 전기관생명윤리위원회(InJe IRB2018-03-023-006) 의 승인을 받은후 자료 수집은 모든 연구대상자에게 연구참여에 대한 동의서를 받은 후 진행하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 사별적응

Shon[17]이 원용한 2가지 척도를 부모, 배우자, 자녀를 사별한 가족이 사별 슬픔을 해결해 나가는 행동에 초점을 두고 연구 대상자의 특성에 맞게 사용하였다. 사별의 슬픔이 계속 되고 있는지를 측정하는 슬픔극복척도(Grief Resolution Index)는 . 와 사별 이후의 긍정적인 삶의 변화 경험 여부를 측정하는 인지된 개인성장(Perceived Personal Growth)척도를 함께 사용하여 사별적응을 측정하고자 하였다. 각 문항은 총11문항으로 구성되어 있으며 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점의 Likert 척도로 구성되었으며, 측정점수가 높을수록 사별적응이 높음을 의미한다. Shon[17]의 연구에

서의 신뢰도 값(Cronbach's α)는 .79이었고 본 연구에서 는 .76이었다

2.3.2 가족 탄력성

Walsh[19]의 가족탄력성의 이론을 근거로 하여 원자료를 박[21])이 번역한 도구를 본 연구 대상자의 특성에 맞게 사용하였다. Walsh[19]의 가족탄력성의 구성요소는 의사소통과정(명확성, 개방적 정서표현, 상호 협력적 문제해결), 조직유형(융통성, 연결성, 사회·경제적 자원), 신념체계(역경에 대한 의미부여, 긍정적 시각, 초월과 영성)등 3개 영역 총 30문항으로 구성하였다. 박주연[20]의 연구에서의 신뢰도 값(Chronbach's a)은 .96이었고. 본 연구의 신뢰도는 .93로 매우 높았다.

2.3.3 사회적 지지

Zimet, Dahlem, Zimet와 Farley[21])가 개발한 사회적지지 다차원 척도(Multidimensional Scale of Perceived Social Support; MSPSS)를 원저자로부터 사용허가를 받은 후 사용하였다.

이 도구는 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '그저 그렇다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 의 Likert 5점 척도이다. 사회적 지지의 다차원적 척도는 가족, 친구, 특정인의 세 하위요인으로 구성되어 있다. 특정인은 의사와 간호사를 의미하며 총 12문항으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 대상자가 느끼고 있는 사회적지지 수준의 정도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 사회적 지지 .85, 가족.85, 친구.75, 특별지지 .72[21]이였으며, 본 연구에서 사회적지지 신뢰도는 .87, 가족.81, 친구.81, 특정인(의료인) .85이었다.

2.3.4 죽음의 질

Miyashita et al[22]이 단축형으로 개발한 좋은 죽음 도구(Good Death Inventory; GDI)를 원저자와 [24]으로부터 사용허가를 받은 후 사용 하였다. 죽음의 질 도구는 원 도구 개발 당시 구성타당도, 판별타당도를 검증 하였다. 영어를 한국어로 번역과 한국어로 번역된 도구를 영어로 역 번역한 후 두 번역자가 의미에 차이가 있는지 각각 확인하고 논의한 후 최종 설문지 문항을 정련하였다.

번역된 도구는 사별 가족 5명을 대상으로 예비조사를 실시한 후 의미 전달이나 이해에 어려움이 있는 부분을 수정 후 최종 설문지를 확정하였다. 이 도구는 '전혀 아니다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '거의 그저 그렇다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점의 Likert 5점 척도, 10개의 핵심 영역(core domains)과 8개의 선택영역(optional domains)의 18문항으로 구성되어 있다. 점수범위는 최저 18점에서 최고 90점으로, 점수가 높을수록 임종의 질과 좋은 죽음의 성과를 나타내는 것을 의미한다[22]. 도구개발 당시 신뢰도 값 (Cronbach's α)은 .85이었고, [23]등의 연구에서 Cronbach's α는 .73이었다. 본 연구에서의 신뢰도 (Cronbach's α)는 .74이었다.

3. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 Program을 사용하여 연구목적에 맞게 분석하였으며, 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

첫째, 대상자의 인구사회학적 특성은 빈도분포, 백분율, 표준편차 등의 기술통계로 분석하였다.

둘째, 대상자의 인구사회학적 특성 및 사망자의 특성이 종속변수에 미치는 영향의 차이 정도는 t-test, 분산분석을 실시하고 사후검증은 Scheffe를 분석하였다.

셋째, 대상자의 가족탄력성, 사회적지지, 죽음의 인식, 죽음 질 상관관계는 피어슨상관계수(Pearson's correlation coefficient)로 분석하였다.

넷째, 대상자의 사별적응에 영향을 미치는 요인은 위계적 회귀분석(hierarchial regression analysis)으로 분석하였다.

4. 연구결과

4.1 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 Table 1과 같다. 연령은 평균 54.6세이었고, 성별은 '여자'가 83.51%이었으며, 종교는 '불교'가 49.6% 이며, 사별기간은 평균 22.7개월 이었다. 단체나 모임의 경우 한 달에 두 번이 47.5%이고 , 임종교육을 받은 경험은 81.4%가 '무', 사망자와 관계에서 '자녀'가 56.4%로 나타났다.

4.2 대상자의 사별적응, 가족탄력성, 사회적지지, 죽음인식, 죽음의 질 정도

연구대상자의 사별적응, 가족탄력성, 사회적지지, 죽음인식, 죽음의 질 정도에 차이가 있는지를 분석한 결과

Table 1. General Characteristics of subjects (*N*=236)

Characterist	Categories	N	(%)	M±SD
Sex	female	39	16.5	
	male	197	83.5	
Age	〉45	57	24.2	54.6±13.1
	46~65	133	56.4	
	≤66	46	19.4	
Religion	christian	59	25.0	
	buddhism	117	49.6	
	other	60	25.4	
Bereavement period(month)	〉12	46	19.5	22.7±10.8
	13~24	90	38.1	
	≤25	100	42.4	
Domestric family	single	51	21.6	
	children	108	45.8	
	other	77	32.6	
Health state	very healthy	36	15.3	
	udually	152	64.4	
	not healthy	48	20.3	
Group	Almost everyday	17	7.2	
	2/week	74	31.4	
	2/month	112	47.4	
	Almost none	33	14.0	
Economic level	〉100	52	22.0	
	101~200	70	29.7	
	201~300	60	25.4	
	≤300	54	22.9	
residence	Home	159	67.4	
	Charter	33	14.0	
	Monthly	44	18.6	
Dying education experience	yes	44	18.6	
	no	192	81.4	
Relationshipof dead	Spouse	95	40.3	
	Children	133	56.4	
	other	8	3.4	

는 Table 2와 같다.

대상자의 사별적응 정도는 5점 만점 기준으로 전체평균은 3.5±.0.5점이었으며, 가족탄력성은 3.8±0.4점, 사회적 지지는 3.8±0.5점으로 나타났다. 제공자 측면에서 부모.형제 4.08±0.6점으로 부모. 형제 지지가 가장 높았다. 죽음의 인식은 3.4±0.5점이었고, 죽음의 질은 3.2±0.5점으로 나타났다.

4.3 대상자의 사별적응, 가족탄력성, 사회적지지, 죽음인식, 죽음의 질 간의 상관관계

Table 2. Degree of communication competenct, job stress, emotional control (*N*=236)

Variables		M±SD	MIN	MAX
bereavement		3.5±0.5	2.1	5.0
	overcoming sadness	3.5±0.5	2.0	5.0
	personal growth	3.4±0.8	1.5	5.0
family resilience		3.8±0.4	1.7	5.0
	belidf system	3.9±0.4	1.9	5.0
	organization type	3.7±0.5	2.0	5.0
	communication	3.7±0.5	1.3	5.0
social support		3.8±0.5	2.3	5.0
(suppor t type)	emotional	3.8±0.6	2.0	5.0
	informative	3.8±0.5	1.3	5.0
	material	3.7±0.6	2.0	5.0
	evaluative	3.6±0.7	1.7	5.0
(provid er)	parent.brother	4.0±0.6	2.3	5.0
	friend	3.6±0.7	1.8	5.0
	specific person (medical person)	3.8±0.6	2.0	5.0
death recognition		3.4±0.5	1.4	4.7
quslity of death		3.2±0.5	1.7	4.7

*p〈.0

연구대상자의 사별적응, 가족탄력성(하위요인, 사회적 지지(하위요인), 죽음인식, 죽음의 질의 상관관계는 Table 3과 같다.

대상자의 가족탄력성의 하위변수인 조직유형은 신념체계(r=.76, p〈.001)와 의사소통은 신념체계(r=.64, p〈.001), 조직유형(r=.68, p〈.001)과 양의 상관가 있는 것으로 나타났다. 사회적 지지의 하위변수인 가족지지는 신념체계(r=.52, p〈.001), 조직유형(r=.51, p〈.001), 의사소통(r=.54, p〈.001)과 양의 상관이 있었고, 죽음의 인식은 자녀수(r=.13, p〈.005), 임종나이(r=.18, p〈.001), 신념체계(r=.23, p〈.001), 조직유형(r=.15, p=.002), 의사소통(r=.21, p〈.001), 의료인 지지(r=.16, p=.001)와 양의 상관이 있었다.

죽음의 질은 신념체계(r=.32, p〈.001), 조직유형(r=.32, p〈.001), 의사소통(r=.29, p〈.001), 가족지지(r=.31, p〈.001), 친구지지(r=17, p=.001)와 양의 상관이 있었다. 사별적응은 임종나이(r=.21, p〈.001), 조직유형(r=.17, p〈.001), 의사소통(r=.21, p=.001), 의료인지지(r=.13, p=.005), 죽음인식(r=.25 p〈.001), 죽음의 질(r=.23, p〈.001)과 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

Table 3. Correlation analysis of major variables (*N*=236)

category		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
age	r	1.00													
	p														
bereavement period	r	.16*	1.00												
	p	0.01													
number of children	r	.60**	.14*	1.00											
	p	0.01	0.03												
Dying age	r	.36**	−0.13	.27**	1.00										
	p	0.01	0.05	0.01											
fighting period	r	−0.05	−.13*	−0.05	0.11*	1.00									
	p	0.46	0.04	0.46	0.01										
belief system	r	−.13*	0.10	−0.01	−0.04	0.01	1.00								
	p	0.05	0.13	0.92	0.54	0.94									
organization type	r	−0.03	0.03	0.03	−0.02	−0.05	.76**	1.00							
	p	0.67	0.61	0.69	0.80	0.47	0.01								
communication	r	−0.07	−0.12	0.06	0.05	0.06	.64**	.68**	1.00						
	p	0.25	0.06	0.37	0.45	0.33	0.01	0.01							
family support	r	−0.10	0.01	0.02	0.04	0.03	.52**	.51**	.54**	1.00					
	p	0.12	0.89	0.81	0.50	0.67	0.01	0.01	0.01						
friend support	r	−.28**	−0.02	−.18**	−0.12	−0.08	.28**	.28**	.31**	.31**	1.00				
	p	0.01	0.76	0.01	0.07	0.21	0.01	0.01	0.01	0.01					
medical support	r	−.28**	−0.02	−.14*	−0.08	0.03	.41**	.36**	.36**	.52**	.45**	1.00			
	p	0.01	0.74	0.03	0.22	0.63	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01				
death recognition	r	0.11	0.01	.13*	.18**	0.04	.23**	.15*	.21**	0.10	0.01	.16*	1.00		
	p	0.10	0.86	0.05	0.01	0.57	0.01	0.02	0.01	0.12	0.94	0.01			
quality of death	r	−0.01	0.09	0.03	0.12	0.01	.32**	.316**	.29**	.31**	.17**	0.08	0.12	1.00	
	p	0.86	0.16	0.69	0.07	0.96	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.21	0.06		
bereavement adaptation	r	−0.01	−0.03	−0.03	.21**	0.09	0.09	.17*	.21**	0.10	0.07	013*	.25**	.23**	1.00
	p	0.87	0.69	0.68	0.01	0.18	0.19	0.01	0.01	0.11	0.31	0.05	0.01	0.01	

* p<0.05 **. p< 0.01

4.4 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인

연구대상자의 사별적응에 영향을 미치는 요인을 파악하여 나타난 일반적 특성 중 건강상태, 경제적 수준, 단체나 모임활동, 사망자의 관계와 사망자의 특성인 연령, 보험을 투입해 사별적응에 미치는 영향력을 분석하기 위하여 위계적 다중 회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 실시한 결과는 Table 4와 같다.

모형1에서 일반적 특성인 건강상태, 경제적 수준, 단체나 모임활동, 사망자의 관계와 사망자의 특성인 연령, 보험(실비, 암)을 투입하였을 때, 형성된 회귀식은 통계적으로 (F=3.468, p<.001)유의하였고, 통제변수들 중 유의한 변수는 '건강하지 않음'(β=-0.20, p<.05), 단체나 모임에서 '주 2회 이상'(β=-0.32, p<.001), 한 달에 두 번'(β=-0.28, p<.05)로 나타났다. 모형의 설명력은 15.7%였다. 모형2에서 독립변수 죽음의 질을 추가하였을 때 형성된 회귀 식은 통계적으로 유의하였고(F=3.669, p<.001), 독립변수들 중 건강상태 '건강하지 않음'(β=-0.19, p<.05), 단체나 모임 '주 2회 이상'(β=-0.29, p<.01), '한 달에 두 번'(β=-0.25, p<.05)이 사별적응에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 또한 독립변수인 죽음의 질도 사별적응에 영향을 미치는 것으로 분석되었다(β 0.15, p<.05). 전체 모형의 설명력은 17.7%로 모형1에 비해 2% 증가하였다. 따 즉, '고인의 죽음의 질이 높을수록 사별적응을 잘할 것이다.' 라는 가설은 지지 되었다.

5. 논의

본 연구는 요양병원에 근무하는 간호사를 대상으로 사

Table 4. Effect of turnover intention **(N=236)**

Variable			Model 1			Model 2		
cqtegory		subvariables	*b*	*β*	t	*b*	*β*	t
control variable		(constant)	3.55		13.09***	2.57		6.05***
	health state	very healthy						
		susally	−0.20	−0.16	−1.73	−0.14	−0.11	−1.23
		not healthy	−0.21	−0.20	−2.36*	−0.18	−0.18	−2.07*
	economic level	〉100						
		101-200	0.15	0.13	1.34	0.10	0.09	0.91
		201-300	0.01	0.01	−0.04	−0.07	−0.07	−0.72
		301≤	−0.07	−0.06	−0.63	−0.08	−0.08	−0.82
	death toll	spouse						
		children	0.14	0.05	0.77	0.07	0.03	0.41
		other	0.12	0.12	1.36	0.18	0.18	2.15*
	group	almost everyday						
		2/week	−0.45	−0.32	−3.26***	−0.41	−0.29	−2.97***
		2/month	−0.28	−0.28	−2.23*	−0.23	−0.23	−1.90
		almost none	−0.28	−0.27	−2.18*	−0.23	−0.22	−1.87
	death age		0.01	0.08	0.96	0.01	−0.03	−0.39
	insurance	yes						
		no	0.07	0.06	0.91	0.09	0.08	1.21
family resilience	belief system					−0.26	−0.24	−2.35*
	organization type					0.15	0.15	1.48
	communication					0.15	0.14	1.61
social support	family support					−0.07	−0.09	−1.06
	friend support					−0.02	−0.03	−0.41
	medical support					0.06	0.08	0.95
death recognition						0.25	0.24	3.66***
quality of death						0.12	0.13	2.02*
	F (*p*)		3.468 ***			3.755 ***		
	R^2(Adjust R^2)		0.157 (0.112)			0.259 (0.190)		
* p〈0.05, ** p〈 0.01, *** p〈0.001								
VIF:		1.164-4.238			tolerance limit		0.236-0.821	
Durbin Watson		2.047						

별가족의 가족탄력성, 사회적지지, 죽음인식, 죽음의 질 정도를 파악하고, 사별적응에 미치는 영향을 규명하고자 실시하였다.

본 연구에서 가족탄력성과 사회적 지지는 유의한 상관성이 나타나지 않아 연구자가 예측하였던 것이 지지되지 못하였지만 선행연구[17,24]에 의하면 가족지지 즉 사회적 지지와 사별적응과는 유의한 상관관계가 있음을 보여주었다. 따라서 가족의 잠재적인 회복과 성장을 통해 원위치로 돌아갈 수 있게 해준다는 연구결과[25,26,27]를 지지하고 있는 것으로 나타났다.

대상자의 죽음에 대한 인식과 사망자의 죽음의 질은 사별 적응에 통계적으로 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 대상자의 죽음 인식이 높을수록, 사망자의 죽음의 질이 높을수록 사별가족의 사별 적응은 높은 것으로 나타났다.

이러한 결과는 간호사를 대상으로 연구한 [28]의 분석결과 죽음인식이 높을수록 죽음에 대한 불안이 매개 역할을 하여 삶의 만족도가 높다는 결과와 일치하였다. 즉 주 돌봄 자들의 죽음인식정도가 사별적응에 긍정적인 영향을 주는 것으로 볼 수도 있다. 주 돌봄자는 몸으로 직접 실천하며 체험하는 돌봄 행위에서 사려 깊은 고뇌를 하며 숨어 있는 생명윤리의식을 자각하고 인간의 한계에 부딪치는 상황을 받아들여 가족의 임종과정을 통해 자신의 인생까지 되돌아보는 계기가 될 수도 있다.

따라서 삶에서 죽음에 대한 인식 중 부정적인 인식을 낮추고 긍정적인 인식과 생명존중의지를 더욱 강화하여 임종교육 프로그램을 개발하고 심리적 영역의 임종 돌봄 뿐만 아니라 신체적 영적영역의 돌봄 실천을 높일 수 있는 지속적인 교육과 구체적인 방안이 요구된다. 또한 죽음에 대한 인식이 높을수록 사별적응을 잘할 것이다라는 가설검정을 위해 회귀분석 결과 죽음인식은 사별적응에 유의 하였다.

죽음의 질은 사별적응의 하위영역인 슬픔극복과 양(+)의 상관관계를 보였고, 개인성장과 슬픔극복도 양(+)의 상관관계를 보였다.

이것은 선행연구에서 배우자의 죽음의 질이 사별적응에 영향을 준다고 한 [13]의 연구에서 노인종사자의 웰다잉 인식이 임종간호수행에 영향을 주었다는 보고와 암환자 사별배우자의 슬픔경로분석에서 죽음인식과 가족의 임종의 질 수준이 높으면 사별적응의 수준을 높아진다는 보고[24]와 유사한 결과로 나타났다.

다중회귀분석을 통해 검증된 가설을 살펴보면 죽음에 대한 인식과 사망자의 죽음의 질은 사별적응에 통계적으로 유의하게 영향을 미친 것으로 나타났다. 이러한 결과는 [28]의 연구에서 죽음인식이 높을수록 죽음에 대한 불안이 매개 역할을 하여 삶의 만족도가 높다는 결과와 유사하였다. 즉 대상자의 죽음인식이 높을수록 사망자의 사별가족의 적응은 높은 것으로 나타났다.

이는 부모, 배우자 죽음의 질이 사별가족의 적응에 중요한 요소임을 나타 내준다고 할 수 있다.

말하자면, 부모, 배우자의 임종 과정을 지켜보며 그 죽어가는 과정을 경험 한다는 것은 앞으로 다가올 자신의 죽음을 경험하는 것이며 동시에 오랫동안 함께 했던 가족의 인생의 결말을 평가하는 의미를 지니므로 사망자뿐만 아니라 유가족 자신의 삶에 대한 평가와 대처에 있어서도 영향을 미친다는 것이다.

이상의 논의를 종합하면, 사별가족의 적응에는 사별가족의 건강상태, 단체모임, 사망자와 관계, 죽음인식, 죽음의 질 수준에 따라 영향을 받고 있기 때문에 사별가족의 적극적인 단체모임 참여는 이들의 심리· 사회적 자립능력을 지원함으로써 사별이후 적응을 향상 할 수 있음을 알 수 있다. 따라서 사별가족을 위한 친목, 여가활동을 활발히 할 수 있도록 자조모임 등 사회적지지망을 구축할 필요성 있다. 즉, 단체 모임 활동은 건강상태와 관련이 있다. 그리고 죽음준비 교육과 웰다잉을 위한 교육 등 죽음이 보다 아름답고 존엄한 죽음'이 되도록 하기 위한 교육 활성화가 필요 하다고 볼 수 있다.

6. 결론 및 제언

본 연구는 사별가족의 가족탄력성, 사회적지지, 죽음인식, 죽음의 질이 사별적응에 미치는 영향을 파악하여 사별가족들이 경험하는 다양한 사별적응 과정에 대해 이해를 도모하며, 사별가족의 사별적응을 향상 시키기 위한 이론적, 실천적 근거를 제시하기 위하여 실시하였다. 연구결과 가족탄력성의 하위변수 신념체계, 조직유형, 의사소통, 사회적 지지의 하위변수 가족지지, 친구지지, 특정인(의료인)지지와 죽음에 대한 인식, 고인의 죽음의 질을 각각 독립변수로 투입하여 영향력을 검증한 결과 사별적응에 영향을 미치는 통제변수는 건강상태가 건강하지 않음과 단체나 모임이 주2회 이상이 나왔다. 독립변수인 가족탄력성의 하위영역에서 신념체계, 죽음인식, 죽음의 질이 각각 사별적응에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 사별기간 별 적응수준에 따른 사별지지 프로그램을 개발하여 사별 기간에 따른 사별 적응 수준의 변화에 대한 후속 연구가 필요하다.

둘째, 사별가족의 대상자별로 즉 배우자 사별, 부모사별, 자녀사별 등으로 사별 경험이 비슷한 고인과의 관계별 사별지지 프로그램 개발 및 효과에 대한 추가적인 연구와 제도적 개선이 요구된다.

셋째, 사별 전부터 사별 후까지 급성의료기관, 요양병원, 호스피스기관, 가정 등을 대상으로 지속적인 연구가 가능한 대상자를 중심으로 종단 연가 되어 보다 정확한 사별적응 과정의 후속 연구가 요구된다.

REFERENCES

[1] http://www.mohw.go.kr/react/search/search.jsp#fileShowBtn2

[2] M. S. Stroebe & R. O. Hansson. (2002). *Hand book of Bereavement Research: Consequences, Coping, and Care. Washington.* DC: American Psychological Association.

[3] S. Bhatnagar & S. Joshi. (2013). A Good Death-Sequence(Not Stigma), to an Enigma Called Life: Case Report on End-of-Life Decision Making and Care. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine, 30,* 625-627.

[4] H. S. Jang. (2011). Elderly women's adaptation process on separation by death in rural areas. *Journal of the Korean Gerontological Society, 31(4),* 939-967.

[5] D. Saleebey. (2006). The Strengths perspective in Social Work Practice: Extensions & Cautions. *Social*

Work, 41(3), 296-305.

[6] S. Siberberg. (2001). Searching for family resilience. *Family Matters, (58),* 52.

[7] Y. S. Eo. (2010). Effects of self-efficacy and social support on family resilience caregivers with disabled children. *Journal of Emotional & Behavioral disorders, 35(2),* 209-226. I410-ECN-0102-2012-370-000963059

[8] S. Y. Kim, Y. E. Jang & H. J. Seo. (2011). The influence of marital satisfaction on the suicidal ideation of the elderly, *Journal of the Korean Gerontological society, 31(2),* 305-319.

[9] J. H. Kang & S. J. Han. (2013). A study of intensive care unit nurses' understanding of the meaning of death, death anxiety, death concern and respect for life, *Korean journal of Hospise and Palliative care, 16(2),* 80-89.
DOI: http://dx.doi.org.eproxy.pusan.ac.kr/10.14475/kjhpc.2013.16.2.080

[10] H. H. Kim. (2016). *The adaptation process of family with sudden bereavement.* Unpublished doctor's thesis, Graduate School of In-je University, Pusan.

[11] E. M. Hong, M. D. Jeon & E. S. Park. (2013). Death perceptions, death anxiety, and attitudes to death in oncology nurses, *Asian oncology nursing, 13(4),* 265-272.
DOI : http://dx.doi.org.eproxy.pusan.ac.kr/10.5388/aon.2013.13.4.265

[12] M. H. Lee. (2013). Exploratory study on social welfare perspective to well-being and well-dying. *Puplic policy research, 30(1),* 121-143.

[13] B. J. Byun. (2016). *The impact of understanding death of workers at elderly care facilities and well-dying on work performance during terminal care.* Unpublished doctorr's thesis, Graduate School of Daegu Haany University, Daegu.

[14] D. Carr. (2004). Gender, Preloss Marital Dependence, and Old Adults' Adjustmen.

[15] C. M. Sanders. (1989). *The mourning after dealing with adult bereavement.* New York :Wiley-Interscience Publication.

[16] E. Wethington & R. C. Kessler. (1992). *Situations and processes of coping In J. Eckenrode(Ed), The social context of coping.* New York: Plenum press.

[17] E. S. Sohn. (2007). A study on adjustment to windowhood among older adults-on the focus of gender difference, *Korean journal of Family social work, 21,* 289-322.

[18] S. J. Chang. (1019). Sposal bereavement-related stress and psychosocial bereavement adjustmenr in late adulthood: moderating effects of dual process coping and social support, *Korean joural of Social welfare, research, 60,* 165-191.
DOI : https://doi.org/10.17997/SWRY.60.1.7.

[19] F. Walsh. (2002). A family resilience fram work : Innovative practice applications, *Family Relations, 51,* 130-137.

[20] J. Y. Park & K. S. Kim. (2012). The impact of family resilience and social support affecting the psychological welfare of single parents. *Journal of Family relations, 17(1),* 23-46.

[21] G. D. Zimet, N. W. Dahlem, S. G. Zimet & G. K. Farley. (1998). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment, 52(1),* 30-41.
DOI : 10.1207/s15327752jpa5201_2

[22] M. Miyashita. et al. (2007). Good death in cancer care: a nationwide quantitative study. *Ann Oncol, 18(6),* 1090-1097.

[23] S. M. Kim & S. H. Kwon. (2018). Influential factors of complicated grief of bereaved spouses from cancer patient, *Journal of Korean Academy of nursing, 48(1),* 59-69.
DOI: 10.4040/jkan.2018.48.1.59

[24] S. J. Jang. (2016). The factors influencing post-bereavement growth among windows/widowers in later life: analysis according to gender, *Korean journal of Social welfare, 51,* 163-196.
DOI : 10.17997/SWRY.51.1.7

[25] E. M. Hyun. (2008). A study on the effect of stress and family resilines on the family adjustment of single-mother families, *Korean journal of Family welfare, 13(4),* 59-84.

[26] Patterson. (2002). *Quadagno, Jil Aging and the Life Course:An Introduction to Social Gerontology.* New York: The Mc Graw-Hill Comanies. 375.

[27] L. Ward, J. L. Mathias & S. E. Hitchings. (2007). Relationships between bereavement and cognitive functioning in older adults. *Gerontology, 53,* 362-372.

[28] J. H. Yang & S. R. Shin. (2016). A studt of relationship between death perception, spiritual well being and terminal care stress of geriatric hospital nurses. *The korea Academia-industrial cooperation society, 17(2),* 510-520.
DOI : 10.5762/KAIS.2016.17.6.510

허 현 점(Hyeon Jeom Hur) [정회원]

· 2015년 2월 : 가야대학교 보건대학원 간호학과(간호학 석사)
· 2019년 2월 : 인제대학교 인제대학교 일반대학원 보건행정학과 (보건행정학 박사)
· 2016년 3월 ~ 현재 : 가야대학교 간호학과 겸임교수
· 2016년 3월 ~ 현재 : 김해신세계의원 관리이사
· 관심분야 : 지역사회, 다문화
· E-Mail : hhyunjum@hanmail.net

권 영 채(Young-Chae Kwon) [종신회원]

· 2012년 2월 : 인제대학교 일반대학원 보건행정학과 (보건행정학 박사)
· 2015년 8월 : 부산대학교 일반대학원 간호학과 박사과정수료
· 2012년 10월 ~ 현재 : 가야대학교 간호학과 조교수
· 관심분야 : 보건행정, 지역사회
· E-Mail : nahante55@hanmail.net