



# 일 종합병원 간호사의 영성과 임종간호태도와의 관계에서 공감역량의 매개효과

김은희<sup>1</sup> · 임영미<sup>2</sup>

<sup>1</sup>원주세브란스기독병원, 간호사, <sup>2</sup>연세대학교 원주의과대학 간호학과, 교수

## The Mediating Effect of Compassionate Competence on the Relationship between Nurses' Spirituality and Attitude toward Care of Dying Patients

Kim, Eun Hee<sup>1</sup> · Lim, Young Mi<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Staff Nurse, Wonju Severance Christian Hospital, Wonju, Republic of Korea, <sup>2</sup>Professor, Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine, Wonju, Republic of Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the mediating effect of compassionate competence on the relationship between nurses' spirituality and attitude toward care of dying patients. **Methods:** A cross-sectional correlational research design was conducted. The total subjects were 172 nurses at one general hospital in Gangwon-do. Data were collected using self-report questionnaires and analyzed using t-test, one-way ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression analysis. **Results:** Compassionate competence showed the mediating effect ( $\beta=.19, p=.025$ ) on the relationship between nurses' vertical spirituality and attitudes toward care of dying patients. However, no mediating effect of compassionate competence on the relationship between nurses' horizontal spirituality and attitudes toward care of dying patients was found. **Conclusions:** Based on the findings of this study, development of training programs with a focus on spirituality and compassionate competence was highly recommended to improve and maintain nurses' positive attitudes toward caring of the dying patients.

**Key Words:** Nurses, spirituality, Compassionate competence, Attitude toward care of the dying

## 서론

### 1. 연구의 필요성

의료기술의 발달로 인해 질병에 대한 다양한 치료법이 개발되고 노인장기요양보험과 같은 의료보장 확대로 의료기관에서 치료, 요양을 받고 있는 환자들은 점차 증가되고 있으며 병·의원

요양병원 등의 의료기관에서 사망하는 경우가 74.9%로 점차 증가되고 있다[1]. 의료기관에서의 사망이 증가함에 따라 간호사는 임종환자를 돌보는 경험이 증가하게 되면서, 죽음의 과정에 있는 환자와 가족이 편안하고 의미 있는 임종을 맞이할 수 있도록 간호사들의 죽음에 대한 올바른 이해와 임종간호태도가 중요하게 되었다.

주요어: 임상간호사, 영성, 공감역량, 임종간호태도

\* 이 논문은 제 1저자 김은희의 석사학위 논문의 일부를 발췌한 것임

This manuscript is based on a part of the first author's master's thesis from Yonsei University.

IRB 승인기관 및 번호: 연세세브란스기독병원 연구심의위원회 [IRB No: CR317144]

Corresponding author: Lim, Young Mi (<http://orcid.org/0000-0002-8312-3975>)

Wonju College of Medicine, Yonsei University

20 Insan-Ro, Wonju-si, Gangwon-do, Republic of Korea, 26493

Tel: +82-033-741-0386 Fax: +82-033-743-9490 E-mail: youngmi@yonsei.ac.kr

Received: 12 April 2019 Revised: 29 September 2019 Accepted: 04 October 2019

임종과정에서 간호사들이 제공하게 되는 임종 간호는 죽음을 앞둔 환자와 그 가족에게 남은 생애 동안 존엄하고 질 높은 삶을 위해 평온한 임종을 맞이할 수 있도록 신체적, 정신적, 사회적, 영적 요구를 충족시켜주는 총체적 돌봄으로 임종간호의 목표는 임종 과정에 있는 대상자와 그 가족이 최상의 삶을 살 수 있도록 지지하는 것이며, 임종단계에서 환자가 한 인간으로서 존엄성을 지니고 편안하게 죽음을 맞이할 수 있도록 도와주는 것이다[2]. 환자의 존엄한 임종을 위해서는 간호사의 긍정적인 임종간호 태도가 무엇보다 중요하다.

긍정적인 임종간호태도를 가진 간호사는 환자의 마지막 죽음을 지켜보면서 죽음에 대한 고찰을 통해 삶의 의미와 가치를 깨닫게 되며 자신 및 타인을 수용하고 환자의 고통을 충분히 공감하면서 보다 나은 양질의 간호를 제공하게 된다[4,5]. 영성은 절대자와의 관계를 수직적 차원, 자신과의 관계, 그리고 타인, 이웃, 자연과의 관계를 수평적 차원으로 분류하며 다차원적 개념으로 보고 있다[6]. Oh와 Kang [7]은 영성을 자신, 타인 및 상위존재와 의미 있는 관계를 맺고 유지하며, 신체, 영혼, 마음을 통합하는 에너지, 존재에 대한 의미와 목적을 주관하는 것이며, 당면한 현실을 초월하여 앞으로 나아가게 하는 성질이라 하였다. 영성이 높은 간호사는 환자의 영적 고민과 영적 필요를 이해하여 더 높은 수준의 영적 간호를 제공할 수 있어[8], 임종간호태도를 결정하는 중요한 요인이다. 또한 공감역량은 죽음에 직면하고 있는 환자와 가족의 신체적 및 심리적 요구를 충족시키고 고통을 경감시키기 위해 대상자들을 존중하고 그들의 필요에 민감하게 반응하여 효과적인 의사소통을 할 수 있는 기술 및 능력으로[9], 임종간호태도의 중요한 요소 중 하나이다.

임상간호사를 대상으로 영성과 임종간호태도에 관련하여 국내 선행연구는 거의 찾아 볼 수 없으나, 간호대학생 또는 요양병원 간호사를 대상으로 임종간호태도와 관련된 선행연구[10,11]에서 영성은 긍정적인 임종간호태도와 관련이 있다고 언급하였으며, Jo와 Jun [12]의 연구결과에서는 간호대학생의 영성과 의사소통능력 모두 긍정적인 임종간호태도와 상관성이 있음을 보여주었다. 또한 공감역량과 임종간호태도에 관한 연구도 국내 연구에서 거의 찾아 볼 수 없으나 유사한 선행연구[13]에서 간호사의 공감역량은 임종간호수행과 관련성이 있다고 하였다. 영성과 공감역량과의 관련성에 대한 국내외 선행연구[14,15]의 결과에서 초월적인 관계와 자신 및 타인을 수용하는 삶의 의미와 가치에 대한 다차원적인 영성이 높을수록 자신뿐만 아니라 타인의 감정을 잘 이해하는 공감능력이 높음을 보여주었다.

따라서 영성과 공감역량이 임종간호태도와 관련성이 있으며, 영성과 공감역량도 상관성이 있다는 선행연구의 결과를 바탕으

로 본 연구는 자신, 타인 및 상위존재와 의미 있는 관계를 유지하며 당면한 현실을 초월하여 존재에 대한 의미와 목적을 추구하며 앞으로 나아가는 힘 즉 수직적 및 수평적 차원에서의 다차원적인 영성이 높을수록 의사소통을 통한 감정을 공유할 수 있는 능력이 강화되어 임종간호에 대한 긍정적인 태도가 될 수 있을 거라는 가정 하에 영성과 임종간호태도와의 관계에서 공감역량이 매개효과가 될 수 있으리라 생각된다. 특히 Ko, Choi와 Kim [6]의 연구에서 다차원적 개념에서의 영성을 절대자와의 관계를 의미하는 수직적 차원의 영성과 자신 및 타인과의 관계를 내포하는 수평적 차원의 영성으로 구분하여 대상자의 영적요구를 구체적으로 파악하여 이에 맞는 중재전략이 필요하다고 언급하여 임종환자를 돌보는 간호사의 다차원적 영성과 임종간호태도와의 관계에서 공감역량의 매개효과를 파악하는 것이 절실하다고 본다.

따라서 본 연구는 임종간호를 경험하고 있는 간호사를 대상으로 임종간호태도와 영성, 공감역량과의 관계를 파악할 뿐만 아니라, 특히 수직적 및 수평적 차원에서의 영성과 임종간호태도와의 관계에서 공감역량의 매개효과를 파악함으로써 궁극적으로 간호사의 임종간호에 대해 긍정적인 태도를 가지기 위해 간호사의 다차원적 영성과 공감역량을 키울 수 있는 중재 방안과 전략을 개발하기 위한 기초 자료를 제공하기 위해 시도되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 영성과 임종간호태도의 관계에서 공감역량의 매개 효과를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 아래와 같다.

- 1) 대상자의 영성, 공감역량, 임종간호태도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성 및 임종간호 관련 특성에 따른 임종간호태도 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 영성, 공감역량, 임종간호태도의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 영성과 임종간호태도의 관계에서 공감역량의 매개효과를 검증한다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 영성, 공감역량과 임종간호태도 정도를 확인하고 영성과 임종간호태도의 관계에서 공감역량의 매개효과를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구 대상자는 W시에 소재한 Y대학병원 간호사를 대상으로 하였으며, 연구대상자 선정기준의 근거는 본 연구의 설문응답에 신뢰성을 증가시키고자 임종간호가 가장 흔히 이루어지는 내과병동, 중환자실 및 응급실에서 근무하는 간호사로 근무경력이 6개월 이상이며 임종간호를 경험한 대상자로 하였다. 대상자 수는 G power 3.1.9.2 프로그램을 사용하여 유의수준 .05, 검정력 95%, 효과크기 .15, 예측요인 8개로 하여 다중회귀분석에 필요한 대상자는 160명으로 산출되었으며, 탈락률을 감안 하여 200개의 설문지를 배부하였다. 이 중 응답이 미비한 설문지를 제외하고 172부를 자료 분석에 포함하였다.

## 3. 연구도구

### 1) 영성

본 연구는 Park [16]이 Howden [17]의 영성 척도를 Oh와 Kang [7]의 수직적 차원과 수평적 차원의 개념을 적용하여 재개발한 영성척도를 사용하였다. 영성척도는 관계성, 초월성, 통합성, 삶의 의미와 목적의 개념을 포함하여, 자신을 능가하는 힘을 지닌 어떤 것과의 초월적인 관계의 의미를 지닌 수직적 영성의 하위척도와 영적 영역의 삶의 의미와 목적과 관계되는 역동적인 기능으로 사회적 및 환경적 관계에서 실존적 의미를 내포하고 있는 수평적 영성의 하위척도로 구성되어 있다. 영성척도는 총 20문항으로 12 문항의 수직적 영성의 하위 척도와 8문항의 수평적 영성의 하위 척도로 구성되어 있으며 5점 척도로 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 합한 점수가 높을수록 영성의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84이었다.

### 2) 공감역량

본 연구는 Lee [9]가 개발한 공감역량 측정도구를 사용하였으며, 17개 문항으로 구성되었고 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수 범위는 17점에서 85점이고 점수가 높을수록 간호사의 공감역량이 높음을 의미한다. 도구의 개발 시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었다.

### 3) 임종간호태도

본 연구는 Frommelt [18]의 'Frommelt Attitudes toward Care of the Dying Scale [FATCOD]'를 변안한 Cho와 Kim [19]의 임종간호태도 도구를 사용하였다. 이 척도는 30문항으로 구성된 Likert 4점 척도로 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 구성되어 있으며, 환자에 대한 간호사의 태도 20문항과 환자의 가족에 대한 간

호사의 태도 10문항으로 이루어져 있다. 임종간호태도 도구의 점수 범위는 30점에서 120점이고 점수가 높을수록 임종간호에 대한 태도가 긍정적인 의미를 한다. 도구 개발 시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94였고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .73이었다.

## 4. 자료분석방법

본 연구의 자료수집은 2018년 3월 28일부터 4월 5일까지 실시하였고, 수집된 자료는 SPSS/PASW 24.0 프로그램을 이용해 분석하였다. 첫째, 일반적 특성은 백분율, 실수, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였으며, 둘째, 영성, 공감역량, 임종간호태도 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호태도 차이는 t-test와 one way-ANOVA로 분석하였으며, 사후분석은 Scheffe test로 분석하였다. 넷째, 영성, 공감역량, 임종간호태도 간의 상관관계는 Pearson Correlation coefficient를 이용하여 분석하였다. 다섯째, 공감역량의 매개효과를 검증하기 위해 입력형(Enter) 다중회귀분석(Multiple regression analysis)을 실시하였다. 다중회귀분석을 실시하기 전 예측변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증하기 위해 다중공선성, 독립성의 조건을 검증하였다. Baron과 Kenny [21]의 매개회귀분석 조건에 따라 회귀분석을 실시할 때, 단변량 분석에서 공감역량, 영성, 임종간호태도에 각각 유의한 차이를 보였던 일반적 특성들을 통제하기 위하여 다중회귀분석을 이용하여 분석하였으며 이 때 명목 변수는 더미 변수 처리하였다. 매개효과를 검증하기 위해 Baron과 Kenny [21]의 회귀분석을 이용하였다. 1단계에서 독립변수(수직적 영성, 수평적 영성)가 매개변수(공감역량)에 유의한 영향을 미치는지 검증하였고, 2단계에서 매개변수(공감역량)가 종속변수(임종간호태도)에 유의한 영향을 미치는지 검증하였다. 3단계에서 독립변수(수직적 영성, 수평적 영성)가 종속변수(임종간호태도)에 유의하면, 독립변수(수직적 영성, 수평적 영성)가 매개변수(공감역량)를 포함한 회귀방정식에서 종속변수(임종간호태도)에 대한 독립변수(수직적 영성, 수평적 영성)의 영향이 독립변수(수직적 영성, 수평적 영성)가 종속변수(임종간호태도)에 미치는 영향보다 적거나 전혀 없어야 하며, 그 영향이 감소한 경우는 부분매개효과가 존재함을 의미하고, 전혀 없는 경우는 완전매개효과가 존재한다고 판단하였다. 공감역량의 매개효과에 대한 유의성 검증은 Sobel test로 확인하였다.

## 5. 연구의 윤리적 고려

본 연구는 Y병원 연구심의위원회에서 연구 승인(CR317144)을 받은 후, Y대학병원 해당 병동의 간호사에게 연구 설명문을 제시하고, 연구의 취지 및 개인정보 보호에 대해 설명한 후, 연

구 참여 동의서에 서명한 간호사에 한하여 자료 수집을 하였으며, 대상자에게 연구 참여를 허락한 경우라도 언제든지 중단할 수 있으며, 개인정보의 보호와 비밀 보장과 연구 이외의 목적으로 사용하지 않을 것이며, 어떤 불이익도 받지 않음을 설명하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 성별은 여성 163명(94.8%), 남성 9명(5.2%)으로 구성되어 있었고 연령층은 21~30세 93명(54.1%)으로 절반 이상을 차지하였다. 결혼 상태는 미혼 112명(65.1%), 기혼 58명(33.7%)이었고, 대상자 중 종교를 가지고 있는 경우가 94명(54.7%), 무교가 78명(45.3%)이었다. 교육수준은 학사 졸업이 125명(72.7%)으로 가장 많았으며 대상자의 임상 경력은 7년 이상이 73명(42.4%)으로 가장 많았고 대상자들의 임상 경력 평균은 8.5년이었다. 근무부서는 중환자실 79명

**Table 1.** Sociodemographic Characteristics Participants (N=172)

Variables	Categories	n (%)
Gender	Male	9 (5.2)
	Female	163 (94.8)
Age (yr)	21~30	93 (54.1)
	31~40	43 (25.0)
	41~50	33 (19.2)
	≥51	3 (1.7)
Marital status	Married	58 (33.7)
	Not married	114 (66.3)
Religion	Yes	94 (54.7)
	No	78 (45.3)
Academic background	College	21 (12.2)
	University	125 (72.7)
	≥Graduate school	26 (15.1)
Clinical career (yr)	≤1	27 (15.7)
	2≤~<4	49 (28.5)
	4≤~<7	23 (13.4)
	≥7	73 (42.4)
Current work unit	Intensive care unit	79 (45.9)
	General ward	78 (45.3)
	Emergency room	15 (8.8)
Experience with dying patient	Yes	55 (32.0)
	No	117 (68.0)
Nursing education about care of dying patients	Yes	39 (22.6)
	No	133 (77.4)

(45.9%), 일반병동 78명(45.3%), 응급실 15명(8.7%) 순으로 나타났다. 최근 일 년 사이에 가족 또는 지인의 죽음을 경험하였고 임종간호 교육 경험이나 훈련을 받은 간호사는 39명(22.7%)이었다. 임종간호 교육시간은 8시간미만이 24명(61.5%)이었다.

### 2. 대상자의 영성, 공감역량, 임종간호태도

본 연구대상자의 영성, 공감역량, 임종간호태도 점수는 Table 2와 같다. 영성의 점수는 100점 만점에 평균점수가 67.33(±8.13)점이었고 수직적 영성은 60점 만점에 평균점수가 39.94(±4.71)점, 수평적 영성은 40점 만점에 평균점수가 27.40(±4.44)점으로 나타났다. 공감역량의 경우 85점 만점에 평균점수는 61.23(±7.85)점이었으며, 임종간호태도의 경우, 점수 범위는 69점에서 101점까지 분포하였고, 120점 만점에 평균점수는 85.75(±6.05)점이었다.

**Table 2.** Means of Spirituality, Compassionate Competence, and Attitude Toward Care of Dying Patients (N=172)

Variables	M±SD	Range	Item M±SD
Total spirituality	67.33±8.13	40~96	3.36±0.40
Vertical spirituality	39.94±4.71	27~56	3.33±0.39
Horizontal spirituality	27.40±4.44	13~40	3.43±0.56
Compassionate competence	61.23±7.85	41~85	3.60±0.46
Attitude toward care of dying patients	85.75±6.05	69~101	2.86±0.20

### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호태도 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호태도의 차이를 분석한 결과, 오로지 간호교육 경험 유무에서 통계적으로 유의한 차이가 있게 나타났으며( $t=-4.91, p<.001$ ), 임종간호교육을 받은 그룹에서 임종간호태도의 평균점수(2.99점)가 교육받지 않은 그룹(2.82점)보다 높았다(Table 3).

### 4. 영성과 임종간호태도의 관계에서 공감역량의 매개효과

공감역량의 매개효과를 검증하기 전에, 다중회귀분석에서 공차한계(tolerance)가 0.1 이상이었고, 분산확대인자(Variance Inflation Factor, VIF)도 10을 넘지 않아 변수간의 다중공선성의 조건을 만족하였으며, Durbin-Watson (DW)의 검정통계량 값이 2에 가까우므로 독립성을 만족하였다.

#### 1) 수직적 영성과 임종간호태도에서 공감역량의 매개효과

Baron과 Kenny [20]의 매개회귀분석 조건에 따른 단계 1에서 독립변수인 수직적 영성이 매개변인인 공감역량에 미치는 영향이 유의하였으며( $\beta=.49, p<.001$ ), 단계 2에서 매개변인인 공감역량이

**Table 3.** Attitude Toward Care of Dying Patients According to General Characteristics

(N=172)

Variables	Categories	M± SD	F/t	ρ
Gender	Male	2.94±0.18	1.20	.230
	Female	2.85±0.20		
Age (yr)	21 ~ 30	2.86±0.21	0.10	.897
	31 ~ 40	2.86±0.19		
	≥41	2.84±0.21		
Marital status	Married	2.83±0.21	-1.10	.270
	Not married	2.87±0.20		
Religion	Yes	2.87±0.20	0.49	.618
	No	2.85±0.20		
Education	College	2.90±0.22	0.81	.445
	University	2.85±0.19		
	≥Graduate school	2.89±0.22		
Clinical career (yr)	≤ 1	2.88±0.14	0.40	.748
	2 ≤ ~ <7	2.84±0.23		
	4 ≤ ~ <7	2.89±0.20		
	≥7	2.86±0.20		
Current work unit	Intensive care unite	2.83±0.19	1.69	.187
	Ward	2.85±0.19		
	Emergency room	2.89±0.22		
Experience with dying patient	Yes	2.88±0.21	-1.01	.314
	No	2.85±0.20		
Nursing education about care of dying patients	Yes	2.99±0.18	-4.91	.000
	No	2.82±0.19		

종속변인인 임종간호태도에 미치는 영향이 유의하였다( $\beta=24, p=.002$ ). 단계 3에서 독립변인 수직적 영성은 종속변인 임종간호태도에 미치는 영향이 유의하게 나타났으며( $\beta=.19, p=.014$ ), 단계 4에서 수직적 영성과 공감역량이 임종간호태도에 미치는 회귀 분석을 실시한 결과, 수직적 영성은 임종간호태도에 유의하지 않았으나( $\beta=.09, p=.282$ ), 공감역량은 통계적으로 유의하였다( $\beta=.19, p=.025$ ). 단계 3의 수직적 영성이 임종간호태도에 미치는  $\beta$  값이 4단계에서 매개변수인 공감역량이 추가되면서 감소하여, 수직적 영성과 임종간호태도의 관계에서 공감역량은 완전 매개

효과가 있는 것으로 나타났다. Sobel test를 통해 검증하였으며, 공감역량( $Z=2.10, p=.035$ )은 Z값이 1.96보다 크게 나타나 통계적으로 유의한 매개변인임이 확인되었다(Table 4).

2) 수평적 영성과 임종간호태도에서 공감역량의 매개효과

수평적 영성과 공감역량의 매개효과 분석에서 단계 1에서 독립변수인 수평적 영성은 매개변인 공감역량에는 유의한 영향이 있었으며( $\beta=.69, p<.001$ ), 단계 2에서 매개변인인 공감역량이 종속변인인 임종간호태도에 미치는 영향도 유의하였다( $\beta=.24$ ,

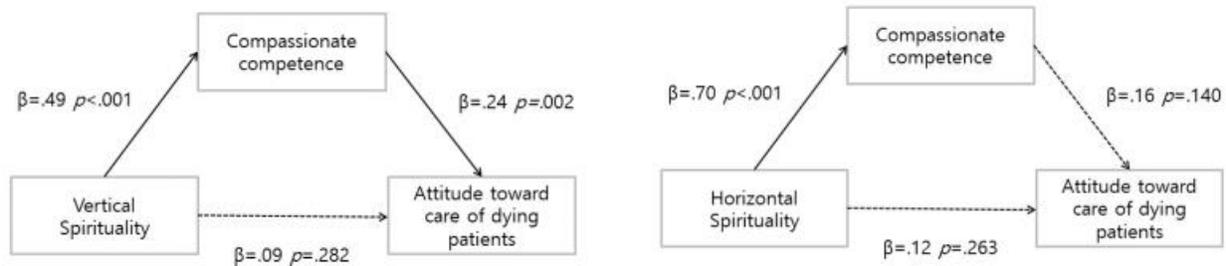
**Table 4.** The Mediating Effect of Compassionate Competence on the Relationship between Vertical Spirituality and Attitude Toward Care of Dying Patients

(N=172)

Step	Path	B	SE	$\beta$	t	p
Step 1	Vertical spirituality → Compassionate competence	.57	.08	.49	7.23	<.001
Step 2	Compassionate competence → Attitude toward care of dying patients	.10	.03	.24	3.21	.002
Step 3	Vertical spirituality → Attitude toward care of dying patients	.09	.03	.19	2.49	.014
Step 4	Vertical spirituality → Attitude toward care of dying patients	.04	.04	.09	1.08	.282
	Compassionate competence	.08	.03	.19	2.26	.025

**Table 5.** The Mediating Effect of Compassionate Competence on the Relationship between Horizontal Spirituality and Attitude Toward Care of Dying Patients (N=172)

Step	Path	B	SE	$\beta$	t	p
Step 1	Horizontal spirituality → Compassionate competence	.57	.04	.69	12.72	<.001
Step 2	Compassionate competence → Attitude toward care of dying patients	.10	.03	.16	1.21	.140
Step 3	Horizontal spirituality → Attitude toward care of dying patients	.08	.03	.23	3.05	.003
Step 4	Horizontal spirituality → Attitude toward care of dying patients	.04	.03	.12	1.12	.263
	Compassionate competence	.06	.04	.15	1.48	.140



**Figure 1.** The Mediating Effect of Compassionate Competence on the Relationship between Vertical Spirituality, Horizontal Spirituality, and Attitude toward Care of Dying Patients

p=.002). 단계 3에서 독립변인 수평적 영성은 종속변인 임종간호태도에 미치는 영향은 유의하였다( $\beta=.23, p=.003$ ). 단계 4에서 수평적 영성과 공감역량이 임종간호태도에 미치는 회귀분석을 실시한 결과, 수평적 영성은 임종간호태도에 유의하지 않았으며 ( $\beta=.11, p=.263$ ), 공감역량은 통계적으로 유의하지 않아( $\beta=.15, p=.140$ ) 수평적 영성과 임종간호태도의 관계에서 공감역량은 매개효과가 없는 것으로 나타났다(Table 5).

### 논 의

본 연구는 임종간호를 수행하는 간호사의 긍정적인 임종간호태도를 강화할 수 있는 주요 요인으로 공감역량이 간호사가 지니는 영성과 임종간호태도의 관계에서 매개효과를 검증하였으며, 이에 주요한 연구 결과를 중심으로 3가지 논의를 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 임종간호태도의 정도는 문항 평균 4점 만점에 2.86점으로 같은 도구를 사용한 선행연구와 비교했을 때 Lee [21]의 연구에서는 임종간호태도 문항 평균이 3.06점으로 본 연구보다 높았으나 이는 본 연구의 대상자가 임종간호를 경험한 간호사를 대상으로 했기 때문인 것으로 보이며 임종 환자를 돌보는 간호사를 대상으로 한 Noh [5]의 연구에서는 2.90점으로 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 임종간호태도 항목에서 ‘가족들

은 죽어가는 가족이 남은 삶을 가장 의미있게 지내도록 돕는데 관심을 가져야 한다’, ‘간호는 임종환자의 가족간호까지도 포함해야 한다’ 등의 순으로 문항평균 점수가 높았는데, 말기 환자들은 죽음의 과정에서 사랑하는 가족들이 함께 하는 것을 원한다는 Lee [21]의 연구결과와 유사하였으며, 이는 간호사들이 임종간호태도에 가족의 영향요인을 중요하게 생각하는 것을 알 수 있었다. 임종간호태도 항목에서 ‘내가 말기환자의 방에 들어갔을 때 대상자가 울고 있는 것을 본다면 마음이 불편할 것이다’, ‘죽어가는 사람과 죽음이 임박했다는 사실을 말하는 것은 힘든 일이다’의 순으로 문항평균 점수가 낮게 나타났는데, 이는 임종환자와의 대화에 대한 태도가 소극적임을 볼 수 있어, 임종환자와 가족들과의 의사소통 기술에 대한 훈련의 필요성을 암시하고 있다.

또한 본 연구결과에서 간호사의 임종간호 교육 경험에 따라 간호사의 임종간호태도가 통계적으로 유의한 차이를 보여 주었는데, 임종간호교육을 받은 그룹에서 임종간호태도의 평균점수가 임종간호교육을 받지 않은 그룹보다 높았다. 이러한 결과는 다른 선행 연구[22,23]의 결과와 동일하였다. 이는 간호사의 긍정적인 임종간호태도를 갖추기 위해서는 임종간호에 대한 교육의 필요성을 시사하고 있다.

둘째, 본 연구에서 수직적 영성, 수평적 영성, 공감역량 및 임종간호태도간의 상관관계가 통계적으로 유의하게 나왔는데, 이

러한 결과는 요양병원 간호사의 영성과 임종간호태도간의 관계 [2], 임상간호사의 공감역량과 임종간호수행과의 관계[13]에 대한 연구결과와 유사하였다. 대상자는 다르지만 대학생의 영성과 공감의 상관관계[24], 중등교사의 영성과 공감역량간의 상관관계 [14]의 연구 결과와도 유사하였다. 이러한 연구결과를 통해 간호사가 가지고 있는 수직적 및 수평적 영성 즉 자신과 타인, 절대자와의 관계에 대한 내재된 힘이 강할수록 공감의 능력이 높고 임종간호태도가 긍정적이며 또한 공감할 수 있는 역량이 높을수록 임종간호태도가 긍정적임을 알 수 있어 공감역량은 임종환자를 돌보는 간호사의 필요한 자질 중 하나임을 암시할 수 있다.

마지막으로, 본 연구결과에서 간호사의 수직적 영성과 임종간호태도와의 관계에서 공감역량은 완전 매개효과가 있는 것으로 나타나 공감역량이 임종간호태도에 직접적인 영향뿐만 아니라 절대자와의 관계에서 초월적인 내재적인 힘 즉 수직적 영성을 통한 간접적인 영향도 가지고 있음을 보여주었다. 이러한 연구 결과는 국내에서 처음 시도되는 연구로 유사한 선행연구가 없어 비교할 수는 없지만 Kim, Nam과 Kwon [25]의 연구에서 공감역량은 임종간호스트레스를 조절하고 임종간호수행을 향상시키는 매개효과가 있었으며, 일반인을 대상으로 한 영성과 이타주의의 관계에서 공감의 매개효과를 본 Saslow 등[15]와 Yoon [26]의 연구결과와 유사하였다. 그리고 본 연구에서 간호사의 수평적 영성과 임종간호태도와의 관계에서 공감역량이 매개효과가 없게 나타났는데, 매개효과 분석 4단계에서 수평적 영성과 공감역량이 임종간호태도에 유의하지 않게 나타났다. 이러한 결과는 Table 4에서 수평적 영성과 공감역량과의 상관계수가 .70이상으로 높게 나타났으며, 초월적인 존재와의 관계인 수직적 영성과 달리 수평적 영성은 자신과 이웃과의 조화로운 관계, 타인 수용성을 받아들이는 성향의 속성으로 인해 두 개념간의 유사성에 대한 가능성을 배제할 수 없을 것으로 사료된다. 본 연구결과를 통해 임상간호사의 영성 즉 절대자와의 관계에서의 내재된 힘 에너지뿐만 아니라 특히 자아수용 및 자아 초월성에 대한 신념을 강화하고 이를 통해 환자와의 의사소통을 통한 공감능력을 높여 긍정적인 임종간호태도를 증진시킬 수 있는 내용을 포함하는 임상간호사의 임종간호에 대한 교육의 필요성을 시사하고 있다. 또한 절대자와의 초월적인 관계 및 자아 수용 할 수 있는 간호사의 신념 및 자질을 포함한 수직적 영성은 임종환자와 가족들과의 의사소통에서 간호사의 공감능력 및 기술을 통해 임종환자를 돌보는 태도에 영향이 미칠 수 있음에 의의가 있다고 볼 수 있다. 따라서 간호사가 궁극적으로 임종환자를 돌봄에 있어 임종간호태도가 매우 중요하며 긍정적인 임종간호태도를 갖추기 위해서는 간호사가 가지고 있는 영성을 강화시키고 공감능력을 높일 수

있는 훈련 및 교육이 필요하다고 사료된다.

## 결론 및 제언

본 연구에서 임종환자를 돌보는 간호사의 영성과 임종간호태도와의 관계에서 공감역량의 매개효과를 확인한 결과, 수직적 영성과 임종간호태도와의 관계에서 공감역량의 매개효과가 있는 것으로 규명되었다. 이러한 결과는 초월적인 내재된 에너지를 가지고 삶의 의미를 추구하는 간호사는 공감역량을 통해 긍정적인 임종간호태도를 가지게 될 수 있음을 보여주었다.

본 연구의 대상자는 일개 종합병원에서 임종환자를 경험하는 간호사를 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하는 데는 제한점이 있어 연구결과를 해석할 경우에는 신중을 기하여야 한다. 임종을 주로 경험하는 간호사뿐만 아니라 경험이 없는 간호사를 포함한 모든 임상간호사를 대상으로 간호사의 영성, 공감역량 및 임종간호태도간의 관계와 공감역량의 매개효과를 파악하는 반복 연구가 필요하다. 또한 임상간호사를 대상으로 임종간호태도에 영향을 미치는 다양한 요인을 파악하는 연구가 요구된다. 또한 본 연구결과를 토대로 간호사를 대상으로 공감역량을 증진시키는 프로그램 개발에 대한 연구가 필요함을 제언한다.

## Conflict of Interest

This study has no conflict of interest.

## ORCID

Kim, Eun Hee

<http://orcid.org/0000-0003-4346-641X>

Lim, Young Mi

<http://orcid.org/0000-0002-8312-3975>

## REFERENCES

1. Statistics Korea. 2015 Birth, death statistics [Internet]. 2018 May [cited 2018 May 31]. Available from: [<http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>]
2. No SS. A study on death perception, terminal care attitude, and terminal care performance of clinical nurses caring for cancer patients [master's thesis]. Seoul: Sungkyunkwan University; 2010. pp.1-55.
3. Chi K, Kim E. Factors influencing nurse's attitude toward hospice. *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing*. 2005; 14(3):285-91.
4. Yoon MO. The spiritual well-being and the spiritual nursing care of nurses for cancer patients. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2009;12(2):72-9.
5. Noh SS, Lee CK, Sung YH. Predictors of terminal care performance of clinical nurses for cancer patients. *Journal of Korean Critical Care*

- Nursing. 2016;9(2):61-70.
6. Ko IS, Choi SY, Kim JS. Evolutionary concept analysis of spirituality. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 2017;47(2):242-56.
  7. Oh PJ, Kang KA. Spirituality: Concept analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2000;30(5):1145-55.
  8. McSherry W, Ross L. Dilemmas of spiritual assessment: Considerations for nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*. 2002;38(5):479-88.
  9. Lee YJ. Development of the Compassionate Competence Scale for Nurses [master's thesis]. Korea University, Seoul. 2014. pp.1-148.
  10. Lee KJ, Park YS. Nurses' spirituality and attitude toward terminal care in geriatric hospital. *Journal of Digital Convergence*. 2015;13(12): 347-57.
  11. Sim MK, Park JM. The influence of spirituality, meaning in life and hospice perception on attitudes toward terminal care in nursing students. *Journal of the Korea Academia-industrial Cooperation Society*, 2017; 18(7):290-99.
  12. Jo MJ, Jun WH. 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*, 2015;15(12):294-303.
  13. Jo KW, Park AR, Lee JJ, Choi SJ. The effect of suffering experiences, empathy ability, caring behaviors on terminal care performance of clinical nurses. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 2015;18(4): 276-84.
  14. Lee JY. Mediating effects of psychosocial maturity on the relationships between spirituality and empathy of secondary school teachers. *Secondary Education Research*, 2011;59(2):481-508.
  15. Saslow L, John OP, Piff PK, Willer R, Wong E, Impett EA, Feinberg M. The social significance of spirituality: New perspectives on the compassion-altruism relationship. *Psychology of Religion and Spirituality*, 2013;5(3):201-8.
  16. Park HJ. Development of spirituality scale and spirituality of Catholic social workers. *Woori Theology*. 2003;2:196-223.
  17. Howden J. Development and psychometric characteristics of the Spirituality Assessment Scale, [master's thesis], Houston: Texas Women's University; 1992.
  18. Frommelt KHM. The effects of death education on nurses' attitudes toward caring for terminally ill persons and their families. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 1991;8(5):37-43.
  19. Cho H-J, Kim E-S. The effect of the death education program on the death anxiety and attitudes toward nursing care of the dying patients of nursing student. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2005;8(2):163-72.
  20. Baron RM, Kenny DA. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986;51(6): 1173-82.
  21. Lee, S-H. Concept of a good death and attitude toward care of the dying in general hospital nurses [master's thesis] Seoul: Seoul National University, 2017. pp.1-78.
  22. Hong E, Jun M, Park ES, Rhu E. Death perceptions, death anxiety, and attitudes to death in oncology nurses. *Asian Oncological Nursing*, 2013;13(4):265-72.
  23. An MS, Lee KJ. Awareness of good death and attitudes toward terminal care among geriatric hospital nurses. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2014;17(3):122-33.
  24. Huber JT, MacDonald DA. An investigation of the relations between altruism, empathy, and spirituality. *Journal of Humanistic Psychology*. 2012;52(2):206-21.
  25. Kim HY, Nam KH, Kwon SH. Mediating effects of empathy and resilience on the relationship between terminal care stress and performance for nurses in a tertiary hospital. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2017;20(4):253-63.
  26. Yoon M. Development of the Korean version of the spirituality scale and the mediating effects of compassion in the relationship between spirituality and altruism [dissertation]. Seoul: Korea University; 2018. pp.1-168.