

# 장기요양병원간호사의 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인

임귀연<sup>1</sup>, 최소영<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>경상국립대학교 일반대학원 박사과정, <sup>2</sup>경상국립대학교 간호대학 교수

## Factors Affecting End-of-life Care Stress in Long-term Care Hospital Nurses

Gui Yeon Lim<sup>1</sup>, So Young Choi<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Doctoral course, Graduate School of Nursing, Gyeongsang National University

<sup>2</sup>Professor, College of Nursing-Institute of Health Science, Gyeongsang National University

**요약** 본 연구의 목적은 요양병원간호사를 대상으로 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하고 임종간호에 대한 인지 및 교육요구도를 확인하고자 함이다. 본 연구의 대상자는 경상남도에 위치하고 있는 7개 요양병원에서 6개월 이상 근무하고 임종간호 경험이 한 번 이상 있으며 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 간호사 163명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 조사하였다. 본 연구 결과 요양병원간호사의 임종간호스트레스에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 임종간호교육 요구도( $\beta=.25, p=.001$ )이었으며, 다음으로 죽음불안( $\beta=.21, p=.005$ ), 임종간호환경 만족여부( $\beta=.17, p=.017$ ), 임종간호 인지정도( $\beta=-.15, p=.040$ )로 확인되었다. 본 연구 결과를 바탕으로 요양병원간호사의 임종간호스트레스를 완화시키기 위해서는 요양병원간호사의 임종간호에 대한 교육요구도가 충족되는 것이 필요하며 이를 위해 임종간호교육프로그램 개발과 적용이 필요할 것이다.

**주제어** : 임종간호, 스트레스, 죽음, 불안, 인지 및 교육 요구도

**Abstract** The purpose of this study is to identify factors affecting the stress of End-of-life care in long-term care hospitals and to identify perception and education requirement of End-of-life care. The subjects of this study were 163 nurses who had worked at seven long-term care hospitals in Gyeongsangnam-do for more than six months and had more than one end-of-life care experience. They agreed to participate in the study using structured questionnaires from May 27 to June 7, 2021. As a result of this study, the most influential factor for the terminal care stress of the nurses in the long-term care hospitals is the education needs of End-of-life care( $\beta=.25, p=.001$ ). The following factors have been identified death anxiety ( $\beta=.21, p=.005$ ), satisfaction with the End-of-life care environment ( $\beta=.17, p=.017$ ), and End-of-life care perception( $\beta=-.15, p=.040$ ). Based on the results of this study, it is necessary to meet the educational needs of the End-of-life care for the nurses in the long-term care hospitals in order to relieve their stress. For this, it is necessary to develop and apply educational programs for End-of-life care.

**Key Words** : Terminal care, Stress, Death, Anxiety, Cognition, Education requirement

\*Corresponding Author : So young Choi(css4214@gnu.ac.kr)

Received June 11, 2021

Accepted September 20, 2021

Revised June 29, 2021

Published September 28, 2021

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

의학이 발달하고 급격한 노인인구 증가 및 고령화로 인해 65세 이상 노인은 853만명으로 2017년 대비 21% 증가하였고[1], 요양병원은 2010년 800개에서 2021년 1,461개로 10여년 만에 82.6% 증가했으며 요양병원 입원환자의 수도 매년 지속적으로 증가하는 추세이다[2]. 요양병원의 지속적인 증가 추세와 관련하여 요양병원은 간호사들의 주요 임상현장이 되었다[3].

요양병원에 입원하는 환자는 대부분 치매 또는 알츠하이머 이외에도 다양한 만성질환 및 임종을 앞둔 노인들이며[4], 돌봄을 제공하는 가족이나 지지체계의 부재, 질병에 대한 치료 등의 이유로 임종에 이를 때까지 입원하게 된다[5]. 의료기관에서의 사망의 증가는 죽음이 임박한 대상자들에게 임종간호 제공이 필요함을 시사하며[6], 요양병원에 입원한 환자들이 마지막 죽음의 과정부터 임종직후까지 질 높은 임종간호를 받아야 할 것이다[7].

국내에서 임종간호는 일반적으로 호스피스로 알려져 있으며 “임종관리” 또는 “말기질환자 관리”라고 하며[8], 같은 의미로 사용되나 강조하는 내용은 조금씩 다르다.

임종이 임박한 환자는 신체적, 심리적, 사회적, 정신적, 영적 고통을 겪게 됨으로 인해 존엄이 위협받을 수 있다[9]. 요양병원간호사의 중요한 역할 중 하나는 임종을 앞둔 환자가 임종에 이르게 되는 순간까지 죽음의 의미를 이해하고 수용하며 존엄한 인간으로서의 삶을 끝맺을 수 있도록 적극적인 태도로 돕는 것이다[10]. 환자의 존엄한 임종을 위해 죽어가는 환자의 내적 요구를 들어주고 편안히 숨을 거둘 수 있도록 돕는 임종준비는 요양병원간호사의 임종간호를 통해 이루어진다[11].

간호사가 임종환자와 가족을 대상으로 총체적이고 전인적인 간호를 제공하는 중에 업무로 인하여 신체적, 심리적, 사회적인 부담을 갖는 것을 임종간호스트레스라고 한다[12]. 임종간호를 제공하는 간호사들은 임종환자를 발견하게 되거나 마주할 때 스트레스를 경험하며, 임종환자를 간호하는 상황에 놓이게 되면 부담감, 두려움, 우울감, 좌절감 등의 감정을 느낀다고 한다[13]. 임종간호 스트레스는 임종간호수행에 영향을 끼치며[14] 임종간호 스트레스가 높을수록 임종간호수행이 힘이 들고[15], 간호사의 소진이 높아지고 있다고 보고하였다[6]. 또한 간호사들은 임종환자의 고통과 요구가 증가하게 될수록 에너지 소모와 함께 스트레스까지 겹쳐 임종환자 돌보는데 소극적인 태도로 임하게 되므로[16] 적절한 임종간호를 위해 임종

간호 스트레스는 조절되어야 한다. 따라서 이런 측면에서 요양병원간호사의 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인들에 대한 탐색적 연구가 우선되어야 할 것이다.

죽음불안이란 죽음에 대한 부정적 태도를 말하며 인지, 정서적 불안 및 신체 변화에 대한 불안을 포함한다[17]. 요양병원간호사는 임종환자에 대한 노출이 빈번한 환경에서 근무함으로써 인해 자신의 죽음을 떠올리게 되어 죽음불안이 높아질 수 있으며, 임종 환자를 간호하며 육체적 피로와 환자를 살리기 위해 자신이 할 수 있는 일이 없다는 무력감, 임종시 보상받을 수 없는 헌신과 절망감 등의 심리적 고통을 겪을 수 있으며 일반 환자 간호 시와는 다른 죽음불안을 경험한다[18-20]. 또한 간호사의 죽음불안은 임종환자의 죽음을 피하려고 할 정도로 심각하게 나타나기도 하며 임종간호스트레스를 심화시키는 것으로 보고하였다[21].

죽음에 대한 태도는 복합적인 개념으로 죽는 것에 대한 두려움과 죽음을 삶의 일부로 받아들이려는 수용적인 태도를 포괄하며 죽음에 대한 개인의 감정, 인지, 신념을 말한다[22]. 간호사들이 죽음에 대한 자신의 견해와 가치관이 분명하게 정립되지 않은 상황에서 임종환자를 간호하게 되면 두려움과 불안 등의 부정적인 인식을 하게 되어[23], 임종간호에서 소극적이고 부정적인 태도를 보인다고 하였다[24]. 돌봄제공자의 삶과 죽음에 대한 신념과 태도는 생의 마지막 시점에 놓여있는 대상자들에게 더욱 민감하게 전달된다[25]. 특히 임종환자를 가장 가까이에서 돌보는 간호사의 가치관이 임종 환자의 좋은 죽음과 삶의 질에 영향을 미치며[26], 죽음에 대해 부정적인 태도를 가진 간호사는 임종환자에게 적절한 임종간호를 제공하지 못하는 것으로 나타났다[27]. 따라서 임종환자 간호에 앞서 죽음에 대한 간호사 자신의 태도를 적극적으로 긍정적으로 수용할 필요가 있으므로[28], 요양병원간호사의 죽음에 대한 태도를 파악하고 또한 임종간호스트레스에 어떤 영향을 미치는지 조사할 필요가 있다.

임종간호교육은 간호사가 노인환자를 대상으로 임종시 대처법과 심리적 돌봄에 대한 교육, 환자 가족을 대상으로 상담이나 의사소통과 같은 교육, 간호 인력들을 대상으로 임종간호교육[29]등을 모두 포함한다. 임종간호 관련 교육과 관련된 선행연구를 살펴보면, 대부분의 간호사는 그에 대한 교육을 제대로 받지 못한 상태에서 업무에 임하게 된다[30]. 임종이 빈번하게 일어나는 부서에서 근무하는 간호사들은 임종교육 경험이 임종간호수행에 중요한 요인으로 보고되고 있으며[31], 요양병원 간호사를 대상으로 한 여러 연구에서 체계적인 임종간호교육의

필요하다고 보고하였다[14,19,29]. 이와같은 선행연구 결과를 통해 요양병원에서 질 높은 임종간호를 제공하기 위해서는 체계적인 임종간호 교육프로그램 개발은 물론 임종간호를 제공하는 간호사의 임종간호에 대한 인지 정도와 교육요구도 파악이 선행되어야 함을 알 수 있다.

임종 상황을 자주 접하는 요양병원간호사를 대상으로 임종간호수행 및 요인들을 분석하고 완화하기 위한 연구는 있으나, 임종간호스트레스 영향요인이나 임종간호에 대한 인지 및 교육요구도 정도를 파악한 연구는 미흡한 실정이다. 따라서 본 연구는 임종환자를 돌보는 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스, 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호에 대한 인지 및 교육요구도를 파악하고 그 상관관계를 분석하고 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하여 임종간호스트레스를 감소하기 위한 중재 개발의 기초자료를 마련하고자 한다.

## 1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 요양병원간호사를 대상으로 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인을 조사하고자 하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성 및 임종관련특성을 파악한다.
- 대상자의 임종간호스트레스, 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지 및 교육요구도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 및 임종관련특성에 따른 임종간호스트레스의 차이를 파악한다.
- 대상자의 임종간호스트레스, 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지 및 교육요구도의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 요양병원간호사의 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

### 2.2 연구 대상

본 연구의 대상자는 G도에 위치하고 있는 7개 요양병원에서 6개월 이상 근무하고 임종경험이 한 번 이상 있

으며 연구 참여에 동의한 간호사를 대상으로 하였다.

본 연구의 대상자의 수는 G\*power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 유의수준 0.05, 검정력 0.85, 중간효과크기 0.15, 예측변수 17개로 산출한 결과, 다중회귀분석에 필요한 최소표본크기는 160명이 산출되었다. 탈락률 20%를 고려하여 총 180부의 설문지를 배부하고 수거하였으며, 그 중 응답이 불완전하거나 대상자 선정기준에 부적합한 17부를 제외하고 163부를 본 연구의 분석 자료로 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 통계적 분석을 하였다.

### 2.3 연구의 윤리적 고려

본 연구는 G대학교의 생명윤리위원회의 승인을 받은 후 시행하였다(GIRB-A21-Y-0017). 연구자는 연구대상자에게 연구의 목적과 필요성, 절차에 대해 설명하고 연구참여에 자발적으로 참여에 동의한 대상자에게 설문지를 배부하였으며 설문지를 작성하는 중에도 원하지 않을 시 언제든지 참여를 중단할 수 있음을 명시하였다. 작성된 설문지는 밀봉한 후 연구자가 직접 회수하였다. 연구자는 연구와 관련된 대상자의 개인 정보와 조사 자료는 오직 연구 목적으로만 사용하며, 개인의 비밀유지와 익명성을 보장하였다. 설문지는 연구가 종료된 날로부터 3년간 보관 후 소각 처리 후 폐기하도록 할 것이다.

### 2.4 연구도구

#### 2.4.1 임종간호스트레스

요양병원간호사의 임종간호스트레스는 Lee [32]가 개발한 임종간호에 대한 스트레스 측정도구를 사용하였다. 본 도구는 총 40개 문항으로 구성되었으며, 7개의 하부 영역을 포함하고 있다. 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적 태도 8문항, 임종환자에 대한 시간할애의 어려움 7문항, 임종환자 간호에 대한 부담감 7문항, 업무량 과중 5문항, 임종환자와의 인간적 갈등 6문항, 전문지식과 기술부족 3문항, 의료한계에 대한 갈등 4문항으로 구성된 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 임종간호스트레스 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 Lee[32]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =.93이었고 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =.93이었다.

#### 2.4.2 죽음 불안

죽음불안은 Templer[33]가 개발한 죽음불안척도

(Death Anxiety Scale, DAS)를 Go, Choi & Lee [34]가 번안하고 한국인을 대상으로 신뢰도 및 타당도를 검증한 측정도구를 사용하였다. 본 도구는 총 15개 문항으로 구성되었으며, 4개의 하부영역을 포함하고 있다. 본 도구는 죽음자체에 대한 두려움 5문항, 죽음생각의 부인 2문항, 짧은 시간 지각 2문항, 그리고 죽음과 연관된 사건에 대한 두려움 6문항으로 구성된 5점 Likert 척도로, 각 문항은 1점 '전혀 그렇지 않다', 5점 '매우 그렇다'로 점수가 높을수록 죽음불안 수준이 높음을 의미한다. 죽음에 대해 긍정적인 6개 문항은 역환산하여 산출하였다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.83$ 이었고, Go, Choi & Lee[34]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.80$ 이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.76$ 이었다.

#### 2.4.3 죽음에 대한 태도

죽음에 대한 태도는 Powell[35]이 개발한 Death Orientation 측정도구를 Park[36]이 번안하고 Jun[37]이 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 25문항으로 구성되었으며 4점 Likert 척도로 각 문항은 '매우 그렇다' 1점에서, '거의 그렇지 않다' 4점이며 점수가 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적인 의미를 가진다. 부정적인 문항은 역 환산 처리하였다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.83$ 이었고, Jun[37]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha=.87$ 이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.84$ 이었다.

#### 2.4.4 임종간호에 대한 인지 및 교육요구도

임종간호에 대한 인지 및 교육요구도는 Choi et al.[38]이 개발한 79문항 중 Kim & Lee[25]가 27문항을 선정하여 내용타당도를 검증받은 도구로 측정하였다.

임종간호에 대한 인지는 총 27문항으로 구성되었으며 각 문항은 '전혀 모른다' 1점에서 '많이 알고 있다' 4점으로 점수가 높을수록 인지정도가 높은 것으로 해석하였다. Kim & Lee[25]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 0.92였고 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.93$ 이었다.

임종간호에 대한 교육요구도는 총 27문항으로 구성되었으며 각 문항은 '전혀 필요하지 않다' 1점에서 '매우 필요하다' 4점으로 점수가 높을수록 교육요구도가 높은 것을 의미하며, Kim & Lee[25]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.92$ 이었고 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.96$ 이었다.

## 2.5 자료수집

자료수집기간은 2021년 5월 27일부터 2021년 6월 7일까지였다. IRB(GIRB-A21-Y-0017)승인을 받고 병원 및 간호부의 협조를 구한 후 연구자가 병동의 수간호사에게 연구의 목적과 자료수집 방법에 대해 설명하고 허락을 받았다. 설문지는 수간호사가 해당 병동 간호사에게 설명하여 연구 참여에 자발적인 서면 동의를 받고 배부하였다. 설문지 작성에는 약 20분 정도의 시간이 소요되었으며, 답변을 마친 설문지는 이중봉투에 넣어 연구자가 직접 회수하였다. 설문조사에 참여한 대상자에게 감사의 표시로 소정의 사은품을 제공하였다.

## 2.6 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 통계적 분석을 하였으며 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 관련특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 2) 대상자의 임종간호스트레스, 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지정도 및 교육 요구도는 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성 및 관련특성에 따른 임종간호스트레스에 대한 차이검증은 변수의 특성에 따라 t-test 또는 ANOVA를 사용하여 분석하였고, 사후검증은 scheffe 검증으로 분석하였다.
- 4) 대상자의 임종간호스트레스, 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호에 대한 인지정도 및 요구도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 5) 대상자의 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연구대상자의 연령은 50세 이상이 가장 많았으며 평균 44.1세였다. 결혼 상태는 미혼이 23.9%, 기혼이 76.1%였다. 종교는 '있음' 50.3%, '없음' 49.7%였다. 최종학력은 '3년제 졸' 59.5%, '4년제 졸 이상' 40.5%였다. 총 임상경력은 '10~ 20년 미만'이 가장 많았으며 평균 14.2년이었고, 요양병원 근무경력 평균 '10년 이상'이 가장 많았으며

평균 7.2년이었다. 직위는 '일반간호사'가 85.3%, '수간호사'가 14.7%이었다.

연구대상자의 임종간호교육경험은 '있다'가 40.5%, '없다'가 59.5%이었다. 지인이나 가족 중 임종경험은 '있다'가 79.1%, '없다'가 20.9%이었다. 임종간호가 이루어지는 곳은 병실 95.7%, 임종실 4.3%이었다. 병원내 호스피스 시설은 '있다'가 1.8%, '없다'가 98.2%이었다. 임종간호환경 만족 정도는 만족은 없었으며 보통 30.7%, 불만족 69.3%이었다.

**Table 1. General Characteristics** (n=163)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Age(year)	<30	21(12.9)	44.18±10.56
	30-39	32(19.6)	
	40-49	51(31.3)	
	≥50	59(36.2)	
Marriage	Yes	124(76.1)	
	No	39(23.9)	
Religion	Yes	82(50.3)	
	No	81(49.7)	
Educational	3yr college	97(59.5)	
	≥University	66(40.5)	
Clinical career (year)	<5	33(20.2)	14.22±8.74
	≤5-(<10	21(12.9)	
	≤10-(<20	61(37.4)	
	≥20	48(29.4)	
Nursing experience in long term hospital (year)	<2	22(13.5)	7.28±5.61
	≤2-(<5	46(28.2)	
	≤5-(<10	44(27.0)	
	≥10	51(31.3)	
Current position	Staff nurse	139(85.3)	
	Head nurse	24(14.7)	
End-of-life care education	Yes	66(40.5)	
	No	97(59.5)	
Death experience among close people	Yes	129(79.1)	
	No	34(20.9)	
Frequency experiencing End-of-life care	≥1 a month	137(84.0)	
	<1 a month	26(16.0)	
A place for end-of-life care	Dying room	7(4.3)	
	Patient room	156(95.7)	
Hospice care in hospital	Yes	3(1.8)	
	No	160(98.2)	
Satisfaction with end-of-life care environment	Satisfied	0(0)	
	Moderate	50(30.7)	
	Dissatisfaction	113(69.3)	

**3.2 대상자의 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지 및 교육요구도, 임종간호스트레스 정도**

죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지 및 교육요구도, 임종간호스트레스 정도는 Table 2와 같다.

죽음불안은 5점 만점에 3.15±.52점이었으며 하위영역 중 짧은시간 지각 3.71±.93점, 죽음에 대한 두려움 3.47±.67점, 죽음생각의 부인 3.30±.95점, 죽음과 관련된 사건의 두려움 2.63±.73점 순으로 나타났다.

죽음에 대한 태도는 4점 만점에 2.71±.37점으로 나타났다.

임종간호 인지 정도는 4점 만점에 2.82±.30점으로 나타났다.

**Table 2. Death anxiety and Attitude toward death and End-of-life care perception and Education requirements and End-of-life care stress Degree** (n=163)

Categories	M ± SD	Range
<b>Death anxiety</b>	3.15±.52	15-75
Short time perception	3.71±.93	2-10
Fear of death	3.47±.67	5-25
Denial of thoughts of death	3.30±.95	2-10
Fear of death-related events	2.63±.73	6-30
<b>Attitude toward death</b>	2.71±.37	25-100
<b>End-of-life care perception</b>	2.82±.30	27-108
<b>End-of-life care Education requirement</b>	3.22±.36	27-108
<b>End-of-life care stress</b>	3.73±.36	40-200
Excessive workload	3.92±.49	5-25
Negative attitudes against death by patients and their family caregivers	3.91±.46	8-40
inner conflicts given limited availability of medical services	3.83±.48	4-20
Difficulty due to lack of time for patients with terminal illness	3.79±.44	7-35
Human conflict with with terminal patients	3.74±.48	6-30
Burden in providing nursing for terminal patients	3.34±.53	7-35

임종간호 교육요구도는 4점 만점에 3.22±.36점으로 나타났다.

임종간호스트레스는 5점 만점에 3.73±0.36점으로 나타났다. 하위영역 중 업무량 과중 3.92±0.49점, 환자 및 보호자에 대한 부정적인 태도 3.91±0.46점, 의료 한계에 대한 갈등 3.83±0.48점, 임종환자에 대한 시간 할애의 어려움 3.79±0.44점, 임종환자와의 인간적 갈등 3.74±0.48점, 임종환자 간호에 대한 부담감 3.34±0.53점 순이었다.

### 3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호스트레스의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호스트레스의 차이는 Table 3과 같다.

**Table 3. Differences in End-of-life care stress by General Characteristic** (n=163)

Characteristics	Categories	End-of-life care stress		
		Mean±SD	t or F	p (scheffe)
Age(year)	<30	3.72±.39	1.03	.380
	30-39	3.64±.41		
	40-49	3.74±.38		
	≥50	3.78±.31		
Marriage	Yes	3.73±.34	-.07	.946
	No	3.74±.44		
Region	Yes	3.76±.36	.82	.415
	No	3.71±.37		
Educational	3yr college	3.74±.36	.14	.890
	≥University	3.73±.38		
Clinical career (year)	<5	3.72±.40	.32	.811
	≤5-(<10	3.77±.39		
	≤10-(<20	3.75±.39		
	≥20	3.69±.30		
Nursing experience in long term hospital (year)	<2	3.77±.43	1.47	.225
	≤2-(<5	3.69±.37		
	≤5-(<10	3.67±.31		
	≥10	3.81±.36		
Current position	Staff nurse	3.65±.30	-1.24	.217
	Head nurse	3.75±.37		
End-of-life care Education	Yes	3.71±.34	-59	.559
	No	3.75±.38		
Death experience among close people	Yes	3.71±.35	-1.78	.077
	No	3.83±.41		
Freequency experiencing End-of-life care	≥1 a month	3.72±.35	-1.10	.275
	<1 a month	3.80±.45		
A place for End-of-life care	Dying room	3.84±.32	.77	.443
	Patient room	3.73±.37		
Hospice care in hospital	Yes	3.63±.26	-.51	.608
	No	3.73±.37		
Satisfaction with End-of-life care environment	Moderate	3.62±.29	-2.77	.006
	Dissatisfaction	3.78±.38		

임종간호스트레스에 차이를 보이는 특성은 임종간호 환경 만족정도(t=-2.77, p=.006)이었다. 만족 여부는 불만족이 보통보다 스트레스가 높았다.

### 3.4 대상자의 임종간호스트레스, 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지정도, 임종간호 교육 요구도의 상관관계

임종간호스트레스, 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지정도, 임종간호 교육요구도의 상관관계는 Table 4와 같다. 임종간호스트레스는 죽음불안(r=.280, p<.001), 임종간호 교육요구도(r=.300, p<.001)와 양의 상관이 있었다. 죽음에 대한 태도(r=-.207, p=.008), 임종간호 인지정도(r=-.155, p=.048)와 음의 상관이 있었다.

**Table 4. Correlation between Death anxiety and Attitude toward death and End-of-life care perception and Education requirements on End-of-life care stress** (n=163)

variable	Death anxiety	Attitude toward death	End-of-life care perception	End-of-life care education requirement	End-of-life care stress
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
Death anxiety	1				
Attitude toward death	-.568 (<.001)	1			
End-of-life care perception	-.087 (.271)	.095 (.229)	1		
End-of-life care education requirement	.210 (.007)	-.138 (.080)	.086 (.277)	1	
End-of-life care stress	.280 (<.001)	-.207 (.008)	-.155 (.048)	.300 (<.001)	1

### 3.5 대상자의 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인

임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인은 Table 5와 같다.

독립변수는 대상자 특성 중 임종간호 스트레스에 유의한 영향을 주는 임종간호환경 만족도(보통 기준)과 임종간호 스트레스와 유의한 상관을 보인 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지정도, 임종간호 교육요구도 등 총 5개를 투입하였다.

분석전 오차항들간 자기상관이 있는지 알아보기 위하여 더빈-왓슨 통계량을 구한 결과 2.016으로 2근방의 값으로 나타나 오차항들 간 자기상관은 없었다. 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있는지 표준화 잔차를 구한 결과 하나의 케이스(3.235)를 제외하고는 모두 ±3 이내의 값으로 나타나 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있었다. 독립변수들 간 다중공선성이 있는지 공차한계와 분산팽창인자를 구한 결과 공차한계는 .935~.986로 모두 0.1 이상 높았으며, 분산팽창인자는 1.014~1.070

으로 10 이하의 값으로 나타나 독립변수들 간 다중공선성은 발생하지 않았다.

분석결과 임종간호 스트레스에 가장 큰 영향을 미치는 변인은 임종간호 교육 요구도( $\beta=.25$ ,  $p=.001$ )이었으며, 다음으로 죽음불안( $\beta=.21$ ,  $p=.005$ ), 임종간호환경 만족 여부-불만족( $\beta=.17$ ,  $p=.017$ ), 임종간호 인지정도( $\beta=-.15$ ,  $p=.040$ )이었다.

Table 5. Factors influencing End-of-life care stress (n=163)

variable	B	SE	$\beta$	t	p	Adj-R <sup>2</sup> accumulate	Adj-R <sup>2</sup> variation
End-of-life care education requirement	.25	.07	.25	3.40	.001	.084	0.84
Death anxiety	.15	.05	.21	2.85	.005	.044	0.44
Satisfaction with end-of-life care environment-dissatisfaction	.14	.06	.17	2.42	.017	.029	0.29
End-of-life care stress	-.18	.09	-.15	-2.07	.040	.017	0.17

Durbin-Watson=2.016, F=9.52,  $p<.001$ ,  $R^2=.194$ , Adj-R<sup>2</sup> =.174, Tolerance=.935-.986, VIF=1.014-1.070

즉, 임종간호 교육요구도가 높을수록, 죽음불안이 심할수록, 임종간호환경 만족여부가 불만족일수록, 임종간호 인지정도가 낮을수록 임종간호 스트레스가 높아진다고 할 수 있다. 변인들에 의한 설명력은 17.4%이었다 ( $F=9.52$ ,  $p<.001$ ,  $R^2=.194$ , Adj-R<sup>2</sup>=.174).

#### 4. 논의

본 연구는 요양병원 간호사를 대상으로 임종간호스트레스, 죽음불안, 죽음에 대한 태도, 임종간호 인지 정도 및 교육요구도를 파악하고 변인들의 상관관계를 파악하고 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하여 임종간호의 질 향상을 위한 기초자료를 마련하고자 시도되었다.

본 연구 결과 대상자의 일반적 특성에서 임종간호교육 경험은 '있다'라고 답한 경우가 40.5%로 절반에 미치지 못하였다. 선행연구[14]에서도 요양병원간호사는 임종간호를 빈번하게 수행해야 함에도 불구하고, 대부분 임종간호 교육을 받지 못하고 업무에 임하며 보수교육 이외의 교육이 없다고 보고하여 요양병원 간호사의 임종간호 교육 실태는 저조함을 알 수 있었다.

임종장소는 병실이 98.2%로 나타나서 Lim & Choi[39]의 연구와 유사한 비율로 나타나 여전히 대부분의 요양병원에서 임종실이 마련되지 않고 병실에서 임종이 진행되고 있어 임종간호 환경이 조금도 나아지지않고 있음이 확인되었다.

임종간호 환경에 대한 만족 정도에서 '보통'이 30.7%, '불만족'이 69.3%로 나타났으며 '만족'은 없었다. Lee와 Leel[29]의 요양병원간호사의 임종간호 경험에 관한 연구에서 임종환자가 가족들과 편안한 임종을 맞이할 수 있으며, 임종 환자 가족들이 다른 환자들에게 방해되지 않고 마음껏 애도할 수 있는 독립된 공간에 대한 절실함과 적합한 임종시설의 바람을 강조하였다.

본 연구 결과 대상자의 임종간호스트레스 정도는 5점 만점에서 3.73점으로 중간 이상의 수준이었다. 이는 동일한 도구를 사용하고 요양병원간호사를 대상으로 한 Jeong & June [40]의 연구에서 3.77점, Ha & Song [41]의 연구에서 3.78점과 유사하게 나타났다. 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 Leel[20]의 연구에서 3.87점, 암병동 간호사를 대상으로 한 Kim & Lee[25]의 연구에서 3.94보다는 다소 낮게 나타났다. 이러한 결과를 통해 빈번한 임종간호와 죽음을 마주하는 간호사들은 임종환자 간호에 부담을 느끼고 중간 수준 이상의 임종간호스트레스를 경험하고 있음을 확인하였다.

임종간호스트레스의 하위영역 중 업무량 과중이 3.92점으로 가장 높게 나타났다. '업무량 과중'은 다수의 연구에서 임종간호스트레스의 하위요인 중 가장 높게 나타났다. 요양병원간호사를 대상으로 한 연구에서는 Ha & Song[41]의 연구와 일치하였으며 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 Leel[20]의 연구와 암병동 간호사를 대상으로 한 Kim과 Leel[25]의 연구와도 일치하였다. 많은 사람들은 급성기 병원에 비해 요양병원 간호사들은 업무가 힘들지 않고 여유롭게 근무할 수 있는 병원이라고 인식하고 있다. 하지만 본 연구 결과는 급성기 병원의 간호사들과 다르없이 요양병원 간호사들도 업무량 과중으로 인해 스트레스를 받고 있음을 확인하였다. 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적인 태도로 인한 임종간호스트레스도 3.91점으로 높게 나타났다. 이는 요양병원간호사가 임종이 가까워졌을 때 환자와 보호자의 부정적 태도때문에 어려움을 느끼는 것을 의미하며 임종 환자와 가족이 편안한 죽음을 맞이하도록 적절한 임종간호가 이루어져야 할 필요성을 제기한다.

본 연구에서는 의료한계에 대한 갈등도 스트레스가 높은 영역이었으며, 임종환자에 대한 시간할애의 어려움,

임종환자와의 인간적 갈등 순으로 나타났다. 따라서 요양병원간호사를 대상으로 임종간호스트레스를 완화할 수 있는 임종간호 관련 프로그램개발과 임종관련 교육이 제공된다면 요양병원간호사의 임종간호스트레스를 완화하고 임종간호의 질을 향상시키는 데 긍정적인 영향을 끼치게 될 것이다. 또한 요양병원 간호사의 임종간호스트레스를 감소시키기 위한 방안으로 임종간호를 제공할 수 있는 독립된 공간인 임종실 마련이 필요하다고 생각된다. Ha & Song[41]의 연구에서 요양병원간호사들이 임종간호를 제공함에 있어 근무환경에서 개선할 점으로 첫째로 임종간호를 위한 독립 공간 마련을 강조하였다.

임종간호스트레스의 개방형 질문에 대한 응답내용으로는 '임종 자체를 지켜보는 것', '임종을 앞둔 환자에게 위안이나 정서적 지지를 다하지 못한 것', '임종 단독 공간이 아닌 다인용 병실에서 임종간호를 하는 것', '임종이 임박한 환자와 가족이 마음껏 애도할 수 있는 장소를 제공하지 못하는 것' 등이었다.

본 연구 대상자의 죽음불안 정도는 5점 만점에서 3.15점으로 중간 이상의 수준으로 나타났다. 동일한 도구를 사용한 선행연구를 살펴보면 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 Lee[20]의 연구에서 3.12점, Oh[42]의 연구에서 2.85점보다 높게 나타나서, 상급종합병원간호사들에 비해 요양병원간호사의 죽음불안 정도가 높음을 확인하였다. 죽음불안의 하위영역 중 짧은 시간 지각 3.71점으로 가장 높게 나타났다. '시간이 너무 빨리 흘러 간다는 사실에 심란할 때가 있다.', '인생이 너무 짧다는 생각이 자주 든다'로 구성된 문항으로, 본 연구 대상자의 경우에는 간호사의 연령대가 평균 44.1세이고, 50세 이상이 36.2%이상을 차지하여 비교적 연령대가 높으며, 요양병원근무환경 특성상 환자와 오랜 시간을 함께 보내면서 친숙한 관계를 형성하게 되므로 환자들의 죽음으로 인해 심리적 영향을 받게 되기 마련이다[43]. 임종을 앞둔 노인환자들을 간호하며 언젠가 다가오게 될 자신의 죽음 또한 이와 다르지 않다고 느끼는 것으로, 생각해 볼 수 있다.

본 연구대상자의 죽음에 대한 태도는 4점 만점에서 2.82점으로 중간 이상의 수준으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하고 상급 종합병원 간호사를 대상으로 한 Oh[42]의 연구에서 4점 만점에 2.48점보다 높게 나타났다. 요양병원간호사를 대상으로 한 Moon 등[44]의 연구에서 4점 만점에 2.88점으로 유사하게 나타나 요양병원간호사의 죽음에 대한 태도가 상급 종합병원 간호사의 죽음에 대한 태도에 비해 다소 높음을 알 수 있다. 이

는 요양병원간호사의 나이나 임상경력이 상급종합병원 간호사에 비해 비교적 많으며 임종간호 경험도 풍부함에 따라 임종 상황에 대한 공감과 본인의 삶과 죽음에 대한 이해의 폭이 넓어지는 것으로 생각해 볼 수 있다.

본 연구 대상자의 임종간호에 대한 인지 정도는 4점 만점에서 평균 2.82점으로 암병동 간호사를 대상으로 한 2012년 Kim과 Lee[25]의 연구에서 4점 만점에서 2.62점 보다 높게 나타났다. 법적측면(2.42)이 가장 낮았으며 영성에 대한 이해 및 영적 요구(2.45), 영적 돌봄(2.48), 진실 통고에 대한 윤리적 근거(2.53), 죽음에 대한 아동의 이해(2.57)순으로 낮게 나타났다.

임종간호에 대한 인지 정도는 임종간호교육경험이 '있다'가 '없다'보다 높게 나타났다. Kim과 Lee[25]의 연구에서 교육을 받은 경우 인지도가 높게 나타나 본 연구 결과와 일치하였다.

본 연구 대상자의 임종간호에 대한 교육요구도 정도는 4점 만점에서 3.22점으로 암병동 간호사를 대상으로 한 Kim과 Lee[25]의 연구에서 4점 만점에서 3.25점과 유사하게 나타났다. 스트레스와 소진관리(3.33)와 마약성 진통제 관리 의료법(3.33)이 가장 높았으며, 마약성 진통제 처방 및 관리(3.32), 임종준비에 대한 의사소통(3.31), 임종 전 관리(3.30)순으로 높게 나타났다. Kim과 Lee[25]의 연구와 같이 본 연구에서도 스트레스와 소진관리에서 교육요구도 정도가 가장 높게 나타나 임종환자를 돌보는 요양병원간호사의 스트레스와 소진이 높고 이에 대한 교육요구가 절실함을 확인하였다. 그 밖에 교육이 필요하다고 한 내용으로는 '노인대상자에 대한 이해와 돌봄', '직원 지지 및 교육', '임종 후 관리', '사전의사 결정', '의사소통' 등 이었다. 임종간호에 대한 교육요구도는 요양병원경력 10년 이상보다 2년 미만인 경우에 높았다.

본 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호스트레스의 차이를 보이는 특성은 임종간호환경 만족 여부이었다. 만족 여부는 불만족이 보통보다 스트레스가 높았다. 임종간호가 대부분 다인용 병실에서 이루어지고 있어 편안한 임종간호를 다하지 못하는 것에 대한 돌봄제공자로서의 미안함과 죄책감이 불만족으로 표현된 것으로 생각한다.

본 연구 대상자의 임종간호스트레스에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 임종간호 교육 요구도 이었다( $\beta=.25$ ,  $p<.001$ ).

본 연구결과를 바탕으로 요양병원간호사의 임종간호스트레스를 예방하고 낮추기 위해서는 임종간호교육이 필요하며, 병원의 근무상황과 간호사의 연령이나 직위



등을 확인하여 임종간호경험이 적은 2년 미만의 간호사와 임종간호경험이 10년 이상인 간호사를 구분하여 적합한 임종간호교육이 적용될 수 있도록 임종간호교육 프로그램 개발이 필요하며, 임종간호를 위한 독립 공간 마련 등 임종간호 환경이 개선되어야 한다고 생각된다.

본 연구는 요양병원 간호사를 대상으로 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하고 임종간호 인지 및 교육요구도를 파악하여 임종간호 질 향상을 위한 기초를 마련하는 것에 기여하였다는 데 의의가 있다.

## 5. 결론

본 연구결과 임종간호 스트레스에 가장 큰 영향을 미치는 변인은 임종간호 교육 요구도이었으며, 다음으로 죽음불안, 임종간호환경 만족 여부, 임종간호 인지정도 이었다. 따라서 요양병원간호사의 임종간호스트레스를 예방하고 완화시키기 위해 임종간호 교육 프로그램 개발과 함께 임종간호환경의 개선을 위한 지속적인 노력과 스트레스를 관리하기 위한 체계적인 중재프로그램이 필요할 것이다. 본 연구 대상자는 일부 지역에 한정되어 일반화 하는데 제한점이 있으므로 추후 대상자를 확대하여 임종간호스트레스에 영향을 미치는 요인에 대한 탐색적 연구를 제언하는 바이다.

## REFERENCES

- [1] Korean Statistical Information Service. (2020). *Key population indicator*. <http://kosis.kr>
- [2] Health Insurance Review and Assessment Service. (2121). *Nursing Institution Status*. <http://hira.or.kr>
- [3] M. S. Song. (2013). The relationships between the empowerment, nursing performance, job satisfaction and turnover intention of long-term care hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 14(5), 2304-2314. DOI : 10.5762/KAIS.2013.14.5.2304
- [4] S. J. Jeong. & K. H. Kim. (2017). Empathy ability, communication ability, and nursing performance of registered nurses and nursing assistants in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(3), 249-258. DOI : 10.11111/jkana.2017.23.3.249
- [5] G. S. Kang & J. S. Kim. (2017). Change of life of the older due to social admission in long-term care hospital. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 37(1), 103-23.
- [6] H. S. Kim. E. K. Choi, T. H. Kim., H. Y. Yun, E. J. Kim, J. J. Hong & S. H. Kim. (2019). Difficulties in end-of-life care and educational needs of intensive care unit nurses: a mixed methods study. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 22(2), 87-99. DOI : 10.14475/kjhpc.2019.22.2.87
- [7] B. S. Leclerc, S. Lessard, C. Bechenec, E. Le Gal, S. Benoit & L. Bellerose. (2014). Attitudes toward death, dying, end-of-life palliative care, and interdisciplinary practice in long term care workers. *Journal of the American Medical Directors Association*, 15(3), 207-213. DOI : 10.1016/j.jamda.2013.11.017
- [8] J. H. Kim & H. Lee. (2012). Cancer unit nurses' end-of-life care-related stress, understanding and training needs. *The Korean Journal of Hospice and Palliative care*, 15(4), 205-211.
- [9] M. J. Seo, J. Y. Kim, S. Kim. & T. W. Lee. (2013). Nurses attitudes toward death, coping with death and understanding and performance regarding EOL care: focus on nurses at ED, ICU and oncology department. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 16(2), 108-117. DOI : 10.14475/kjhpc.2013.16.2.108
- [10] S. Y. Kang & B. S. Lee. (2001). The lived experience of nursing care for the dying patients in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 7(2), 237-251.
- [11] Monica Lentz. (2017). *How to face death*. seoul : Chaeksang.
- [12] W. H. Lee. (2002). *Education for preparing for death*. Gyeonggi-do : Moonumsa.
- [13] A. E. Stewart, J. H. Lord, & L. Dorothy. Mercer. (2010). *A survey of professional' training and experiences in deliverling death notifications, death study*. 2000, 24(7), 611-613. DOI : 10.1080/07481180050132811
- [14] J. S. Jung. & K. S. Lee. (2020). Investigation of the Relationships Between Death Recognition, Terminal Care Stress, and Terminal Care Performance in Terminal Hospital Nurses. *Science of Emotion and Sensibility*, 23(1), 79-88. DOI : 10.14695/KJSOS.2020.23.1.79
- [15] M. J. Ko. & S. H. Moon. (2017). Factors Influencing Performance of End-of-life Care by ICU Nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 25(4), 327-337. DOI : 10.12934/jkpmhn.2016.25.4.327
- [16] K. Tunnah., A. Jones. & R. Johnstone. (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. DOI : 10.12968/ijpn.2012.18.6.283
- [17] S. J. Lim. & S. H. Song. (2012). Effects of death

- attitude on death anxiety. *The Journal of the Korea Contents Association*, 12(5), 243-255.  
DOI : 10.5392/JKCA.2012.12.05.243
- [18] L. Peters. R. Cant. Payne. S. M. O'connor, F. McDermott, K. Hood. & K. Shimoinaba. (2013). How death anxiety impacts nurses' caring for patients at the end of life: a review of literature. *The open nursing journal*, 7, 14.  
DOI : 10.2174/1874434601307010014
- [19] R. J. Lee. & H. S. Park. (2013). Death Anxiety and Terminal Care Performance of Nurses at Long Term Care Hospitals. *Korean J Hosp Palliat Care*, 20(1), 37-45.  
DOI : 10.14475/kjhpc.2017.20.1.37
- [20] S. R. Lee. (2019). *Nurses who care End of life patient's Death anxiety, Stress of caring for dying patients and Self-efficacy of End-of-life care*. Masterthesis, Ewha Womans University, Seoul.
- [21] A. Munley. (1985). Sources of hospice staff stress and how to cope with it. *The Nursing Clinics of North America*, 20(2), 343-355.
- [22] J. H. Kim. (2008). *Predictors of death fear, death acceptance and death competency across the adult life span*. dissertation, Seoul University. Seoul.
- [23] H. J. Lee. (2003). A study on nurse's attitude toward death and hospice. *The Journal of Research Institute for Hospice & Palliative Care*, 7, 87-104.
- [24] H. J. Cho. & E. S. Kim. (2005). 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*, 8(2), 163-172.
- [25] J. H. Kim. & H. K. Lee. (2012). Cancer unit nurses' end-of-life care-related stress, understanding and training needs. *The Korean Journal of Hospice and Palliative care*, 15(4), 205-211.
- [26] G. H. Jo. & G. M. Kim. (2010). Predictive Factors Influencing the Score of End-of End Treatment Preference of Nurses and Doctors. *Korean J Med Ethics*, 13(4), 305-320
- [27] M. Braun., D. Gordon., B. Uziely. (2010). Associations between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. *Oncol Nurs Forum*, 37(E), 43-9.  
DOI : 10.1188/10.ONF.E43-E49
- [28] E. M. Hong., M. D. Jun., E. S. Park. & E. J. Ryu. (2013). Death Perceptions, Death Anxiety, and Attitudes to Death in Oncology Nurses. *Asian Oncol Nursl*, 13(4), 265-272.  
DOI : 10.5388/aon.2013.13.4.265
- [29] C. Y. Lee. & G. E. Lee. (2020). Nurses' Experiences of End-of-life Care for Elderly Patients in Long-term Care Hospitals. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 31(2), 199-211.  
DOI : 10.12799/jkachn.2020.31.2.199
- [30] J. Dobson. (2017). Providing high-quality care at the end of life: the role of education and guidance. *British Journal of Nursing*, 26(20), 1116-1120.  
DOI : 10.12968/bjon.2017.26.20.1116
- [31] M. J. Seo, J. Y. Kim., S. H. Kim. & T. H. Lee. (2013). Nurses Attitudes toward Death, Coping with Death and Understanding and Performance Regarding EOL Care: Focus on Nurses at ED, ICU and Oncology Department. *Korean J Hosp Palliat Care*, 16(2), 108-117.  
DOI : 10.14475/kjhpc.2013.16.2.108
- [32] Y. O. Lee. (2004). *A Study of End-of-End Nursing Stress of Cancer Ward Nurses*. Masterthesis, Gyeong Hee University. Seoul.
- [33] D. I. Templer. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of general psychology*, 82(2), 165-177.  
DOI : 10.1080/00221309.1970.9920634
- [34] H. J. Go., J. O. Choi., H. P. Lee. (2006). The Reliability and Factor Structure of K-Templer Death Anxiety Scale. *Journal of the Korean Psychological Society: Health*, 11(2), 315-328.
- [35] J. A. Thorson. & F. C. Powell. (1988). Elements of death anxiety and meanings of death. *Journal of clinical psychology*, 44(5), 691-701.  
DOI : 10.1002/1097-4679(198809)44
- [36] S. C. Park. (1992). A study on the death orientation of hospice volunteers. *The Journal of Nurses Academic Society*, 22(1),68-80.
- [37] J. S. Jun. (2014). *Spiritual well-being, Attitude towards Death and Perception of Hospice among Nurses*. Masterthesis, CatholicUniversity of Pusan, Busan.
- [38] E. S. Choi., H. S. Kim., S. W. Lee. & Y. S. Yoo. (2006). Curriculum development for hospice and palliative care nurses. *The Korean journal of hospice and palliative care*, 9(2), 77-85.  
DOI : 10.1097/NJH.0b013e318210fdce
- [39] G. Y. Lim. & S. Y. Choi. (2019). The Influence of Ethical Dilemma and End-of-life Care Stress on Burnout in Long-term Care Hospital Nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*, 10(6), 355-363.  
DOI : 10.15207/JKCS.2019.10.6.355
- [40] Y. H. Jeong. & K. J. June. (2019). End of Life Care Competencies and Terminal Care Stress of Nurses in Long Term Care Hospitals. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 22(3), 125-133.  
DOI : 10.14475/kjhpc.2019.22.3.125
- [41] S. Y. Ha. & J. A. Song. (2018). Effects on Turnover Intention due to Terminal Care Stress of Nurses Working in Long-term Care Hospitals. *Journal of the Korean Gerontol Nurs* 20(3), 217-228.  
DOI : 10.17079/jkgn.2018.20.3.217
- [42] S. J. Oh. (2016). *Nurse's Anxiety from Death, Attitude to Death and Terminal Care*. Masterthesis, Aju University. Suwon.

- [43] S. N. Kim & S. O. Choi. (2010). Nurses' Death Anxiety and Spirituality. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 16(1),101-110.  
DOI : 10.5977/JKASNE.2010.16.1.101
- [44] J. H. Moon., K. S. Park., S. K. Kang. & E. S. Jeoung. (2020). Well-being, Attitude Toward Death and Hospice Perception in Nurse Working in Long-term Care Hospitals. *Health & Nursing*, 32(2), 9-17.  
DOI : 10.29402/HN32.2.2

임 귀 연(Gui-Yeon Lim)

[정회원]



- 2019년 2월 : 경상대학교(간호학 석사)
- 1986년 6월 ~ 1995년 3월 : 한양대학교병원 간호사
- 2019년 3월 ~ 현재 : 진주보건대학교 강사
- 2019년 3월 ~ 현재 : 경상국립대학교 강사

- 2019년 9월 ~ 현재 : 경상국립대학교 박사과정
- 관심분야 : 노인 간호, 임종 간호
- E-Mail : takeiteasyim@naver.com

최 소 영(So-Young Choi)

[정회원]



- 1996년 8월 : 중앙대학교(간호학 석사)
- 2002년 2월 : 부산대학교(간호학 박사)
- 1992년 3월 ~ 2003년 3월 : 경상대학교병원 간호사
- 2003년 4월 ~ 현재 : 경상국립대학교 간호대학 교수

- 관심분야 : 여성 건강 ,암환자 간호
- E-Mail : css4214@gnu.ac.kr