

## 간호사의 임종간호 태도에 미치는 영향요인

박효진<sup>1</sup> · 강은희<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 경남정보대학교 간호학과 조교수, <sup>2</sup> 경남정보대학교 간호학과 부교수

---

---

### Factors Influencing Nurses' Attitudes Toward Terminal Care

Park, Hyo jin<sup>1</sup> · Kang, Eun Hee<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Assistant Professor, Department of Nursing, Kyungnam College of Information & Technology

<sup>2</sup> Associate Professor, Department of Nursing, Kyungnam College of Information & Technology

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the extent to which nurses' death perceptions, death anxiety, and stress associated with terminal care affects their attitudes toward terminal care. **Method:** A total of 214 nurses were asked questions about characteristics, death perceptions, death anxiety, stress associated with end-of-life care, and terminal care attitudes, using structured questionnaires. The data were analyzed using descriptive analysis, t-test, ANOVA, Scheffé's test, Pearson's correlation coefficients, and stepwise multiple regression. **Results:** Factors influencing terminal care attitudes in participants were positive meaning associated with death, respect for life, final education, end-of-life nursing education experiences, stress associated with end-of-life care, death anxiety, and position. These factors explained 38.7% of variance in participants' terminal care attitudes ( $F=20.18, p<.001$ ). **Conclusion:** In order for nurses to have a positive attitude toward terminal care, it is necessary to raise positive awareness about death and respect for life, and it is necessary to develop various educational programs and strengthen their capacity through continuous education.

**Key words:** Terminal care, Perception, Anxiety, Stress, Attitude

---

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

현재 우리나라는 고령화 사회의 진입으로 노인 인구의 80% 이상이 여러 만성질환으로 병원에 입원하며,

그 이후 병원에서 사망하는 경우가 지속적으로 증가하고 있다. 통계청 자료에 따르면, 2018년 대한민국 전체 사망자 수 298,900명 중 의료기관에서 사망한 수는 227,761명으로 전체 사망자 수의 76.2%가 병원에서 임종을 맞이하는 것으로 나타났다(Statistics Korea, 2019). 이렇듯 임종 장소가 의료기관으로 옮겨짐에 따라 간호사는 자주 임종 상황에 직면하게 되고, 환자가

---

투고일: 2020. 1. 7 1차 수정일: 2020. 2. 4 게재확정일: 2020. 2. 5

주요어: 임종간호, 인식, 불안, 스트레스, 태도

Address reprint requests to: Kang, Eun Hee <https://orcid.org/0000-0001-6666-7818>

Department of Nursing, Kyungnam College of Information & Technology, 45 Jurye-ro, Sasang-gu, Busan 47011, Korea

Tel: 82-51-320-1392, Fax: 82-51-320-2804, E-mail: kangeh@eagle.kit.ac.kr

생을 잘 마무리할 수 있도록 도와주는 것이 간호사들에게 중요한 역할로 부각될 수밖에 없다(Noh, Lee, & Sung, 2016). 점차 늘어가는 병원에서의 임종 환자를 올바르게 돌보기 위해서는 신체적, 사회·정신적, 영적 간호 부분 전반에 걸친 간호사의 역할이 점차 중요해지고 있다(Nia, Lehto, Ebadi, & Peyrov, 2016).

Sasahara, Miyashita, Kawa와 Kazuma (2003)의 보고에서 간호사 92%가 분노와 불안을 호소하는 임종 환자들을 간호하는데 어려움이 있고, 간호사 91%가 죽음이나 임종에 적절하게 반응하는 것을 잘 알지 못한다고 하였다. 이는 간호사가 임종 환자들과 가장 밀접히 접촉하며 이들을 간호하는 위치에 있지만, 대부분의 간호사들이 임종 환자를 간호해야 하는 상황에서 좌절감, 우울감, 공포, 부담감 등을 느끼고, 스트레스를 경험하는데 이것은 죽음에 대한 인식이 확실하지 않기 때문이다(Stewart, Lord, & Mercer, 2000). 죽음에 대한 인식은 한 개인이 죽음에 대해 느끼고 있는 감정과 인지, 개인적 신념을 포괄하는 복합적 개념으로 개인의 가치관과 경험에 따라 개인마다 다르다(Kim et al., 2018). 간호사가 죽음에 대한 인식이 높으면 임종 환자에게 진인 간호를 제공하여 환자의 죽음불안을 낮추고 수용할 수 있게 도와줄 수 있게 된다(Kang & Han, 2013). 죽음불안이 높은 간호사는 죽음을 회피하는 경향이 있어 임종 환자에게 질 높은 간호를 제공하는데 장애 요인이 되는 것으로, 죽음불안은 죽음이라는 사건을 통해 부정적인 감정을 유발하는 심리적 상태를 말한다(Nia et al., 2016).

임종 환자와 그 가족들은 신체적, 정신적, 영적 영역에서 많은 간호요구를 호소하므로 임종 환자를 간호하는 간호사에게는 큰 스트레스 원인으로 작용하게 된다(Lee, 2012). 임종 환자를 간호하면서 발생하는 육체적인 피로와 함께 환자를 살리기 위해 아무것도 할 수 없다는 무력감, 환자의 죽음을 보는 경우 보상 없는 헌신과 절망감 같은 심리적 고통으로 일반 환자를 간호할 때와는 다른 스트레스를 경험하게 된다(Kang & Lee, 2001; Woo, Kim, & Kim, 2013). 간호사들은 임종 환자들의 고통과 요구가 증가할수록 에너지 소모와 더불어 스트레스가 가중되어 환자를 돌보는데 소극적인 태도를 취하게 된다(Tunnah, Jones, & Johnstone, 2012).

임종간호 태도는 임종 환자 간호에 대해 간호사들이 가지는 긍정적 혹은 부정적 감정과 인식을 의미하며(Yang, 2015), 임종에 직면한 환자와 가족에게 좀 더 나은 임종간호 제공을 위해서는 긍정적인 임종간호 태도가 필요하다(Kim et al., 2018). 임종간호 태도가 긍정적일수록 임종 환자와 가족의 삶과 죽음을 인격적이고 품위 있게 만들 수 있다(Ali & Ayou, 2010).

지금까지 임종간호 태도와 관련하여 선행연구를 살펴보면, 죽음인식과 죽음불안, 임종간호 태도 연구(Hong, Jun, Park, & Ryu, 2013), 죽음인식, 임종간호 스트레스와 임종간호 태도 연구(Kim et al., 2018; Ji & You, 2014), 임종간호 태도에 미치는 영향 요인 분석 연구(Yang, 2015) 등이 중환자실 간호사, 암병동 간호사, 요양병원 간호사, 신규 간호사를 대상으로 진행되었다. 현재 일반 간호사를 대상으로 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 임종간호 태도와의 상관관계 연구와 임종간호 태도에 미치는 영향요인을 확인한 연구는 부족한 상태이다.

이에 본 연구는 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 임종간호 태도와 이들 변수 간의 관계를 파악함과 동시에 임종간호 태도에 미치는 영향 요인을 확인하고자 한다. 이를 통해 임종간호 태도를 긍정적으로 향상시키기 위한 간호 교육 프로그램과 임종간호 프로토콜 개발의 기초자료로 활용되길 기대한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호사의 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 임종간호 태도와 이들 변수간의 상관관계를 파악하고, 임종간호 태도에 미치는 영향요인을 확인하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 임종간호 태도의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호 태도의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스와 임종간호 태도의 상관관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 임종간호 태도에 미치는 영향요인을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 임종간호 태도와 이들 변수 간의 상관관계를 파악하고 임종간호 태도에 미치는 영향요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구 대상자는 B 광역시에 소재한 4곳의 200병상 이상의 종합병원에서 근무 중인 간호사를 편의 표출하였다. 대상자는 현재 임종간호를 제공하고 환자의 임종을 1회 이상 경험한 간호사로 독자적으로 임종간호를 제공하기 어려운 1년 미만의 신규 간호사는 제외하였다.

본 연구에 필요한 다중회귀분석의 적정 표본크기는 유의수준 .05, 검정력 .95, 중간효과크기 .15로 G\*power version 3.1.2 program을 이용하여 선행연구(Chi & Kim, 2005; Kim et al., 2018; Hong et al., 2013)를 토대로 예측요인 12개(연령, 결혼상태, 종교, 최종학력, 직위, 임상 근무경력, 근무부서, 임종간호 교육경험, 지인의 죽음경험, 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스)산출한 결과 최소 표본크기는 184명이었다. 본 연구는 탈락률 20%를 고려하여 220명을 대상으로 실시하였고 총 220부를 배부하여 220부가 회수되었으나, 이 중 불성실한 설문지 6부를 제외한 총 214부를 최종 자료 분석에 사용하였다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 대상자의 특성

대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 종교, 최종학력, 임상 근무경력, 근무부서, 직위, 임종간호 교육경험, 지인의 죽음경험으로 총 10문항으로 구성되었다.

#### 2) 죽음인식

죽음인식은 Inumiya와 Han (2004)가 일반 성인을 대상으로 개발한 사생관 척도(view of life and death

scale)를 개발자로부터 전자메일로 도구 사용 승인을 받아 사용하였다. 이 도구의 하부영역은 죽음의미, 죽음 관여도, 생명존중 의지로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(7점)까지 7점의 Likert 척도로 총 57문항으로 부정문항은 역문항으로 처리하였다.

죽음의미 영역은 죽음의 긍정적 측면 19개 문항과 죽음의 부정적 측면 16개 문항의 총 35개 문항이다. 죽음의 긍정적 측면은 최소 19점에서 최대 133점으로 점수가 높을수록 죽음에 대한 인식이 긍정적인 것을 의미하고, 죽음의 부정적 측면은 최소 16점에서 최대 112점으로 점수가 높을수록 죽음에 대한 인식이 부정적인 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 죽음에 대한 긍정적 측면의 Cronbach's  $\alpha=.77$ , 죽음에 대한 부정적 측면 Cronbach's  $\alpha=.72$ 이었다. 본 연구에서 죽음에 대한 긍정적 측면의 Cronbach's  $\alpha=.89$ , 죽음에 대한 부정적 측면 Cronbach's  $\alpha=.62$  이었다.

죽음관여도 영역은 10개 문항으로 최소 10점에서 최대 70점으로 점수가 높을수록 죽음에 대한 관심이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시의 Cronbach's  $\alpha=.77$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.88$  이었다.

생명존중의지 영역은 12개 문항으로 최소 12점에서 최대 84점으로 점수가 높을수록 생명존중의지가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시의 Cronbach's  $\alpha=.77$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.64$ 이었다.

#### 3) 죽음불안

죽음불안은 Collett와 Lester (1969)가 대학생, 대학원생, 정신병원 기관에 근무하는 직원을 대상으로 개발한 죽음불안 척도(fear of death and dying scale)를 Suh (1987)가 수정 보완한 도구를 Hong 등(2013)이 사용한 도구로 측정하였다. 죽음불안 개발자인 Collett와 Lester로부터 전자메일로 도구 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 자신의 죽음에 대한 불안 9문항, 타인의 죽음에 대한 불안 10문항, 자신이 죽어가는 과정에 대한 불안 6문항, 타인이 죽어가는 과정에 대한 불안 10문항의 4개 하부영역, 총 35문항으로 구성되었다. 각 문항은 '거의 아니다'(1점)에서 '매우 그렇다'(4점)까지 4점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 죽음불안 정도가 높은 것을 의미한다. 부정문항은 역문항으로 처리

하였다. 도구의 신뢰도는 Suh (1987) 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.80$ 이었고, Hong 등(2013)의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.78$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.79$ 이었다.

#### 4) 임종간호 스트레스

임종간호 스트레스 측정도구는 Lee (2004)가 암병동 간호사를 대상으로 개발한 도구로 개발자로부터 전자메일로 도구 승인을 받아 사용하였다. 하부영역은 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적 태도, 임종환자에 대한 시간 할애의 어려움, 임종환자 간호에 대한 부담감, 업무량 과중, 임종환자와의 인간적 갈등, 전문지식과 기술부족, 의료한계에 대한 갈등으로 7개의 하부영역, 총 40문항으로 구성되었다. 각 문항은 '매우 그렇다'(5점)에서 '매우 아니다'(1점)까지 5점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 임종간호 스트레스가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lee (2004)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.93$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.96$ 이었다.

#### 5) 임종간호 태도

임종간호 태도 측정도구는 Frommelt (1991)가 간호사를 대상으로 개발한 Frommelt Attitudes toward Nursing Care of the Dying Scale (FATCOD)을 Cho와 Kim (2005)이 수정, 보완, 번역한 임종간호 태도 도구로 측정하였다. 도구 개발자로부터 전자메일로 도구 사용에 대한 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 말기 환자 개인에 대한 태도, 가족 구성원에 대한 태도의 2개의 하부 영역, 총 30문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(4점)까지 4점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 임종간호 태도가 긍정적임을 의미한다. 도구개발 당시 측정자간 일치도 Interrater agreement=.98이었으며, Cho와 Kim (2005)의 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=.94$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.86$ 이었다.

#### 4. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2017년 7월 3일부터 8월 31일까지였다. 자료수집 절차는 B광역시 소재 4곳

의 종합병원의 간호부를 연구자가 직접 방문하여, 연구의 필요성 및 목적을 설명하고 연구 허가를 요청하여 동의를 얻은 후 설문을 진행하였다. 간호부를 통해 구조화된 설문지를 배부하여 연구의 목적을 이해하고 연구에 자발적으로 동의한 간호사에 한해 서면 동의서에 서명한 후 본인이 직접 작성하게 하고, 설문시간은 20분 정도 소요되었으며, 설문이 끝난 후 준비된 개별봉투에 담아 밀봉한 채 회수하였다.

본 연구는 설문 전에 간호부의 동의를 얻어 시행하였으며, 연구 대상자에게 설문지 작성을 실시하기 전 연구 참여는 본인이 원하는 경우 언제든지 그만둘 수 있고, 어떠한 불이익도 없음을 알려주었다. 대상자의 사생활 보호 및 비밀보장에 대한 방안으로 설문지를 통해 얻어진 자료는 코드화하여 개인 신상 확인이 불가능하도록 관리하였다. 자료는 연구 목적으로만 사용하고 연구 종료 후 폐기할 것임을 알려주고 이에 자발적으로 동의한 대상자만 설문에 응하도록 하였다.

#### 5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS window version 24.0 program을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 연구 변수는 실수, 백분율, 평균, 표준편차 등의 기술통계로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호 태도의 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석한 후, Scheffé test로 사후검정을 실시하였다. 대상자의 죽음 인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스와 임종간호 태도의 관계는 피어슨 상관계수(Pearson's correlation coefficient)로 분석하였으며, 대상자의 임종간호 태도에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple linear regression)으로 분석하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 성별은 여성이 100%(214명), 연령은 평균  $29.02 \pm 5.25$ 였으며, 25세 이하가 41.6%(89명), 결혼상태는 미혼이 80.8%(173명), 최종학력은 간호학사가 51.9%(111명)로 가장 많았다. 임상 근무경력력은 평

Table 1. The Differences of Terminal Care Attitudes according to General Characteristics

(N=214)

Characteristics	Categories	n(%)	M±SD	Terminal care attitudes	
				M±SD	t / F(p)
Age (year)	≤25 <sup>a</sup>	89(41.6)	29.20±5.25	2.94±0.32	3.13 (.027) a<c*
	26-30 <sup>b</sup>	55(25.7)		3.01±0.35	
	31-35 <sup>c</sup>	44(20.6)		3.12±0.32	
	≥36 <sup>d</sup>	26(12.1)		3.05±0.33	
Marital status	Single	173(80.8)		2.99±0.33	-1.69 (.092)
	Married	41(19.2)		3.09±0.36	
Education level	Diploma <sup>a</sup>	84(39.3)		2.93±0.32	16.07 (<.001) a,b<c*
	Bachelor <sup>b</sup>	111(51.9)		3.01±0.31	
	≥Attending graduate school <sup>c</sup>	19(8.9)		3.38±0.26	
Total clinical career (year)	16~36 <sup>a</sup>	67(31.3)	74.88±51.98	2.92±0.32	4.83 (.003) a<d*
	37~72 <sup>b</sup>	61(28.5)		2.98±0.34	
	72~108 <sup>c</sup>	32(15.0)		3.00±0.33	
	≥109 <sup>d</sup>	54(25.2)		3.15±0.32	
Working unit	General unit	98(45.8)		2.94±0.28	2.98 (.053)
	Intensive care unit	43(20.1)		3.11±0.32	
	Hospice unit	73(24.1)		3.02±0.39	
Religion	Yes	120(56.1)		3.03±0.33	1.23 (.221)
	No	94(43.9)		2.98±0.33	
Working position	Staff nurse	184(86.0)		2.97±0.33	-4.04 (<.001)
	Above charge nurse	30(14.0)		3.23±0.30	
Experience with education of EOL care	Yes	129(60.3)		3.09±0.33	4.34 (<.001)
	No	85(39.7)		2.89±0.33	
Experience of acquaintance death	Yes	159(74.3)		3.03±0.33	1.51 (.132)
	No	55(25.7)		2.95±0.35	

EOL=End of life

\* Scheffé test

균이 74.88±51.98개월이었으며, 36개월(3년) 이하가 31.3%(67명), 37~72개월(3년 이상~6년) 28.5%(61명)였고, 근무부서는 일반 병동이 45.8%(98명), 직위는 일반 간호사가 86%(184명)로 가장 많았다. 종교는 '유' 56.1%(120명), 임종간호 교육경험이 있는 간호사가 60.3%(129명), 지인의 죽음을 경험한 간호사가 74.3%(159명)로 나타났다(Table 1).

## 2. 대상자의 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 임종간호 태도

간호사의 죽음인식은 죽음의 긍정적 의미는 87.59±

15.87점, 죽음의 부정적 의미는 72.32±9.66점, 죽음 관여도는 42.78±10.33점, 생명존중 의지는 52.98±9.32점으로 나타났다. 죽음불안은 90.29±9.34점으로 나타났고, 임종간호 스트레스는 151.02±21.73점, 임종간호 태도는 90.42±10.17점으로 나타났다(Table 2).

## 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호 태도와의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호 태도는 연령 (F=3.13,  $p=.027$ ), 최종학력(F=16.07,  $p<.001$ ), 임상 근무경력(F=4.83,  $p=.003$ ), 직위(t=-4.04,  $p<.001$ ),

Table 2. The Descriptive Statistic for Study Variables

(N=214)

Variables	M±SD	Min-max	Possible range	Item M±SD
The view of the life and death scale				
Positive meaning of death	87.59±15.87	25-133	19-133	4.61±0.83
Negative meaning of death	72.32±9.66	43-103	16-112	4.52±0.60
Death concern	42.78±10.33	18-70	10-70	4.27±1.03
Life respect and will	52.98±9.32	26-76	12-84	4.41±0.77
Death anxiety	90.29±9.34	61-125	35-140	2.58±0.26
EOL care stress	151.02±21.73	56-200	40-200	3.77±0.54
Terminal care attitudes	90.42±10.17	67-115	30-120	3.01±0.33

EOL=End of life

임종간호 교육 경험( $t=4.34$ ,  $p<.001$ )에서 유의한 차이가 있었다.

Scheffé test 결과 연령은 '25세 이하' 보다 '31~35세'가, 최종학력은 '전문간호학사', '간호학사' 보다 '대학원 이상'이, 임상경력은 '16개월~36개월 이하' 보다 '109개월 이상'에서 임종간호 태도가 높게 나타났다 (Table 1).

#### 4. 대상자의 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 임종간호 태도 간의 상관관계

죽음의 긍정적 의미는 죽음의 부정적 의미( $r=.29$ ,  $p<.001$ ), 죽음 관여도( $r=.41$ ,  $p<.001$ ), 생명존중 의지( $r=.30$ ,  $p<.001$ ), 임종간호 태도( $r=.45$ ,  $p<.001$ )와는 유의한 정적 상관관계를 나타내었고, 죽음불안( $r=-.20$ ,  $p=.004$ )과는 유의한 부적 상관관계를 나타내었다. 죽음에 대한 부정적 인식은 죽음불안( $r=.28$ ,  $p<.001$ ), 임종간호 스트레스( $r=.25$ ,  $p<.001$ ), 임종간호 태도( $r=.17$ ,  $p=.011$ )와 유의한 정적 상관관계를 나타내었다. 죽음 관여도는 생명 존중의지( $r=.21$ ,  $p=.002$ ), 임종간호 스트레스( $r=.16$ ,  $p=.023$ ), 임종간호 태도( $r=.29$ ,  $p<.001$ )

Table 3. The Correlation among Study Variables

(N=214)

Variables	Positive meaning of death	Negative meaning of death	Death concern	Life respect and will	Death anxiety	EOL care stress	Terminal care attitudes
$r(p)$							
Positive meaning of death	1						
Negative meaning of death	.29 ( $<.001$ )	1					
Death concern	.41 ( $<.001$ )	-.02 (.729)	1				
Life respect and will	.30 ( $<.001$ )	.03 (.621)	.21 (.002)	1			
Death anxiety	-.20 (.004)	.28 ( $<.001$ )	-.18 (.008)	-.25 ( $<.001$ )	1		
EOL care stress	.13 (.066)	.25 ( $<.001$ )	.16 (.023)	-.05 (.485)	.19 (.004)	1	
Terminal care attitudes	.45 ( $<.001$ )	.17 (.011)	.29 ( $<.001$ )	.43 ( $<.001$ )	-.24 (.001)	.17 (.013)	1

EOL=End of life

와는 유의한 정적 상관관계를 나타내었고, 죽음불안( $r=-.18, p=.008$ )과는 유의한 부적 상관관계를 나타내었다. 생명존중 의지는 죽음불안( $r=-.25, p<.001$ )과는 유의한 부적 상관관계를 나타내었고, 임종간호 태도( $r=.43, p<.001$ )와는 유의한 정적 상관관계를 나타내었다.

죽음불안은 임종간호 스트레스( $r=.19, p=.004$ )와 정적 상관관계를 나타내었고, 임종간호 태도( $r=-.24, p=.001$ )와 부적 상관관계를 나타내었다. 그리고 임종간호 스트레스는 임종간호 태도( $r=.17, p=.013$ )와 정적 상관관계를 나타내었다(Table 3).

## 5. 대상자의 임종간호 태도에 미치는 영향요인

임종간호 태도를 종속변수로 하고 임종간호 태도와 상관관계가 있는 죽음인식(죽음의 긍정적의미, 부정적의미, 죽음관여도, 생명존중의지), 죽음불안, 임종간호 스트레스와 일반적 특성 중 임종간호 태도에 유의한 차이를 보인 연령, 임상경력, 최종학력(석사이상 기준), 직위(일반간호사 기준), 임종간호 교육경험(있다 기준)을 독립변수로 하여 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 4와 같다. 이 중 범주형 항목인 최종학력은 석사이상, 석사미만으로, 직위는 일반간호사, 책임간호사 이상으로, 임종간호 교육경험은 있다, 없다로 가

변수(dummy variable)처리 하여 분석하였다.

산출된 회귀모형은 유의하였으며( $F=20.18, p<.001$ ), 다중 회귀식의 가정을 검정한 결과 Durbin-Watson 통계량이 1.862로 2에 가까워 잔차의 자기 상관이 없는 것으로 나타났고, 분산팽창지수(variance inflation factor, VIF) 범위는 1.09~1.23으로 10미만으로 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것을 확인하였다.

분석결과, 간호사의 임종간호 태도에 미치는 영향요인은 죽음의 긍정적 의미( $\beta=.25, p<.001$ ), 생명존중 의지( $\beta=.24, p<.001$ ), 최종학력( $\beta=.12, p=.040$ ), 임종간호 교육경험( $\beta=.17, p=.002$ ), 임종간호 스트레스( $\beta=.16, p=.005$ ), 죽음불안( $\beta=-.17, p=.003$ ), 직위( $\beta=.12, p=.046$ )였다. 이들 변수의 임종간호 태도에 대한 설명력은 38.7%였다(Table 4).

## IV. 논 의

본 연구는 간호사를 대상으로 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 임종간호 태도를 조사하고, 이들 변수 간의 관계를 파악하고 임종간호 태도에 미치는 영향요인을 확인하였다. 연구 결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

Table 4. Factors influencing on Terminal Care Attitudes

(N=214)

Variables	B	SE	$\beta$	t	$p$	$R^2$	Adjusted $R^2$	F	$p$
(Constant)	2.18	.28		7.89	<.001				
Positive meaning of death	.00	.00	.25	4.18	<.001	.205	.201		
Life respect and will	.01	.00	.24	4.10	<.001	.302	.295		
Education level**	.15	.07	.12	2.06	.040	.335	.326		
Experience with education of EOL care**	.12	.04	.17	3.06	.002	.357	.345	20.18	<.001
EOL care stress	.10	.04	.16	2.83	.005	.373	.358		
Death anxiety	-.22	.08	-.17	-2.98	.002	.398	.378		
Working position**	.11	.06	.12	2.00	.046	.407	.387		

EOL=End of life

\* Durbin-Watson=1.862

\*\* Dummy variable=Education level (reference: attending graduate school); working position (reference: staff nurse); experience with education of EOL care (reference: yes)

본 연구에서 간호사들의 죽음인식에서 죽음의 긍정적 의미는 4.61점(7점 만점), 죽음의 부정적 의미는 4.52점, 죽음 관여도는 4.27점, 생명존중 의지는 4.41점으로 중간 수준보다 다소 높게 나타났다. 동일한 도구로 측정된 암병동 간호사를 대상으로 한 Hong 등(2013)의 연구에서 죽음의 긍정적 의미는 4.82점, 죽음의 부정적 의미는 4.71점, 죽음 관여도는 4.16점, 생명존중 의지는 4.60점으로 죽음의 긍정적, 부정적 의미와 생명존중 의지가 본 연구 대상자보다 낮았고, 죽음 관여도는 비슷한 수준이었다. 대학생을 대상으로 연구한 Inumiya와 Han (2004)의 연구에서 죽음의 긍정적 의미 4.38점, 죽음의 부정적 의미는 4.63점, 죽음 관여도는 4.34점, 생명존중 의지는 4.58점으로 본 연구와 비슷한 수준으로 나타났다. Hong 등(2013)의 연구에서 암병동 간호사를 대상으로 하여 임종 환자를 자주 접하는 부서의 특성으로 높게 나타난 것으로 사료된다.

죽음불안은 2.58점(4점 만점)으로 동일한 도구로 암병동 간호사를 대상으로 한 Hong 등(2013)의 연구에서 2.66점, 신규 간호사를 대상으로 한 Park과 Seo (2019) 연구에서 2.65점, 간호사를 대상으로 RDAS (revised death anxiety scale)의 4점 척도 측정된 Woo 등(2013)의 연구에서는 2.72점으로 본 연구와 비슷한 수준으로 나타났다. 이러한 결과는 간호사는 근무 상황에서 죽음과정을 경험하면서 다른 사람들보다 죽음에 대한 불안이 높게 나타남을 시사한다.

임종간호 스트레스는 3.77점(5점 만점)으로 다소 높게 나타났다. 동일한 도구로 측정된 간호사를 대상으로 한 Kim과 Lee (2015)의 연구에서 3.70점, Woo 등(2013)의 연구에서는 3.84점, 일반병동 간호사와 중환자실 간호사를 대상으로 한 Ji와 You (2014)의 연구에서는 3.62점, Kim 등(2018)의 연구에서 3.90점으로 본 연구와 비슷한 수준으로 나타났다. 암병동 간호사와 일반병동 간호사를 대상으로 비교연구를 한 Lee, Lee, Choi와 Park (2007) 연구에서 암병동 간호사의 스트레스는 3.95점, 일반병동의 간호사의 스트레스는 3.80점으로 나타났다. 이렇듯 본 연구결과를 비롯하여 대부분의 연구에서 임종간호 스트레스가 평균보다 높은 것을 보여주고 있다. 이는 임종 환자 간호는 현장실무 간호사에게 높은 스트레스로 인지되는 것을 알 수 있다.

임종간호 태도는 3.01점(4점 만점)으로 간호사를 대상으로 한 Kim과 Lee (2015)의 연구에서 2.86점, Ji와

You (2014) 연구에서 2.78점, 요양병원 간호사를 대상으로 한 An과 Lee (2014)의 연구에서 2.94점, 중환자실 간호사를 대상으로 한 Kim 등(2018)의 연구에서 2.92점, 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 한 Noh 등(2016)의 연구에서 2.90점으로 다른 연구의 결과보다 다소 높은 결과를 보였다. 도구 개발자의 Frommelt (1991)의 연구에서 임종간호 태도가 평균 2점 이상인 경우 임종간호 태도가 긍정이라고 해석한 것에 근거하여 다른 연구와 유사하게 긍정적이라고 할 수 있다.

일반적 특성에 따른 임종간호 태도는 연령, 학력, 임상경력, 직위, 임종간호 교육경험에 따라 유의하게 긍정적인 것으로 나타났다. 구체적으로 31~35세인 경우, 대학원 이상인 경우, 임상경력이 9년 이상인 경우, 책임간호사 이상일 때, 임종간호 교육경험이 있을 때 높은 것으로 나타났다. 즉, 연령이 많을수록, 학력이 높을수록, 근무경력이 많을수록, 직위가 높을수록 임종간호 태도가 높았다. 이는 Noh 등(2016)의 연구에서도 35세 이상, 기혼자, 대학원 졸업, 현 근무지 경력이 5년 이상, 책임간호사 이상일 때 유의하게 긍정적인 것으로 나와 본 연구결과와 유사하다. Wafaa와 Nahed (2010)의 간호사의 임종간호 태도 연구에서도 교육수준이 높을수록, 근무경력이 많을수록 임종간호 태도가 긍정적이었다는 연구결과와 일치한다. 즉, 고등교육을 받은 간호사와 반복적으로 임종환자 간호를 수행한 간호사가 긍정적인 임종간호 태도를 보였다. 시간이 지나고 임상경험 및 직무 경험이 다양해지면 임종환자에 대한 이해도가 높아져 임종간호 태도가 긍정적인 것으로 사료된다. 또한 Noh 등(2016)의 연구에서 임종간호 교육을 8시간 이상 받은 경우 임종간호 태도가 긍정적인 것으로 나타났고, Yang (2015)의 연구와 Lee와 Park (2015)의 연구에서 임종간호 교육을 받은 간호사가 교육을 받지 않은 간호사에 비해 임종간호 태도가 더 긍정적인 것으로 나타났다. 본 연구에서 임종간호 교육경험을 한 경우 임종간호 태도가 긍정적인 것과 일치한다. Cho와 Kim (2005)의 간호대학생을 대상으로 죽음교육 프로그램을 실시한 후 임종간호 태도가 긍정적으로 변화하였고, Jo와 Jun (2015)의 간호대학생에게 성찰일지를 통하여 임종간호 교육을 시행한 후 임종간호 태도가 유의하게 증가시켜 임종간호 태도는 교육을 통해 향상시킬 수 있다는 것을 타나내었다. 따라서 임종간호 교육의 내용 및 방법을 재검토한 후 간호사에게 맞춤형 교



육프로그램 개발과 적용이 필요할 것으로 사료된다.

간호사의 임종간호 태도에 영향을 미치는 요인은 죽음인식에서 죽음의 긍정적 의미와 생명존중의지, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 일반적 특성 중 학력, 직위, 임종간호교육 경험이 있었다. Hong 등(2013)의 연구에서도 죽음의 긍정적 의미에 대한 인식이 높을수록, 죽음 관여도가 높을수록 임종간호 태도가 높게 나타나 본 연구와 부분적으로 유사한 결과가 나타났다. 본 연구에서는 생명존중 의지가 높을수록 임종간호 태도가 높게 나타났다. 생명존중 의지는 개인적 수준에서 생명윤리 문제에 대한 태도로 장기기증, 자살, 인공임신 중절이라는 세 가지 문제에 주목하였으며, 자살억제 의지와 중절억제 의지 및 장기기증 의도에 강한 영향을 미치는 요인으로 보았다(Inumiya & Han, 2004). 이는 생명존중 의지의 측면이 중요해 지는 요즘의 시대적 반영으로 나타난 결과로 생각되어 진다. 간호사를 대상으로 한 Yang (2015)의 연구에서 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스가 유의미하게 영향을 주는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 현재 의료기관에서 임종을 맞이하는 환자의 비율이 높고, 임종간호 다빈도 병동 뿐만 아니라 일반병동에서도 임종환자의 간호가 증가하고 있어 체계적인 임종간호교육의 필요성이 강조되어야 할 것으로 생각된다.

따라서 죽음의 긍정적 의미, 생명존중 의지는 임종간호 태도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 죽음의 긍정적 의미와 생명존중 의지에 대한 이해도를 높여 죽음불안 및 임종간호 스트레스가 관리가 이루어질 수 있도록 의료기관의 환경에 맞는 구체적인 프로그램 개발이 필요할 것이다. 그리고 높은 학력과 직위, 임종간호 교육에 경험이 간호사의 임종간호 태도가 긍정적인 것을 보았을 때 임상실무 경험을 바탕으로 전문적이고 체계적인 임종환자의 간호에 대한 교육과 훈련이 도움이 될 것이라 생각된다.

본 연구를 통해 임종간호 태도는 죽음의 긍정적 의미, 생명존중 의지, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 학력, 직위, 임종간호 교육경험이 임종간호 태도에 영향을 미치는 변수로 확인되었다. 그러나 본 연구가 B 광역시에 존재하는 4곳의 종합병원에 근무하는 간호사를 임의 표출하였으므로 그 연구결과를 확대해석하는데 신중을 기해야하나, 임종간호를 수행하는 간호사의 임종간호 태도를 높이기 위한 기초자료로서의 활용 및 후속

연구에 비교할 수 있는 근거를 제시하였다는데 의의가 있다. 지금까지 임종간호 태도에 대한 연구가 단순히 영향 요인이나 상관관계를 보는 서술적 연구가 많았으므로 추후 임종간호 태도를 증가시킬 수 있는 중재연구가 필요하다. 또한 임종간호 태도를 증진시키기 위해 죽음에 대한 긍정적 인식과 생명존중 의지를 높이고, 전문적인 임종간호를 수행하기 위해서는 체계적인 프로그램 개발과 교육이 필요하겠다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 죽음인식, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 임종간호 태도와 이들 변수간의 상관관계를 파악하고, 임종간호 태도에 미치는 영향요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구결과, 죽음의 긍정적 의미, 생명존중 의지, 죽음불안, 임종간호 스트레스, 학력, 직위, 임종간호 교육경험이 임종간호 태도에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 따라서 간호사가 긍정적인 임종간호 태도를 갖추기 위해서는 죽음의 긍정적인 인식과 생명존중 의지를 높이는 것이 선행되어야 하며 이를 위한 다양한 교육 프로그램의 개발과 지속적인 교육을 통한 역량 강화가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 간호사의 임종간호 태도에 영향을 미치는 새로운 관련 변인을 규명하여 궁극적으로 임종간호 태도를 향상시킬 수 있는 후속 연구를 제언한다. 둘째, 간호사의 다양한 실무경험을 바탕으로 한 간호사의 개별적 특성에 맞는 임종 관련 간호교육 및 지침서 개발을 제언한다.

### ORCID

Park, Hyo jin : <https://orcid.org/0000-0003-4576-8059>

Kang, Eun Hee : <https://orcid.org/0000-0001-6666-7818>

## REFERENCES

- Ali, W. G. M., & Ayou, N. S. (2010). Nurses' attitudes toward caring for dying patient in Mansoura university hospital. *Journal of Medicine and Biomedical Sciences*, 1(1), 16-23.
- AN, M. S., & Lee, K. J. (2014). Awareness of good

- death and attitudes toward terminal care among geriatric hospital nurses. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 17(3), 122–133.
- Chi, K. A., & Kim, E. J. (2005). Factors influencing nurse's attitude toward hospice. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, 14(3), 285–291.
- Cho, H. J., & Kim, E. S. (2005). The effect of the death education program on the death anxiety and attitudes toward nursing care of the dying patients of nursing student. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 8(2), 163–172.
- Collett, L., & Lester, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *The Journal of Psychology*, 72(2), 179–81.
- Frommelt, K. H. M. (1991). The effects of death education on nurses' attitudes toward caring for terminally ill persons and their families. *American Journal of Hospice & Palliative Care*, 8(5), 37–43.
- Hong, E. M., Jun, M. D., Park, E. S., & Ryu, E. J. (2013). Death perceptions, death anxiety, and attitudes to death in oncology nurses. *Asian Oncology Nursing*, 13(4), 265–272.
- Inumiya, Y. A., & Han, S. Y. (2004). A study on development of a view of life and death scale. *The Korean Psychological Association*, 10(1), 31–82.
- Ji, S. I., & You, H. S. (2014). The impact of clinical nurses' terminal care attitude and spiritual health on their terminal care stress. *The Korean journal of hospice and palliative care*, 17(4), 232–240.
- Jo, M. J., & Jun, W. H. (2015). Effects of end-of-life care education using self reflection diary on spirituality, death orientation, and attitudes toward nursing care of the dying patients in nursing students. *Journal of the Korea Contents Association*, 15(12), 294–303.
- Kang, J. H., & Han, S. J. (2013). A study of intensive care unit nurses' understanding of the meaning of death, death anxiety, death concern and respect for life. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 16(2), 80–89.
- Kang, S. E., & Lee, B. S. (2001). The lived experience of nursing care for the dying patients in clinical nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 7(2), 237–251.
- Kim, M. H., & Lee, E. S. (2015). Nurses' stress, attitude and performance during terminal care towards do-not resuscitate patients. *Chonnam Journal of Nursing Science*, 20(1), 25–41.
- Kim, S. R., No, M. J., Moon, K. E., Cho, H. J., Park, Y., Lee, N. J., . . . Sim, M. Y. (2018). Intensive care unit nurses' death perception, end of life stress and end of life nursing attitudes. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 24(2), 255–262.
- Lee, H. Y., Lee, Y. O., Choi, E. Y., & Park, Y. M. (2007). A comparison on stress and coping of bereavement care between nurses in the cancer unit and nurses in the general unit. *Asian Oncology Nursing*, 7(1), 26–35.
- Lee, K. J., & Park, Y. S. (2015). Nurses' spirituality and attitude toward terminal care in geriatric hospital. *Journal of Digital Convergence*, 13(12), 347–357.
- Lee, M. Y. (2012). *End-of-life care stress and strategies of coping and relief among nurses* (Unpublished master's thesis). Hanyang University, Seoul, Korea.
- Lee, Y. O. (2004). *A study of cancer unit nurses' stress from bereavement support* (Unpublished master's thesis). Kyung Hee University, Seoul, Korea.
- Nia, H. S., Lehto, R. H., Ebadi, A., & Peyrovi, H. (2016). Death anxiety among nurses and health care professionals: A review article. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 4(1), 2.
- Noh, S. S., Lee, C. K., & Sung, Y. H. (2016). Predictors of terminal care performance of clinical nurses for cancer patients. *The Journal of Korea Critical Care Nursing*, 19(2), 61–70.
- Park, E. J., & Seo, M. J. (2019). The influence of death anxiety and terminal care stress on job satisfaction of new nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 28(4), 230–241.
- Sasahara, T., Miyashita, M., Kawa, M., & Kazuma, K. (2003). Difficulties encountered by nurses in the care of terminally ill cancer patients in general hospitals in Japan. *Palliative Medicine*, 17(6), 520–526.
- Statistics Korea. (2019). 2018 population trends survey: Provisional results of birth and death statistics. Retrieved January 5, 2019, from: [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/1/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=373361&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTxt=](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=373361&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTxt=)
- Stewart, A. E., Lord, J. H., & Mercer, D. L. (2000). A survey of professionals' training and experiences in delivering death notifications. *Death studies*, 24(7), 611–631.
- Suh, H. K. (1987). The relationships among life

- satisfaction, locus of control, death anxiety as perceived by Korean and American all the adults using selected personal demographic variables. *The Journal of Korea Society for Health Education*, 4(2), 1-41.
- Tunnah, K., Jones, A., & Johnstone, R. (2012). Stress in hospice at home nurses: A qualitative study of their experiences of their work and wellbeing. *International Journal of Palliative Nursing*, 18(6), 283-289.
- Yang, S. A. (2015). Convergence analysis of the factors influencing terminal care attitude. *Journal of the Korea Convergence Society*, 6(4), 73-88.
- Wafaa, G. M. A., & Nahed, S. A. (2010). Nurses attitudes toward caring for dying patient in Mansoura university hospitals. *Journal of Medicine and Biomedical Science*, 1(1), 16-23.
- Woo, Y. W., Kim, K. H., & Kim, K. S. (2013). Death anxiety and terminal care stress among nurses and the relationship to terminal care performance. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 16(1), 33-41.