



# 임종을 경험한 간호사의 죽음인식, 자기효능감이 삶의 의미에 미치는 영향

홍희정<sup>1</sup> · 최성희<sup>2</sup> · 신복순<sup>3</sup>

세브란스병원 간호사<sup>1</sup>, 목포가톨릭대학교 간호학과 조교수<sup>2</sup>, 인하대학교 간호학과 대학원생<sup>3</sup>

## Influencing Factors of Death Perception and Self-efficacy on Meaning in Life in Nurses who Experienced End of Life Care

Hong, Hee Jung<sup>1</sup> · Choi, Sung Hee<sup>2</sup> · Shin, Bok Soon<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Staff Nurse, Severance Hospital, Seoul, Korea

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Mokpo Catholic University, Mokpo, Korea

<sup>3</sup>Graduate Student, Department of Nursing, Inha University, Incheon, Korea

**Purpose:** This descriptive study was conducted to investigate the factors that influence meaning in life in nurses who experienced end of life care. **Methods:** This study collected data from March 20 to April 30, in 2023, using questionnaires from a sample of 98 nurse. Data were analyzed using Frequencies, Means, Independent t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, and Multiple regression analysis with SPSS 22.0. **Results:** Meaning in life had statistically significant correlation with self-efficacy and these factors explained 36.0%. In part of death awareness, 'the denial of death' was the highest, and in the meaning of life, 'love experience' was the highest. **Conclusion:** It was confirmed that nurses' self-efficacy is a important variable that affects the meaning of life. The study's findings suggest that interventions that can improve nurses' self-efficacy and death perception may help to improve their sense of meaning in life. This is important because a strong sense of meaning in life can help nurses to cope with the stress and challenges of end-of-life care.

**Key Words:** Death perception; Self-efficacy; Meaning in life; End of life care

## 서론

### 1. 연구의 필요성

병원에서 이루어지는 죽음의 의료화 현상으로(Yoo, 2014) 간호사들이 많은 죽음을 접하게 되고 이러한 죽음 앞에서 간호사는 자신과 대상자인 환자의 삶의 의미에 대해 성찰하게 된다.

죽음인식이란 인간 삶의 시작에서부터 끝에 이르기까지 모든 사람에게 영향을 끼치는 죽음에 대한 개인의 다양한 해석적

인지와 정서를 포함한 삶에 대한 태도이다(Inumiyama, 2002). 간호사의 부정적인 죽음인식은 죽음의 고통에 직면하여 힘들어하는 임종 환자의 요구도를 파악하는데 장애물이 되어, 의료인으로서 한계를 경험하고 임종간호수행에 대처를 하지 못해 죽음에 대해 부정적이 되어 악순환을 반복하게 된다(An & Lee, 2014). 그러나 간호사의 긍정적인 죽음인식은 환자의 마지막 죽음을 지켜보면서 자신의 죽음에 대해 생각하고 삶의 진정한 의미와 가치를 깨닫게 되면서 성숙하게 되고 불안과 공포에서 벗어나 임종 환자에게 죽음을 긍정적으로 수용할 수 있도록 도

주요어: 죽음인식, 자기효능감, 삶의 의미, 임종

Corresponding author: Choi, Sung Hee

Department of Nursing, Mokpo Catholic University, 697 Yeongsan-ro, Mokpo 58607, Korea.

Tel: +82-61-280-5122, Fax: +82-505-914-3890, E-mail: csh@mcu.ac.kr

Received: May 30, 2023 / Revised: Jun 26, 2023 / Accepted: Jun 26, 2023

와준다(Kim, 2014). 죽음에 대한 올바른 수용은 자신의 삶에 긍정적인 영향을 미치고 환자의 존엄성을 지키며 다각적인 간호제공을 가능하게 한다(Cha, 2006).

Frankl (1975)은 인간 실존의 비극적 삼중고(三重苦) 즉, 고통, 죄, 죽음과 같은 변경 불가능한 한계적 요인 앞에서 삶의 의미를 발견한다고 하였다. 특히 간호사의 반복적인 죽음 경험은 자신의 가치관이나 삶의 의미에 영향을 줄 수 있다. 특히 환자의 죽음 앞에서 느껴지는 인간의 본질적인 질문인 '삶의 의미가 무엇인가?' 라는 질문을 스스로 하게 된다. 간호사의 삶의 의미 상실은 업무 수행능력, 조직몰입, 업무 생산성, 간호의 질 등에 부정적인 영향을 미친다(Ganz & Berkovitz, 2012). 삶의 의미는 인간이 역경이나 불행에 직면했을 때 그 고통에 의미를 부여함으로써 고통에 대처하도록 도와준다(Park & Kwon, 2012). 이처럼 간호라는 특정한 상황이나 사건에서 느껴지는 죽음의 인식, 삶의 의미에 대해 간호사는 인간이 죽음이라는 위협적인 상황이 주는 필연적인 불안에서 의미를 재구성하여 자신을 보호하기 위해 노력한다(Heine, Proulx, & Vohs, 2006). 또한, 삶의 의미를 발견한 사람은 자신만을 위해 살지 않고 타인의 입장을 배려하는 이타적 태도를 가지게 된다. 일반적으로 삶의 의미를 발견한 사람은 자신만을 위해 살지 않고 타인의 입장을 배려하는 이타적 태도를 가지게 된다. 이러한 삶의 의미의 중요한 영역으로 종교, 봉사, 성장, 일 그리고 건강의 범주로 인간이 자신이 속한 세계와 관련하여 자신의 생애에서 가치 있고 의미 있다고 믿는 것을 말한다(Chang & Burbank, 2000). 그러므로 삶의 의미는 모든 인간에게 중요하며 다양한 현장에서 삶의 의미를 상실한 대상자를 도와야 하는 간호사에게는 더욱 중요하다(Choi, Kim, Shin, & Lee, 2005).

Bandura (1986)는 자기효능감이 개인이 목표한 행동을 수행하는 개인의 능력에 대한 믿음을 의미하는 것으로 자신의 가치감을 느끼도록 한다. 임종간호에서 자기효능감은 환자의 통증 강도를 평가하고, 적절한 구강관리를 제공하고, 죽어가는 환자의 복잡한 요구를 인식하거나, 심하게 아파하는 환자를 돌보는 것과 죽음의 문화적 측면을 통합하는 것과 같은 실무를 스스로 잘 수행할 수 있다고 지각하는 능력을 말한다(Pfister et al., 2013). 임종간호와 관련된 자기효능감의 향상은 임종 환자를 간호하며 업무적으로 어려운 상황에 직면했을 때 전문적이고 효율적인 행동을 가능하게 만드는 요소로 작용한다(Gaffney, 2015). 또한, 생의 말기 환자를 간호하며 임종간호를 제공하는 간호사에게 임종간호와 관련된 자기효능감이 높으면 다른 의료진과의 업무 연계에 긍정적인 영향을 줄 수 있다(Jansen et al., 2018).

위에서 살펴본 바와 같이 임종을 경험한 간호사의 죽음인식, 자기효능감, 삶의 의미는 임종간호에 중요한 요인으로 이들 간의 관계에 대해 진행된 연구가 없었다. 이에 본 연구는 임종을 경험한 간호사의 죽음인식, 자기효능감이 간호사 자신의 삶의 의미에 미치는 영향을 파악하여 임종간호를 제공하는 간호사 교육 프로그램 개발의 기초를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 임종을 경험한 간호사의 죽음인식과 자기효능감이 삶의 의미에 미치는 영향을 확인하기 위한 것이며, 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 죽음인식, 자기효능감, 삶의 의미 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음인식, 자기효능감과 삶의 의미와의 차이를 파악한다.
- 대상자의 죽음인식, 자기효능감, 삶의 의미와의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 죽음인식, 자기효능감이 삶의 의미에 미치는 정도를 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 환자의 임종을 경험한 간호사의 죽음인식, 자기효능감이 삶의 의미에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사 연구이다.

### 2. 연구대상

연구대상자는 G지역 의료기관에서 환자의 임종을 경험한 간호사를 근접모집단으로 하여 임의표출하였다. 연구에 필요한 선정기준은 신규 간호사 교육 훈련 기간을 마친 3개월 이상의 간호사를 포함하여 최근 1년 이내에 임종을 경험한 간호사로 하였다. 연구에 필요한 표본 크기는 Cohen의 공식에 따라 G\*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였으며, 다중회귀 분석방법으로 유의수준 .05, 검정력 .80, 중간효과크기 0.3 일 때 82명이 산출되었으나 탈락률 20%를 고려하여 총 103명으로 하였다. 불충분한 자료 5부를 제외하고 총 98명의 간호사를 대상으로 진행하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 삶의 의미

삶의 의미는 Choi 등(2005)이 개발한 삶의 의미 측정도구를 사용하였다. 본 도구는 ‘자기 유한성의 인식’, ‘소망’, ‘목표 추구’, ‘사랑 체험’, ‘자기 초월’, ‘관계 체험’, ‘자기만족’, ‘헌신’ 총 8개의 요인으로 나뉘고 총 46문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점 Likert 척도로 측정하였고 점수가 높을수록 삶의 의미 정도가 높고, 점수가 낮을수록 삶의 의미 정도가 낮은 것을 의미한다. ‘자기 유한성의 인식’은 삶의 의미에 대한 부정 문항으로 역산하여 계산하였다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .94였고 본 연구에서는 .86이었다.

#### 2) 죽음 인식

Inumiya (2002)가 대학생을 대상으로 개발한 사생관 척도를 Cha (2006)가 간호사의 죽음인식을 연구하기 위해 수정·보완한 도구로 측정하였다. 본 도구의 5개 하위영역, 총 36문항으로 죽음에 대한 긍정도 10개 문항, 죽음에 대한 부정도 10개 문항, 죽음에 대한 불안 4개 문항, 죽음에 대한 관심도 6개 문항, 생명존중의지 6개 문항으로 구성되어 있다. 점수는 ‘매우 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 척도로 최소 36점에서 최대 180점으로 점수가 높을수록 죽음에 대한 인식 정도가 높은 것을 의미한다. Cha (2006)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .79였으며 본 연구에서는 .76이었다.

#### 3) 자기효능감

자기효능감은 Sherer 등(1982)이 개발한 일반적 상황에서 자기효능감 측정도구를 Jung (2007)이 수정·보완한 17개 문항을 사용하였다. 이 도구는 5점 Likert척도로 ‘전혀 그렇지 않다’(1점), ‘대체로 그렇지 않다’(2점), ‘보통이다’(3점), ‘대체로 그렇다’(4점), ‘매우 그렇다’(5점)로 측정되며 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. Jung (2007)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .86이었고 본 연구에서는 .94였다.

### 4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2023년 3월 20일부터 4월 30일까지 G지역 의료기관에서 환자의 입증을 경험한 간호사를 근접 모집단으로 하였다. 자료수집방법은 기관생명윤리위원회 심의를 받은 후 간호국의 허가를 받아 심의를 받은 날부터 자료수

집을 진행하였고, 연구자가 직접 간호국에서 허가한 병동에 방문하여 파트장에게 연구목적과 방법을 설명하고 협조를 구하였다. 파트장이 연구목적, 연구과정, 설문내용 작성 시 유의사항, 대상자의 익명성 유지, 자료의 비밀보장과 연구참여를 언제라도 철회 가능함에 관한 설명을 하고 이를 이해하고 연구에 자발적으로 참여하고자 하는 간호사에게 서면 동의를 받은 후 설문지 작성하였다. 연구참여에 소요되는 시간은 소요시간은 10~20분이었으며, 설문지 완성 후 소정의 사은품을 지급하였다.

본 연구는 연구대상자 보호를 위해 M기관의 생명윤리위원회의 승인(IRB No. 110806-202303- HR-001-01)을 받은 후 진행하였다. 연구대상자에게 본 연구의 목적과 절차를 설명하고 자발적으로 본 연구에 참여하기로 동의한 자로부터 연구참여 동의서에 자필로 서명을 받았다. 동의서에 서명을 하였더라도 언제든지 자유의사에 따라 참여를 중단할 수 있음을 설명하였고 설문지에는 신원이 확인되지 않도록 아이디를 부여하여 자료를 수집하였다.

수집된 설문지는 개인정보보호법에 따라 개인정보를 암호화하고 접근이 제한된 컴퓨터에 저장하였다. 연구가 종료된 후에는 복원이 불가능한 방법으로 영구히 삭제하며 안전하게 파괴될 것이다.

### 5. 자료분석

수집한 자료는 IBM SPSS/WIN 22.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 구체적인 분석방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성, 죽음인식, 자기효능감, 삶의 의미는 서술적 통계를 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음인식, 자기효능감, 삶의 의미의 차이를 independent t-test, ANOVA로 분석하였다. 대상자의 죽음인식, 자기효능감, 삶의 의미의 상관관계를 Pearson’s correlation coefficient로 분석하였다. 대상자의 죽음인식, 자기효능감이 삶의 의미에 미치는 영향은 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 이용하여 분석하였다. 연구도구의 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha$ 를 산출하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 98

명 중 연령은 20대가 21명(21.4%), 30대가 24명(24.5%), 40대가 27명(27.6%), 50대가 26명(26.5%)이다. 결혼 상태는 미혼 40명(40.8%), 기혼 58명(59.2%), 학력은 학사 이하 78명(79.6%), 석사과정 이상 20명(20.4%), 종교는 천주교 5명(5.1%), 불교 11(11.2%), 기독교 24명(24.5%), 무교 58명(59.2%)이었다. 근무 부서는 내, 외과 일반 병동이 34명(34.7%), 중환자계 28명(28.6%), 기타 36명(36.7%)이었다. 간호사의 직위는 일반간호사 87명(88.8%), 환자의 임종 경험 횟수는 10회 이상이 64명(65.3%), 환자의 임종을 경험한 처음 시기는 3년 미만이 83명(84.7%)이었다.

**Table 1.** General Characteristics of the Participants (N=98)

Variables	Categories	n (%)
Age (year)	20~29	21 (21.4)
	30~39	24 (24.5)
	40~49	27 (27.6)
	≥ 50	26 (26.5)
Marital status	Single	40 (40.8)
	Married	58 (59.2)
Education	≤ Bachelor degree	78 (79.6)
	≥ Master degree	20 (20.4)
Religion	Christianity	24 (24.5)
	Catholic	5 (5.1)
	Buddhism	11 (11.2)
	No	58 (59.2)
Work department	General ward	34 (34.7)
	Special ward	28 (28.6)
	Other	36 (36.7)
Nurse position	General nurse	87 (88.8)
	≥ APN	11 (11.2)
Experience number of death's	≤ 10	34 (34.7)
	≥ 11	64 (65.3)
First year experienced a patient's death	≤ 3	83 (84.7)
	4~9	10 (10.2)
	≥ 10	5 (5.1)

APN=advanced practice nurse.

## 2. 죽음인식, 자기효능감과 삶의 의미 수준

임종을 경험한 간호사의 죽음인식, 자기효능감과 삶의 의미 수준은 Table 2와 같다. 임종을 경험한 간호사의 죽음인식의 총 평균은 5점 만점에 3.27±0.34점이었고, 하위 영역 중 죽음에 대한 부정도 3.55±0.58점, 생명존중의지 3.39±0.58점, 죽음에 대한 긍정도 3.36±0.60점, 죽음에 대한 불안 2.97±0.88점, 죽음에 대한 관심도 2.71±0.71점 순으로 나타났다. 자기효능감의 총

평균은 5점 만점에 평균 3.78±0.51점이었다. 그리고 임종을 경험한 간호사의 삶의 의미의 총 평균은 4점 만점에 2.99±0.24점이었고, 전체총점의 184점 만점에 평균 138점으로 나타났다. 삶의 의미 하위영역의 평균값은 사랑체험 3.44± 0.48점, 소망 3.20±0.47점, 목표추구 3.17±0.36점, 관계체험 3.17±0.47점, 헌신 3.13±0.46점, 자기초월 3.05±0.43점, 자기만족 3.02± 0.37점, 자기유한성의 인식 2.33±0.44점 순으로 나타났다.

**Table 2.** Mean Score for Meaning in Life, Death Perception and Self-efficacy (N=98)

Variables	M±SD	Min~Max
Death perception	3.27±0.34	2.33~4.56
Positivity to death	3.36±0.60	2.00~4.90
Denial of death	3.55±0.58	2.20~4.80
Anxiety about death	2.97±0.88	1.00~4.75
Interest in death	2.71±0.71	1.00~4.67
Will to respect life	3.39±0.58	1.00~4.83
Self-efficacy	3.78±0.51	2.06~5.00
Meaning in life (total score)	138 (11.11)	106~162
Meaning in life	2.99±0.24	2.30~3.52
Awareness of self limitation	2.33±0.44	1.00~3.00
Wish	3.20±0.47	2.00~4.00
Search for goals	3.17±0.36	2.50~4.00
Love experience	3.44±0.48	2.00~4.00
Self transcendence	3.05±0.43	2.14~4.00
Relation experience	3.17±0.47	2.17~4.00
Self contentedness	3.02±0.37	2.00~4.00
Commitment	3.13±0.46	2.25~4.00

M=mean; SD=standard deviation.

## 3. 일반적 특성에 따른 죽음인식, 자기효능감과 삶의 의미 차이

임종을 경험한 간호사의 일반적 특성의 결과는 Table 3과 같다. 간호사의 결혼 상태에 따른 죽음인식( $t=-2.65, p=.010$ ), 자기효능감( $t=-2.74, p=.007$ )에 유의한 차이가 있었으나 삶의 의미( $t=-0.05, p=.962$ )는 유의한 차이가 없었다.

## 4. 죽음인식, 자기효능감과 삶의 의미의 변수들 간의 상관관계

대상자의 죽음인식, 자기효능감과 삶의 의미의 상관관계는 Table 4와 같다. 삶의 의미는 자기효능감( $r=.60, p=.001$ )과 유의한 양의 상관관계가 나타났으나 죽음인식과 삶의 의미( $r=.10, p=.332$ ), 죽음인식과 자기효능감( $r=.09, p=.402$ )은 음의 상관관계로 나타났다.

**Table 3.** The Differences of Meaning in Life, Death Perception, and Self-efficacy according to General Characteristics (N=98)

Characteristics	Categories	n (%)	Death perception		Self-efficacy		Meaning in life	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (year)	20~29	21 (21.4)	3.15±0.31	1.20	3.66±0.57	0.68	3.05±0.24	0.70
	30~39	24 (24.5)	3.27±0.35	(.314)	3.80±0.55	(.566)	3.00±0.26	(.553)
	40~49	27 (27.6)	3.31±0.38		3.87±0.44		2.96±0.25	
	≥ 50	26 (26.5)	3.31±0.31		3.77±0.48		2.97±0.22	
Marital status	Single	40 (40.8)	3.16±0.29	-2.65	3.62±0.56	-2.74	2.99±0.26	-0.05
	Married	58 (59.2)	3.34±0.36	(.010)	3.90±0.43	(.007)	2.99±0.23	(.962)
Education	≤ Bachelor degree	78 (79.6)	3.23±0.31	-1.79	3.75±0.49	-1.16	2.98±0.22	-1.28
	≥ Master degree	20 (20.4)	3.39±0.43	(.076)	3.90±0.57	(.249)	3.06±0.30	(.202)
Religion	Christianity	24 (24.5)	3.19±0.24	1.87	3.63±0.48	1.70	2.96±0.24	1.01
	Catholic	5 (5.1)	3.27±0.52	(.139)	4.15±0.73	(.172)	3.17±0.26	(.390)
	Buddhism	11 (11.2)	3.48±0.39		3.80±0.37		3.01±0.23	
	No	58 (59.2)	3.25±0.34		3.81±0.51		2.99±0.24	
Work department	General ward	34 (34.7)	3.22±0.21	0.70	3.83±0.46	0.38	2.98±0.28	0.24
	Special ward	28 (28.6)	3.26±0.33	(.497)	3.72±0.52	(.684)	3.02±0.20	(.790)
	Other	36 (36.7)	3.32±0.34		3.78±0.51		2.99±0.24	
Nurse position	General nurse	87 (88.8)	3.27±0.36	0.19	3.76±0.53	-1.06	2.99±0.25	-0.26
	≥ APN	11 (11.2)	3.25±0.17	(.853)	3.94±0.23	(.290)	3.01±0.13	(.794)
Experience number of death's	≤ 10	34 (34.7)	3.28±0.32	0.21	3.80±0.52	0.20	3.03±0.26	1.18
	> 10	64 (65.3)	3.26±0.36	(.838)	3.78±0.50	(.840)	2.97±0.23	(.241)
First year experienced a patient's death	≤ 3	83 (84.7)	3.30±0.41	2.47	3.78±0.49	0.26	3.01±0.25	1.14
	4~9	10 (10.2)	3.08±0.34	(.090)	3.72±0.73	(.774)	2.88±0.17	(.325)
	≥ 10	5 (5.1)	3.12±0.21		3.92±0.35		3.00±0.09	

APN=advanced practice nurse.

**Table 4.** Correlation among Life in Meaning, Death Perception and Self-Efficacy

Variables	Meaning in life	self-efficacy
	r (p)	r (p)
Death perception	.10 (.332)	.09 (.402)
Meaning in life	1	.60 (<.001)

5. 대상자의 삶의 의미에 미치는 영향 요인

임종을 경험한 간호사의 삶의 의미에 영향을 미치는 요인들을 확인하기 위해 다중회귀분석을 시행한 결과는 Table 5와 같다. 다중공선성을 검증한 결과 공차한계(tolerance) 값이 0.93으로 0.1 이상이었고 분산팽창 인자(VIF: variation inflation factor)는 1.01로 10보다 크지 않아서 독립변수들 사이는 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다. 잔차(residual) 분석 결과 Durbin-Watson 통계량은 1.78로 2에 가까워 잔차의 자기 상관성이 없는 것으로 확인되었으며, 잔차의 정규성, 등분산

성, 독립성을 모두 만족하는 것을 확인하였다.

다중회귀식의 가정을 검증하기 위해 Kolmogorov-Smirnov 검정을 통해 종속변수의 정규성을 검증한 결과, 회귀분석에 적합한 것으로 확인하였다(d=0.06, p=0.20).

회귀모형을 분석한 결과, 본 회귀모형은 통계적으로 적합한 것으로 나타났다(F=26.50, p<.001). 임종을 경험한 간호사의 삶의 의미에 영향을 미치는 요인으로는 자기효능감(t=7.18, p<.001)이 영향 요인으로 제시되었으며, 이는 전체 변량의 36%의 설명력을 갖는 것으로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구는 임종을 경험한 간호사의 죽음인식, 자기효능감과 삶의 의미를 살펴보고 삶의 의미에 영향을 미치는 요인을 파악하여 추후 간호사의 임종간호 교육 프로그램의 기초를 제공하고자 시행된 조사연구이다.

본 연구에서 환자의 임종을 경험한 간호사의 죽음인식은 5

**Table 5.** Influencing Factors for Life in Meaning

Variables	B	SE	$\beta$	t	p
(Constant)	1.81	0.23		7.78	< .001
Death perception	0.03	0.06	.05	0.59	.560
Self-efficacy	0.28	0.04	.59	7.18	< .001
$R^2=.36$ , Adjusted $R^2=.35$ , $F=26.50$ , $p < .001$					

점 만점의 likert 척도 기준으로 3.27점으로 나타났다. 이는 Jang (2016)의 3.15보다 높은 것으로 나타났다. 죽음인식에 관한 하부요인 중 죽음에 대한 부정도가 3.55점으로 가장 높은 것으로 나타났다. 중환자실 간호사를 대상으로 한 죽음에 대한 부정도의 문항 중 '내가 교통사고로 갑자기 죽는다면 가족들이 충격을 입게 될 것이다'가 Lee (2020)의 연구결과와 일치하였다. 간호사가 죽음에 대한 인식을 어떻게 갖는지에 따라 임종 간호에 영향을 미치는데, 죽음이라는 것이 두렵고 부정적인 것으로 인식되면 이에 따른 임종 간호 스트레스도 높아질 것이다 (Hwang & Kim, 2018). 임종 경험 횟수에 따른 죽음 인식에 차이를 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 이것은 Jang (2016)의 연구와 일치하였다. 이와 같은 결과는 본 연구에서 나타난 일반적 특성으로 분류되는 항목외에 영향을 미치는 다른 항목에 대한 연구가 필요함을 시사한다. Cha (2006)는 간호사의 죽음에 대한 인식을 조사한 연구에서 간호사의 죽음에 대한 태도에 영향을 미친 대상은 환자였고 간호사가 삶과 직무에 만족할 때 죽음에 대한 태도도 긍정적이었음을 보고하였다. Noh (2010)의 연구에서 죽음인식의 영향 요인이 '환자의 죽음'이라고 응답한 대상자가 42.4%인 점을 미루어 볼 때 임종 간호 수행 전에 죽음에 대한 올바른 인식을 형성하는 것은 중요하다고 할 수 있다.

본 연구결과 죽음에 대한 긍정도 보다 죽음에 대한 부정도가 높았다. 간호사는 환자의 마지막을 마무리하는 것이 중요한 순간임을 인식하고 있지만, 과도한 업무량과 존엄한 죽음을 맞이하는 간호를 제공하기 어려운 실정이다(Kim et al., 2019). 죽음에 대해 부정적인 인식을 가진 간호사는 죽음에 대한 불안도가 높아 임종상황을 회피하려는 행동을 보여 임종 환자나 가족들에게 적절한 간호를 제공하기에 어려움이 있다(Jansen et al., 2018). 그러나 죽음에 대해 긍정적으로 인식하는 간호사는 죽음에 대한 불안도가 낮아(Park & Kwon, 2012) 체계적인 임종 간호를 통해 죽음을 맞이한 환자와 가족에 대한 스트레스와 불안을 감소시킬 수 있다(Inumiya, 2002). 이처럼 간호사가 죽음을 삶의 자연스러운 과정이라 생각하며, 좋은 죽음에 대한 인식

과 태도를 명확하게 한다면 질 높은 임종간호를 제공할 수 있다(Kim, 2014). 또한, 간호사는 죽음을 수용하면서 삶의 의미를 발견할 수도 있으며(Cha, 2006) 삶의 가치를 높이는 것에 영향을 줄 수 있다(Heine, Proulx, & Vohs, 2006). 따라서, 간호사 대상의 전문성이 뒷받침 된 죽음준비 교육 프로그램의 개발과 교육을 제공하여 긍정적인 인식 개선이 필요하다.

본 연구에서 임종을 경험한 간호사의 자기효능감은 5점 Likert척도 기준으로 3.78점으로 나타났다. 이는 Byun과 Yom (2009)의 임상간호사를 대상으로 한 3.6점보다 높았으며, 간호사는 간호를 수행할 때 어려운 일이라도 도전하며 극복하려는 성향이 있기 때문에 자기효능감이 높은 것으로 사료된다(Lee, 2014). 따라서 간호사의 높은 자기효능감은 간호 업무 수행능력을 높이고(Jo & Sung, 2018) 간호업무성과를 증가시킨다(Han & Kwon, 2016). 그 결과 간호사의 자기효능감이 높으면 간호사 개인의 자질을 높이는 것뿐만 아니라 환자에게 간호를 수행할 때, 질 좋은 간호를 제공할 수 있다. 그러므로 자기효능감을 높이기 위해 전문지식과 기술을 향상시킬 수 있는 기회를 제공하는 것이 필요하다고 하겠다.

본 연구에서 임종을 경험한 간호사의 삶의 의미(meaning in life)는 4점 만점의 likert 척도 기준 2.99점으로 Woo (2021)의 임상간호사 대상 2.89점 보다 높게 나타났다. 삶의 의미의 하위영역 중에서 '사랑체험' 요인이 3.44점으로 가장 높은 것으로 나타났다. '사랑체험'은 의미발견 과정인 경험적 가치실현으로 예술작품, 자연, 신 그리고 가족 등 가까운 사람과의 만남을 통해 의미를 두고 의미발견을 체험하는 것이다. 임종을 경험한 간호사들은 임종 환자뿐 아니라 가족들과의 만남을 통해 인간관계에서 오는 사랑체험이 삶의 의미를 가장 많이 발견하는 것으로 나타났다(Choi et al., 2005). 삶의 의미의 가장 낮은 요인으로 '자기유한성의 인식'이 나타났는데 이는 자신과 삶에 대해 긍정적으로 인식하고 수용하는 것으로 임종을 경험한 간호사들은 이미 인간의 본질을 이해하고 자신이 처한 신체적, 심리적, 사회적 조건의 한계에 대한 유한성을 인식하였다고 볼 수 있다(Frankl, 1975). 이와 같은 하부요인이 간호사들이 임상현

상에서 질병과 죽음을 빈번하게 경험함으로써 이미 인간의 유한성을 깨달았기 때문이다. 이것은 자신과 삶을 긍정적으로 수용하고 초월성을 지닌 인간 본질을 이해하는 성장의 단계로 넘어간다는 것이다(Choi et al., 2005). 결국 ‘자기 유한성의 인식’의 점수가 낮은 것은 인간의 유한성을 깨달아 삶의 의미가 긍정적인 의미를 의미한다.

본 연구에서 일반적 특성에 따른 삶의 의미가 유의하지 않은 것으로 나타났는데 이는 Hong과 Choi (2021)의 연구에서도 일반적 특성과 삶의 의미에는 유의미한 상관관계가 없어 본 연구결과와 일치하였다. Woo (2021)의 연구에서는 대상자의 일반적 특성에서 종교와 간호직 만족이 삶의 의미와 유의미한 차이가 있었다. 일반적 특성에 따른 삶의 의미가 유의하지 않게 드러난 것은 삶의 의미를 평소에 생각하지 못한 부분으로 이러한 설문은 삶의 의미를 갑작스럽게 생각하게 된 계기가 연구결과에 영향을 가져왔다고 사료된다.

환자의 임종을 경험한 간호사의 삶의 의미(meaning in life)의 총점은 138점으로 수술실 간호사 대상(Seo & Kim, 2016) 총점 139점과 유사하게 나타났다. 이러한 결과는 Choi 등(2005)의 연구에서 총점이 129점 이하는 삶의 의미 상실 단계(실존적 공허 상태 의미), 130~146점은 삶의 의미 추구 단계(삶의 의미를 확실하게 발견하지 못한 상태), 147점 이상은 삶의 의미발견 단계(삶의 의미발견 수준이 높은 단계)로 본 연구는 생의 의미를 확실하게 발견하지 못한 삶의 의미를 추구하는 단계로 나타났다(Choi et al., 2005). 이러한 결과는 간호사들이 언제든지 실존적 공허함 단계로 떨어질 수 있음을 염두에 두고 임상 현장에서 삶을 변화시키고 성장할 수 있도록 삶의 의미를 추구단계에서 발견할 수 있는 교육 프로그램의 개발이 필요하다.

본 연구의 결과에서 간호사의 죽음인식, 자기효능감과 삶의 의미의 상관관계를 분석한 결과 삶의 의미와 자기효능감은 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. Chae (2018)의 연구에서도 삶의 의미에 관한 긍정 변인에서 하부요인으로 자기효능감이 가장 큰 효과를 나타내었다. 간호사의 자기효능감과 삶의 의미의 상관관계를 파악하는 선행연구가 부족하여 비교 분석하기가 어려운 점이 있으므로 앞으로 간호사를 대상으로 한 자기효능감과 삶의 의미와의 관련성을 파악하는 연구가 계속적으로 이루어져야 함을 시사하고 있다.

간호사의 긍정적인 죽음인식과 높은 자기효능감은 죽음에 대한 이해와 임종간호에 대한 스트레스 상황을 극복하게 하며 환자의 임종상황을 통해 변화된 자신의 삶의 의미를 재해석함으로써 궁극적으로 전인간호를 제공할 수 있는 발판이 될 것이라고 사료된다.

## 결론 및 제언

본 연구는 임종을 경험한 간호사의 죽음인식, 자기효능감이 삶의 의미에 미치는 영향을 파악하여 임종 간호교육 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구결과 임종을 경험한 간호사의 죽음인식, 자기효능감, 삶의 의미 간에 유의한 결과는 없었고 단지 삶의 의미에 영향을 미치는 변수는 자기효능감으로 나타났으며 이들 변수의 설명력은 36%였다. 이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 한다. 첫째, 본 연구는 G지역 의료기관에서 편의 추출하여 진행된 서술적 조사연구로 연구결과를 확대해석 하는 데에는 한계가 있다. 이러한 한계를 극복하기 위해 연구대상자의 표본을 확대하여, 반복 연구를 진행할 필요가 있다. 둘째, 일반 간호사들의 죽음인식은 삶의 의미에 영향을 미치지 않았지만, 후속 연구에서는 중환자실, 응급실, 일반병동, 호스피스 병동, 노인 병원 등에 따른 죽음인식과 비교하는 연구가 필요하다. 셋째, 간호사의 자기효능감이 삶의 의미에 영향을 미치는 중요한 변수임을 확인하였으며, 간호사의 자기효능감과 삶의 의미의 관계를 확인할 수 있는 후속 연구가 필요하다. 또한 자기효능감을 향상시킬 수 있는 프로그램이 요구된다.

## REFERENCES

- 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.
- Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action: A social cognitive theory*. New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
- Byun, D. S., & Yom, Y. H. (2009). Factors affecting the burnout of clinical nurses - Focused on emotional labor. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(3), 444-454.
- Cha, Y. R. (2006). *A study on the nurses' attitude to death in Korea*. Unpublished master's thesis, The Wonkwang University of Korean, Iksan.
- Chae, S. H. (2018). *A meta-analysis on variables related to the meaning in life*. Unpublished doctoral dissertation, Kyungpook National University, Daegu.
- Chang, S. O., & Burbank, P. M. (2000). Meaning in life among the elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(2), 259-271. <https://doi.org/10.4040/jkan.2000.30.2.259>
- Choi, S. O., Kim, S. N., Shin, K. I., & Lee, J. J. (2005). Development of meaning in life scale II. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(5), 931-942.
- Frankl, V. (Eds.). (1975). *Arztliche seelsorge*, Munchen: Kindle.
- Gaffney, M. K. (2015). *Critical care nurses' perceptions of their know-*

- ledge and self-efficacy about providing end-of-life care. Doctoral dissertation, Walden University.
- Ganz, F. D., & Berkovitz, K. (2012). Surgical nurses' perceptions of ethical dilemmas, moral distress and quality of care. *Journal of Advanced Nursing*, 68(7), 1516-1525. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05897.x>
- Han, A. L., & Kwon, S. H. (2016). Effects of self-leadership and self-efficacy on nursing performance of nurses working in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontology Nursing*, 18(1), 12-21.
- Heine, S. J., Proulx, T., & Vohs, K. D. (2006). The meaning maintenance model: on the coherence of social motivations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 10(2), 88-110.
- Hong, H. J., & Choi, S. H. (2021). Influencing factors for self-reflection and meaning in life on attitudes toward end of life care in nurses. *The Journal of Humanities and Social Science*, 12(6), 3137-3151.
- Hwang, J. O., & Kim, S. H. (2019). Influence of death perception, attitude toward terminal care, mental health on the terminal care stress of intensive care unit nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 25(3), 323-332.
- Inumiyama, Y. (2002). *A study on development of a view of life and death scale and relationships among its elements*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.
- Jang, J. Y. (2016). *Hospice care stress and death awareness of general ward nurses*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Jansen, B. D. W., Brazil, K., Passmore, P., Buchanan, H., Maxwell, D., McIlfratrick, S. J., et al. (2018). Evaluation of the impact of telementoring using ECHO© technology on healthcare professionals' knowledge and self-efficacy in assessing and managing pain for people with advanced dementia nearing the end of life. *BMC Health Services Research*, 18, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3032-y>
- Jo, M. J., & Sung, M. H. (2018). Impact of role conflict, self-efficacy, and resilience on nursing task performance of emergency department nurses. *The Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 27(1), 59-66. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.1.59>
- Jung, A. S. (2007). *A study on the relations between a health promoting behaviors and self-efficacy in general hospital nurse*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kim, H. S., Choi, E. K., Kim, T. H., Yun, H. Y., Kim, E. J., Hong, J. J., et al. (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. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2019.22.2.87>
- Kim, K. K. (2014). *Nurse's job stress, perception to death and terminal care attitude*. Unpublished master's thesis, Chonbuk National University, Jeonju.
- Lee, G. H. (2020). *Intensive care unit nurses' death perception, self-efficacy and depression*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lee, K. H. (2014). The effect of learning orientation on self-efficacy and job satisfaction of nurses. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 16(3), 1669-1683.
- Noh, S. S. (2010). *A study on death perception, terminal care attitude, and terminal care performance of clinical nurses caring for cancer patients*. Unpublished master's thesis, Sungkyunkwan University, Seoul.
- Park, S. Y., & Kwon, S. M. (2012). A theoretical review with clinical implications for the meaning in life. *Korean Journal of Psychology: General*, 31(3), 741-768.
- Pfister, D., Markett, S., Müller, M., Müller, S., Grütznert, F., Rolke, R., et al. (2013). German nursing home professionals' knowledge and specific self-efficacy related to palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 16(7), 794-798. <https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0586>
- Seo, H. E., & Kim, M. Y. (2016). Operation room nurses ethical value regarding their attitude and meaning of life about organ transplantation in brain death. *Korean Journal of Adult Nursing*, 28(4), 355-366. <https://doi.org/10.7475/kjan.2016.28.4.355>
- Sherer, M., Maddux, J. E. B., Mercandante, Prentice-Dunn S, Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale construction and validation, *Psychological Reports*, 51, 663-671.
- Woo, T. K. (2021). *Factors influencing meaning of life among clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Yoo, S. H. (2014). *Good death concept and death education in doctors in Korea*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Seoul.