



# 상급종합병원 간호사의 임종간호 스트레스와 죽음불안이 소진에 미치는 영향

오세미<sup>1)</sup> · 김정현<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>부산대학교병원 간호사, <sup>2)</sup>부산가톨릭대학교 간호대학 조교수

## Effect of End-of-life Nursing Stress and Death Anxiety on Burnout among Nurses in Tertiary Hospitals

Oh, Semi<sup>1)</sup> · Kim, Jeonghyun<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Registered Nurse, Pusan National University Hospital, Busan, Korea

<sup>2)</sup>Assistant Professor, College of Nursing, Catholic University of Pusan, Busan, Korea

**Purpose:** This study aimed to understand the effects of end-of-life nursing stress and death anxiety on burnout among nurses in tertiary hospitals. **Methods:** Data were collected from 140 nurses who had more than one year of work experience and provided end-of-life care at a tertiary hospital in B city. Self-reported questionnaires were analyzed using descriptive statistics, independent t-tests, one-way ANOVA, Scheffé tests, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression analyses. **Results:** The mean score was  $3.60 \pm 0.59$  (out of 5) for end-of-life nursing stress,  $3.11 \pm 0.59$  (out of 5) for death anxiety, and  $3.13 \pm 0.61$  (out of 5) for burnout. Death anxiety ( $\beta = .30, p < .001$ ) and marital status ( $\beta = -.18, p = .033$ ) were found to influence participants' burnout. The explanatory power of these variables for burnout was 19.2% ( $F = 7.61, p < .001$ ). **Conclusion:** Death anxiety, identified as a significant determinant of burnout among nurses in tertiary hospitals, highlights the need to develop and implement programs that prevent and alleviate death anxiety. This could, in turn, play a crucial role in reducing burnout among nurses.

**Key Words:** Nurses; Terminal care; Death; Anxiety; Burnout

## 서론

### 1. 연구의 필요성

임종간호는 죽음과정에 있는 환자가 한 인간으로서의 존엄성을 유지하도록 돕고 죽음을 긍정적으로 받아들여 죽음 후의 존재에 대한 희망을 갖도록 돕는 행위이며, 질 높은 임종간호의 제공은 대상자의 전인적 간호를 추구하는 간호사의 중요한 책임이다(Zheng, Guo, Chen, Ma, & McClement, 2021). 생명

연장을 위한 첨단 의료 장비와 기술의 발전으로 이제는 가정에서 임종을 맞이하기 보다는 병원에서 임종을 맞이하는 경우가 점점 더 많아지고 있으며, 이러한 변화에 따라 간호사는 호스피스 병동뿐만 아니라 일반병동에서도 임종 환자를 간호해야 하는 상황이 증가하고 있다(Jun & Kwon, 2024).

그러나 임종간호를 제공하는 간호사는 임종간호에 대한 스트레스와 죽음불안 등 여러 부정적인 경험에 직면할 수 있다. 간호사는 임종을 앞둔 환자의 소생을 위해 무언가를 더 할 수 없다는 무력감과 환자가 임종할 경우 대가 없는 헌신으로 인해

**주요어:** 간호사, 임종간호, 죽음, 불안, 소진

**Corresponding author:** Kim, Jeonghyun <https://orcid.org/0000-0001-5173-6745>

College of Nursing, Catholic University of Pusan, 74 Oryun-daero, Geumjeong-gu, Busan 46265, Korea.

Tel: +82-51-510-0773, Fax: +82-51-510-0747, E-mail: kjh1218@cup.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 오세미의 석사학위논문 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Catholic University of Pusan.

Received: Nov 15, 2024 | Revised: Dec 18, 2024 | Accepted: Dec 20, 2024

허탈감이나 절망감을 느끼는 등 정신적인 고통을 경험하며, 이는 임종을 앞둔 환자에게 간호를 제공할 때 신체적 에너지 소모와 심리적 고통으로 이어지는 임종간호 스트레스와 연결된다(Kim & Choi, 2023). 또한 죽음을 앞둔 환자와의 상호작용 과정에서 인간이 느낄 수 있는 불안, 혐오감, 파멸감, 거부, 부정 등의 다양한 부정적 감정을 경험할 수 있는데, 이는 죽음불안으로 표현된다(Braun, 2009). 특히 간호사는 환자의 죽음을 직접적으로 목격하며 많은 시간을 환자와 보내기 때문에 죽음에 대한 이해도가 높은 간호사라 하더라도 자신의 죽음에 대한 인식을 하게 되거나 정서적 부담을 느끼는 상황을 겪게 된다(Zheng, Bloomer, Guo, & Lee, 2021).

이러한 부정적 경험은 임종 환자에 대한 간호의 질에도 영향을 미칠 수 있다. 선행연구에 따르면 간호사에게 임종간호 스트레스가 지속될 경우 임종 환자를 회피하는 행동을 보이며, 죽음에 대한 불안이 증가하게 된다(Zheng et al., 2021). 또한 죽음불안이 높은 간호사는 임종 환자에게 간호를 제공할 때 임종에 대한 언급을 회피하는 방어기제를 사용하고(Zheng et al., 2021), 임종간호 수행 과정 중 환자 및 보호자와의 의사소통에 어려움을 느껴 소극적인 태도로 임종간호를 제공하며, 결과적으로 임종간호의 질을 저하시키는 것으로 나타났다(Zheng et al., 2021).

한편, 소진이란 업무수행 중에 경험하는 신체적, 정신적 피로감을 의미하며 여러 사람들과 밀접하게 상호작용해야 하는 직업군에서 흔히 발생하는 현상이다(Leiter & Maslach, 2009). 병원에서 근무하는 간호사들은 다양한 직종과의 인간관계 속에서 대인관계 갈등과 직무 과부하와 같은 스트레스 요인에 반복적으로 노출되며, 특히 돌봄 제공자로서 임종 상황에서는 환자뿐 아니라 보호자와 같은 다양한 이해관계자를 마주해야 하기 때문에 소진을 경험하기가 더욱 쉽다. 간호사의 소진은 심리적으로 업무와의 분리, 환자에 대한 무관심, 경직되고 냉소적인 반응 등으로 나타나며(Leiter & Maslach, 2009), 소진으로 인해 직업 성취감이 저하되고 직무에 대한 이탈감과 피로가 증가하는 것은 간호사 개인의 신체적, 정신적 건강에 악영향을 미친다. 뿐만 아니라 업무 수행에도 부정적 영향을 미쳐 대상자에게 제공되는 간호의 질에도 부정적인 결과를 초래한다(Pick, 1983). 따라서 간호사의 소진을 예방하고 감소시키기 위한 노력이 필요하며 이를 위해 소진에 영향을 미치는 관련 요인을 파악하여 소진을 예방하고 중재하기 위한 체계적인 접근이 요구된다.

특히, 상급종합병원은 중증 환자의 비율이 높고 복잡한 의료 기술을 다루는 환경으로, 간호사가 소진을 경험할 가능성이 더

욱 높다. 이러한 환경에서는 신속한 의사결정이 요구되는 상황에서 간호사가 임종간호에 충분한 지원과 시간을 투자하기 어려운 여건에 놓이는 경우가 많다(Shin & Lee, 2024). 그러나 간호사의 소진에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 임종간호 스트레스와 죽음불안에 대한 연구는 주로 요양병원 간호사를 중심으로 시행되었으며(Hyeon & Lee, 2020; Lim & Choi, 2019), 상급종합병원 간호사를 대상으로 임종간호 스트레스와 죽음불안이 소진에 미치는 영향을 규명한 연구는 찾아보기 어렵다. 이에 본 연구는 상급종합병원 간호사를 대상으로 임종간호 스트레스와 죽음불안의 특성을 파악하고, 이들 변수가 간호사의 소진에 미치는 영향을 확인함으로써 상급종합병원에 근무하는 간호사의 소진을 완화할 수 있는 중재 전략 개발의 근거를 제시하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 상급종합병원 간호사의 임종간호 스트레스와 죽음불안이 소진에 미치는 영향을 알아보기 위함이며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 임종간호 스트레스, 죽음불안 및 소진의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호 스트레스, 죽음불안 및 소진의 차이를 파악한다.
- 대상자의 임종간호 스트레스, 죽음불안 및 소진 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 상급종합병원에서 근무하는 간호사의 임종간호 스트레스, 죽음불안, 소진 정도를 확인하고 변수 간의 관계를 파악하여 소진에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B시에 소재한 일 상급종합병원 간호사로, 현 부서에서 근무한 경력이 1년 이상이면서 최근 1년 이내 환자에게 임종간호를 수행한 경험이 있는 간호사이다. 연구대

상자 수는 G\*Power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에서 유의수준 .05, 중간효과크기 0.15, 검정력 .80, 예측변수 12개로 하였을 때 최소표본 수는 127명이며, 대상자 탈락률을 고려하여 140명에게 설문지를 배부하였으며 회수율은 100%였다. 불성실한 응답이 없어 총 140부를 최종 자료분석에 사용하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 임종간호 스트레스

임종간호 스트레스는 Lee (2004)가 개발한 임종간호 스트레스 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 40문항이며 간호사의 전문지식과 기술부족 3문항, 의료한계에 대한 갈등 4문항, 업무량 과중 5문항, 임종 환자와의 인간적 갈등 7문항, 임종 환자 간호에 대한 부담감 7문항, 임종 환자에 대한 시간 할애의 어려움 6문항, 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적인 태도 8문항의 총 7개 하위 영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇다' 5점에서 '매우 아니다' 1점으로 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 임종간호 스트레스가 높은 것을 의미한다. Lee (2004)가 보고한 도구의 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었으며, 본 연구에서의 전체 도구 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94였다.

#### 2) 죽음불안

죽음불안은 Collett과 Lester (1969)가 개발한 Fear of Death Scale (FODS)와 Templer (1970)가 개발한 DAS (Death Anxiety Scale)를 토대로, Thorson과 Powell (1990)이 수정한 Revised Death Anxiety Scale (RDAS)를 Park (1995)이 한국인을 대상으로 수정 보완한 죽음불안 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 34문항으로 죽음의 의미 4문항, 고립 11문항, 타인에 대한 염려 4문항, 사후의 불확실성 5문항, 능력상실 4문항, 부존재 3문항, 죽음의 장소 및 방법 3문항의 총 7개 하위 영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇다' 5점에서 '매우 아니다' 1점까지의 5점 Likert 척도이며 점수가 높을수록 죽음에 대한 염려나 불안정도가 높은 것을 의미한다. Park (1995)이 보고한 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .96이었으며, 본 연구에서의 전체 도구 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92였다.

#### 3) 소진

소진은 Pines와 Arosion (1983)이 개발한 소진측정도구를 간호사의 소진을 측정하기 위해 Pick (1983)이 수정 보완한 도

구를 사용하였다. 본 도구는 총 20문항으로 신체적 소진 6문항, 정서적 소진 7문항, 정신적 소진 7문항의 3개의 하위 요인으로 구성되었다. 각 문항은 '항상 그렇다' 5점에서 '그렇지 않다' 1점까지의 Likert 척도로 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다. 7개의 문항은 역 문항으로 역환산하였다. Pick (1983)이 보고한 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .90이었으며, 본 연구에서의 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었다.

### 4. 자료수집

본 연구는 기관생명윤리위원회 승인을 받은 후 B시 소재 일개 상급종합병원 간호부로 연락하여 연구의 목적과 방법을 설명하고 협조를 요청한 후 자료수집을 승인받고 해당 병동 부서장의 승인을 받아 조사를 실시하였다. 자료수집기간은 2023년 11월 1일부터 11월 9일까지로 승인받은 절차에 따라 연구대상자 모집에 대한 사항을 원내 온라인 게시판에 게시하고 자발적인 참여 의사를 밝힌 대상자에 한하여 설문지를 배부하였다. 설문동의서에 설문내용의 동의 여부를 표시하도록 하며, 참여를 동의한 대상자에 한해 자발적인 서면 동의를 받고 실시하였다. 설문지는 자기 기입 방식으로 작성 후 개별적으로 편지봉투에 넣어 밀봉 후 연구자가 해당 부서에 방문하여 직접 회수하였다. 이후, 연구에 참여한 대상자에게는 답례품을 제공하였다.

### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 27.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 임종간호 스트레스, 죽음불안 및 소진의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호 스트레스, 죽음불안 및 소진 정도의 차이는 독립표본 t-test, one-way ANOVA로 분석하였으며 사후 분석은 Scheffé test를 사용하였다.
- 대상자의 임종간호 스트레스와 죽음불안 및 소진의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인은 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression analysis)으로 분석하였다.

## 6. 윤리적 고려

본 연구는 B시 소재 C학교 기관생명윤리위원회(CUPIRB-2023-046) 승인을 받아 연구를 진행하였으며, 연구대상자의 권리 보호를 위해 연구 설명문에 연구의 목적과 방법, 사생활과 익명 보장, 자발적 동의와 자율의지에 의한 연구철회 가능성, 연구철회로 인한 불이익이 없음을 명시하였다. 또한 동의서 작성 과정에서 연구결과가 연구 이외의 다른 목적으로 사용되지 않으며, 수집된 자료는 연구 종료 후 파기할 것이라는 내용에 대해 설명하였다. 연구참여에 대한 사례로는 대상자가 기입한 연락처로 소정의 모바일 쿠폰을 제공하였다. 대상자의 연락처는 설문지와 별도의 양식에 수집하여 설문지를 통한 개인이 식별되지 않도록 하였고 보상 후 즉시 폐기하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여자가 129명(92.1%), 남자가 11명(7.9%)

으로 나타났다. 연령은 25세~31세 미만이 63명(45.0%)으로 가장 많았다. 학력은 대학교 졸업이 118명(84.3%), 대학원 수료 이상이 22명(15.7%)이었다. 결혼 상태는 미혼이 95명(67.9%), 기혼은 45명(32.1%)이었다. 근무부서는 병동이 83명(59.3%), 임상경력은 7년 이상이 51명(36.4%)으로 가장 많았다. 현 부서 경력은 5년 이상이 51명(36.4%)으로 가장 많았으며, 종교는 없는 경우는 88명(62.9%)으로 종교가 있는 경우 52명(37.1%)보다 많았다. 임종간호경험은 10회 이하가 111명(79.3%), 11회 이상이 29명(20.7%)이었다(Table 1).

### 2. 대상자의 임종간호 스트레스, 죽음불안 및 소진

임종간호 스트레스는 5점 만점에 평균  $3.60 \pm 0.59$ 점으로 하위영역에서 '환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적 태도'가  $3.75 \pm 0.70$ 점으로 가장 높았고, '임종 환자간호에 대한 부담감'이  $3.10 \pm 0.92$ 점으로 가장 낮았다. 죽음불안은 평균 5점 만점에  $3.11 \pm 0.59$ 점으로 '고립'이  $3.90 \pm 0.86$ 점으로 가장 높았고, '사후의 불확실성'이  $2.72 \pm 0.76$ 점으로 가장 낮았다. 소진은 5점 만점에 평균  $3.13 \pm 0.61$ 점으로 '신체적 소진'이  $3.54 \pm$

**Table 1.** General Characteristics of Participants

(N=140)

Variables	Categories	n (%)	M±SD
Sex	Male	11 (7.9)	
	Female	129 (92.1)	
Age (year)	< 25	22 (15.7)	29.8±4.5
	25~< 31	63 (45.0)	
	≥ 31	55 (39.3)	
Education level	Bachelor degree	118 (84.3)	
	Master degree	22 (15.7)	
Marital status	Single	95 (67.9)	
	Married	45 (32.1)	
Workplace	Ward	83 (59.3)	
	Intensive care unit	57 (40.7)	
Total clinical experience (year)	1~< 3	25 (17.9)	6.54±4.01
	3~< 5	31 (22.1)	
	5~< 7	33 (23.6)	
	≥ 7	51 (36.4)	
Clinical careers in the current department (year)	< 3	49 (35.0)	4.15±2.49
	3~< 5	40 (28.6)	
	≥ 5	51 (36.4)	
Religion	No	88 (62.9)	
	Yes	52 (37.1)	
End-of-life nursing experience (number of times/year)	≤ 10	111 (79.3)	11.53±18.87
	≥ 11	29 (20.7)	

M=Mean; SD=Standard deviation.

**Table 2.** Level of End-of-life Care Stress, Death Anxiety, and Burnout

(N=140)

Variables	Item M±SD	Total			
		M±SD	Min	Max	Possible range
End-of-life care stress	3.60±0.59	143.87±23.66	65	190	40~200
Negative attitude toward the death of patients and carers	3.75±0.70	37.51±7.00	14	50	8~40
Conflict over medical limits	3.74±0.66	14.97±2.63	7	20	4~20
Human conflict with a dying patient	3.70±0.79	22.17±4.74	7	30	6~30
Lack of expertise and skills	3.68±0.88	11.03±2.64	4	15	3~15
Heavy workload	3.64±0.78	18.19±3.92	6	25	5~25
Difficulty of time spending for dying patients	3.64±0.67	25.48±4.70	15	35	7~35
Burden or caring for end-of-life patients	3.10±0.92	21.71±6.46	7	34	7~35
Death anxiety	3.11±0.59	105.61±20.04	49	149	34~170
Isolation	3.90±0.86	15.59±3.42	5	20	4~20
Concern for others	3.52±0.72	14.06±2.89	4	20	4~20
Place and method of death	3.18±0.80	9.54±2.39	3	15	3~15
The meaning of death	3.02±0.71	33.26±7.79	14	52	10~50
A loss of ability	2.98±0.85	8.95±2.55	3	15	3~15
Existence	2.86±0.87	8.58±2.60	3	15	3~15
Postmortem uncertainty	2.72±0.76	19.04±5.33	7	32	7~35
Burnout	3.13±0.61	62.51±12.29	24	92	20~100
Physical burnout	3.54±0.72	21.22±4.30	7	30	6~30
Mental burnout	3.06±0.65	21.40±4.53	10	33	7~35
Emotional burnout	2.84±0.76	19.89±5.33	7	32	7~35

M=Mean; Min=Minimum; Max=Maximum; SD=Standard deviation.

0.72점으로 가장 높았고, ‘정서적 소진’이 2.84±0.76점으로 가장 낮았다(Table 2).

### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호 스트레스, 죽음불안 및 소진 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 임종간호 스트레스 분석 결과 학력에서는 석사 이상보다 학사인 간호사( $t=2.63, p=.009$ ), 결혼 상태에서는 기혼 간호사보다 미혼 간호사( $t=2.08, p=.039$ ), 근무부서는 중환자실인 경우보다 병동에 근무하는 간호사( $t=3.51, p=.001$ )의 임종간호 스트레스가 통계적으로 유의하게 높았다. 또한 임상경력( $t=3.57, p=.016$ )과 부서경력( $t=4.89, p=.010$ )이 3년 이상 5년 미만인 경우 임종간호 스트레스가 가장 높았다. 죽음불안은 종교가 없는 대상자보다 종교가 있는 대상자에서 더 높게 나타났으며( $t=-2.34, p=.020$ ), 소진은 학력에서 석사 이상의 간호사보다 학사( $t=3.26, p=.001$ ), 결혼 상태에서는 기혼보다 미혼( $t=3.21, p=.002$ ), 종교가 없는 경우보다 종교가 있는 경우( $t=-1.98, p=.049$ ) 통계적으로 유의하게 높았다(Table 3).

### 4. 대상자의 임종간호 스트레스, 죽음불안 및 소진의 관계

소진은 임종간호 스트레스( $r=.24, p=.003$ )와 죽음불안( $r=.36, p<.001$ ) 과 유의한 양의 상관관계가 있었다(Table 4).

### 5. 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인

대상자의 소진에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 소진을 종속변수로 설정하고, 일반적 특성 중 유의한 차이를 보인 학력, 결혼, 종교 항목과 소진과 유의한 상관관계를 보인 임종간호 스트레스, 죽음불안 총 5개를 독립변수로 설정하여 단계적 회귀분석을 시행하였다. 일반적 특성에서 명목변수인 학력, 결혼, 종교를 더미변수로 변환하여 분석하였다. 잔차분석을 통하여 정규성, 독립성, 등분산성을 확인하였으며, 분산팽창인자(VIF)값은 모든 변수에서 10 미만으로 나타나 다중공선성은 발생하지 않았다. Durbin-Watson 값도 1.99로 나타나 자기상관성은 없는 것으로 나타났다. 회귀분석 결과, 죽음불안( $\beta=.30, p<.001$ )과 결혼상태( $\beta=-.18, p=.033$ )가 소진에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이들 변수의 소진에 대한 설명력은 19%로 나타났다( $F=7.61, p<.001$ )(Table 5).

**Table 3.** Differences in End-of-life Care Stress, Death Anxiety and Burnout to General Characteristics

(N=140)

Variables	Categories	End-of-life care stress		Death anxiety		Burnout	
		M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Sex	Male	3.72±0.71	0.73	3.07±0.69	-0.19	2.92±0.50	-1.16
	Female	3.59±0.58	(.464)	3.11±0.58	(.843)	3.14±0.62	(.245)
Age (year)	< 25	3.61±0.62	0.02	3.15±0.60	0.26	3.11±0.51	0.23
	25~ < 31	3.60±0.54	(.972)	3.07±0.57	(.771)	3.17±0.57	(.787)
	≥ 31	3.58±0.65		3.13±0.61		3.09±0.70	
Education level	Bachelor degree	3.65±0.58	2.63	3.14±0.58	1.77	3.20±0.57	3.26
	Master degree	3.30±0.58	(.009)	2.90±0.63	(.077)	2.75±0.72	(.001)
Marital status	Single	3.67±0.59	2.08	3.13±0.60	0.82	3.24±0.59	3.21
	Married	3.45±0.57	(.039)	3.05±0.56	(.412)	2.89±0.62	(.002)
Working department	Ward	3.74±0.54	3.51	3.07±0.66	-0.80	3.13±0.65	0.13
	Intensive care unit	3.39±0.61	(.001)	3.15±0.47	(.423)	3.12±0.56	(.897)
Total clinical experience (year)	1~ < 3 <sup>a</sup>	3.49±0.65	3.57	3.05±0.66	0.12	3.03±0.59	1.55
	3~ < 5 <sup>b</sup>	3.89±0.49	(.016)	3.15±0.59	(.945)	3.31±0.54	(.203)
	5~ < 7 <sup>c</sup>	3.51±0.49	a, c, d < b	3.11±0.59		3.15±0.70	
	≥ 7 <sup>d</sup>	3.53±0.63		3.11±0.57		3.04±0.60	
Clinical careers in the current department (year)	< 3 <sup>a</sup>	3.42±0.68	4.89	3.02±0.65	0.86	3.02±0.54	1.61
	3~ < 5 <sup>b</sup>	3.81±0.49	(.010)	3.16±0.55	(.422)	3.26±0.53	(.202)
	≥ 5 <sup>c</sup>	3.61±0.52	a, c < b	3.15±0.56		3.12±0.72	
Religion	No	3.55±0.51	-1.24	3.02±0.57	-2.34	3.05±0.62	-1.98
	Yes	3.68±0.70	(.216)	3.26±0.59	(.020)	3.26±0.59	(.049)
End-of-life care experience (number of time/year)	≤ 10	3.59±0.63	-0.16	3.09±0.61	-0.55	3.16±0.60	1.27
	≥ 11	3.61±0.40	(.867)	3.16±0.51	(.580)	3.00±0.66	(.205)

M=Mean; SD=Standard deviation.

**Table 4.** Correlations among End-of-life Care Stress, Death Anxiety, and Burnout

(N=140)

Variables	End-of-life care stress	Death anxiety	Burnout
	r (p)	r (p)	r (p)
End-of-life care stress	1		
Death anxiety	.53 (< .001)	1	
Burnout	.24 (.003)	.36 (< .001)	1

## 논 의

본 연구는 상급종합병원에 근무하는 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호사들의 소진예방 및 관리 전략을 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 임종간호 스트레스는 5점 만점에 평균 3.60점이었다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 상급종합병원 간호사를 대상으로 임종간호 스트레스를 측정했던 연구의 3.83점(Shin & Lee, 2024), 대학병원 신규간호사 대상 연

구의 3.77점(Kim & Choi, 2023)의 결과와 유사한 수준이다. 또한 요양병원 간호사 대상 연구의 3.57점(Lim & Choi, 2019)과 3.71점(Jung, 2023), 종합병원 간호사 대상 연구의 3.66점과 3.74점(Lee & Choi, 2024; Song & Jo, 2023)과 유사한 수준으로 나타나 의료기관의 특성에 따른 간호사의 임종간호 스트레스 차이는 크게 나타나지 않았다. 임종간호 스트레스의 하위요인 중에서는 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적 태도 요인과 의료한계에 대한 갈등 요인에서 가장 높은 스트레스를 경험하는 것으로 나타났으며 선행연구에서 높게 나타난 임종간호 스

**Table 5.** Factors Influencing Burnout

(N=140)

Variables	Categories	B	SE	$\beta$	t	p	VIF
(Constant)		43.34	6.53		6.63	< .001	
Education level	Bachelor degree (ref.)						
	Master's degree	-4.69	2.93	-.14	-1.60	.111	1.31
Marital status	Single (ref.)						
	Married	-4.87	2.26	-.19	-2.15	.033	1.29
Religion	No (ref.)						
	Yes	3.15	1.98	.12	1.59	.114	1.05
End-of-life care stress		0.00	0.04	.00	0.07	.939	1.45
Death anxiety		0.18	0.05	.30	3.34	.001	1.43

$R^2=.22$ , Adj.  $R^2=.19$ ,  $F=7.61$ ,  $p < .001$ , Durbin-Watson=1.99

SE=Standard error; VIF=Variance inflation factor.

트레스 요인과 일치하였다(Kim & Choi, 2023; Song & Jo, 2023). 이는 간호사가 임종 현장에서 환자의 삶과 죽음에 감정적으로 개입하고 가족들의 반응이나 환자 결과와 관련하여 스트레스를 경험하며(Ahn et al., 2014), 이러한 상황 속에서 간호사는 적극적으로 소생을 시도할 수 없이 무력감과 회의감을 느낀다는 결과(Yang & Shin, 2016)와 일맥상통한다. 따라서 임종 과정에 대한 인식을 개선하기 위해 보호자에게 임종과정과 관련된 정보를 제공하거나 임종을 준비하는 가족을 위한 상담 서비스를 제공하는 것이 필요하다. 또한 비슷한 경험을 한 사람들 간의 대화를 통해 서로의 감정을 공유하고 지지할 수 있는 자조 모임과 같은 프로그램 개발, 의료적 한계로 인한 갈등 완화를 위한 의료적 의사결정 지원 도구 개발이 필수적이다. 이를 통해 간호사의 임종간호 스트레스를 경감시키고 보다 전문적인 임종간호 제공을 지원할 수 있을 것이다.

본 연구에서 죽음불안은 5점 만점에 평균 3.11점으로 나타났다. 대학병원 및 종합병원 간호사(Kim & Choi, 2010)와 종합병원 간호사(Beak, 2020)를 대상으로 동일한 도구를 사용하여 측정한 선행연구에서도 죽음불안이 3.23점~3.38점으로 나타나 간호사가 중간 수준 이상의 죽음불안을 느끼고 있음을 시사하였다. 간호직의 특성상 죽음을 많이 경험하는 간호사들은 환자의 죽어감을 자신의 죽어감과 연관 짓거나 우울, 슬픔 등의 부정적 감정을 경험할 가능성이 크다(Park 1995). 또한 간호사의 죽음불안 수준이 높아질수록 자기 공감, 칭찬, 수용과 같은 정서적 돌봄 요구가 증가하는 것으로 나타났다(Shim & Lee, 2021). 이러한 죽음불안은 건강과 관련된 삶의 질 저하, 환자 및 가족 및 의료진과의 의사소통 어려움, 직무만족도 저하로 인한 간호사 이직률 증가 등으로 연결될 수 있다(Nia, Lehto, Ebadi,

& Peyrovi, 2016). 따라서 간호사의 죽음불안을 완화하고 정서적 지지를 제공하기 위한 체계적인 접근이 필요하다.

대상자의 소진은 5점 만점에 평균 3.13점이었다. 동일한 도구를 사용하여 요양병원 간호사(Lim & Choi, 2019)와 임상간호사(Park & Seo, 2019)를 대상으로 한 연구에서 소진이 3.05~3.39점으로 나타났으며, 이를 통해 간호사는 중간 점수 이상의 소진을 경험하고 있음을 알 수 있다. 소진의 하위요인별 점수는 신체적 소진이 가장 높았고, 그 다음으로 정신적 소진, 정서적 소진 순으로 나타났다. 특히 신체적 소진은 간호 인력 부족과 과중한 업무 부담과 밀접한 관련이 있는 것으로 보고되었다(Park & Seo, 2019). 이를 예방하고 완화하기 위해 간호사의 신체적 소진과 업무 부담을 줄일 수 있는 다각적인 노력이 필요하다. 예를 들어, 과중한 업무로 인한 피로를 경감시키기 위해 충분한 휴식 시간을 보장하고, 간호사가 효율적이고 안정적으로 업무를 수행할 수 있도록 업무 환경을 개선하는 것이 중요하다. 이러한 노력은 간호사의 건강을 보호하는 동시에 간호의 질을 향상시키는 데 기여할 수 있다.

일반적 특성에 따른 소진의 차이는 최종학력이 석사 이상인 간호사보다 학사 졸업인 간호사에서, 기혼 간호사보다 미혼 간호사에서 더 높게 나타났다. 특히 최종 학력의 경우, 선행연구(Hyeon & Lee, 2020)와 마찬가지로 대학원 수료 이상의 간호사보다 학사 졸업인 간호사의 소진이 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 대상자의 교육 수준뿐만 아니라 연령, 임상 경력, 대학원 과정과 업무의 병행 등 다양한 요인을 함께 고려할 필요가 있다. 따라서 간호사의 소진을 경감하기 위해 교육 수준 향상과 더불어 소진에 영향을 미치는 복합적 요인을 체계적으로 분석하는 후속 연구가 필요하다. 또한 본 연구결과 선행연

구(Lim & Choi, 2019)와 마찬가지로 기혼 간호사보다 미혼 간호사에서 소진이 더 높게 나타났다. 이를 바탕으로 기혼 간호사는 가족의 지지체계를 통해 소진이 조절될 수 있을 것으로 추측되나, 간호사의 결혼 여부에 따른 소진의 차이는 연령, 임상 경력 등 다양한 요인을 종합적으로 고려하여 해석할 필요가 있다.

본 연구결과, 임종간호 스트레스가 높을수록 죽음불안이 증가하는 것으로 나타났으며, 죽음불안이 높을수록 소진도 증가하는 것으로 확인되었다. 또한, 임종 환자를 돌보는 간호사의 소진에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 죽음불안으로 나타났으며, 이들 변수의 설명력은 19%로 나타났다. 이는 죽음불안이 소진에 부정적인 영향을 미친다는 선행연구(Norouzi et al., 2024)의 결과와 일치하였다. 따라서 임종 환자를 돌보는 간호사의 소진을 예방하기 위해 죽음불안을 경감시키는 중재가 필요하다. 선행연구에 따르면, 죽음에 대한 의사소통과 통합적 환자 사정 등 호스피스·완화의료 교육(Roh & Kim, 2023)이나 마음챙김 프로그램(Ji & Zhang, 2023)이 간호사의 죽음불안을 감소시키는 데 효과적이었다. 또한 간호사에게 제공되는 사회적 지지는 죽음불안이 심리적 고통(Distress)으로 이어지는 것을 완화하는 데 중요한 역할을 하는 것으로 나타나(Kagan, 2021), 가족, 동료, 전문가를 통한 지지 프로그램 운영이 죽음불안을 경감하는 데 도움이 될 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구는 상급종합병원 간호사의 임종간호 스트레스와 죽음불안이 소진에 미치는 영향을 규명한 점에서 의의가 있다. 그러나 본 연구는 B시에 소재한 일개 상급종합병원 간호사를 대상으로 자료를 수집하여 연구결과를 일반화하는 데 한계가 있을 수 있다. 또한 본 연구에서 소진의 영향요인인 죽음불안과 결혼상태의 설명력은 19%로 낮게 나타나 향후 다양한 지역의 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 반복 연구가 필요할 것이다.

## 결론

본 연구는 상급종합병원 간호사의 임종간호 스트레스와 죽음불안이 소진에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구결과 간호사의 죽음불안과 결혼상태가 소진에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 임종간호 스트레스는 죽음불안, 소진과 상관관계가 있으나 소진에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 요인이 아닌 것으로 나타났다. 이에 임종간호 스트레스, 죽음불안, 소진 간 매개효과 분석 등 변수 간 관계 규명을 위한 후속 연구가 필요하다. 또한 간호사의 소진에 죽음불안이 영향을 미치는 것을 바탕으로, 죽음불안 완화와 임종간호

스트레스를 감소시킬 수 있는 실질적 프로그램을 개발하고 적용하여 소진의 변화를 확인하는 연구를 제안한다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

## ORCID

Oh, Semi

<https://orcid.org/0009-0006-8184-3713>

Kim, Jeonghyun

<https://orcid.org/0000-0001-5173-6745>

## REFERENCES

- Ahn, S. Y., Kim, H. K., Kong, E. S., Kim, N. C., Kim, C. G., Song, M. S., et al. (2014). Nurses' experiences with end-of-life care for the elderly. *Journal of the Korean Gerontological Nursing Society*, 16(2). <https://doi.org/10.17079/jkgn.2014.16.2.118>
- Beak, K. Y. (2020). *Nurse's death anxiety, resilience, and end-of-life nursing stress*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Braun, M., Gordon, D., & Uziely, B. (2010). Associations between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. *Oncology Nursing Forum*, 37(1), E43-E49. <https://doi.org/10.1188/10.ONF.E43-E49>
- Collett, L. J., & Lester, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *The Journal of Psychology*, 72(2), 179-181. <https://doi.org/10.1080/00223980.1969.10543496>
- Hyeon, I. S., & Lee, S. Y. (2020). Mediating effects of burnout between emotional labor and resilience for nurses in long-term care hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 21(3), 353-359. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.3.353>
- Ji, X., & Zhang, J. (2023). Mindfulness exercises reduce death anxiety and burnout in intensive care nurses. *Death Studies*, 47(5), 600-605. <https://doi.org/10.1080/07481187.2022.2113480>
- Jun, M. G., & Kwon, M. J. (2024). Factors affecting end-of-life care performance of nurses in hospice and palliative nursing institutions. *Journal of Industrial Convergence*, 22(5), 107-116. <https://doi.org/10.22678/JIC.2024.22.5.107>
- Jung, J. S. (2023). Comparison of terminal care stress and terminal care of long-term care hospital nurses and nursing staff. *Asia-pacific Journal of Convergent Research Interchange*, 9(1), 275-287. <https://doi.org/10.47116/apjcri.2023.01.23>
- Kagan, M. (2021). Social support moderates the relationship between death anxiety and psychological distress among Israeli nurses. *Psychological Reports*, 124(4), 1502-1514. <https://doi.org/10.1177/0033294120945593>
- Kim, R. N., & Choi, S. Y. (2023). Factors influencing end-of-life care stress in nurses. *Asian Oncology Nursing*, 23(4).



- <https://doi.org/10.5388/aon.2023.23.4.207>
- Kim, S. N., & Choi, S. O. (2010). Nurses' death anxiety and spirituality. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 16(1), 101-110.  
<https://doi.org/10.5977/JKASNE.2010.16.1.101>
- Lee, M. S., & Choi, H. J. (2024). The impact of attitude toward terminal care, nurses' clinical decision-making ability, and stress coping strategy on terminal care stress. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 25(7), 153-162.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2024.25.7.153>
- Lee, Y. O. (2004). *A study of cancer unit nurses' stress from Bereavement support*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2009). Nurse turnover: The mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, 17(3), 331-339. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01004.x>
- Lim, G. Y., & Choi, S. Y. (2019). The influence of ethical dilemma and end-of-life care stress on burnout in longterm care hospital nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*, 10(6), 355-363. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.6.355>
- 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.
- Norouzi, M., Ghorbani Vajargah, P., Falakdami, A., Mollaei, A., Takasi, P., Ghazanfari, M. J., et al. (2024). A systematic review of death anxiety and related factors among nurses. *Journal of Death and Dying*, 89(4), 1473-1491.  
<https://doi.org/10.1177/00302228221095710>
- Park, E. J., & Seo, M. (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.  
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2019.28.4.230>
- Park, E. K. (1995). *Development of a death anxiety scale*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Pick, E. H. (1983). *A study on the correlation between the burnout experience and job satisfaction of nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Pines, A., & Aronson, E. (1983). Combatting burnout. *Children and Youth Services Review*, 5(3), 263-275.  
[https://doi.org/10.1016/0190-7409\(83\)90031-2](https://doi.org/10.1016/0190-7409(83)90031-2)
- Roh, Y. Y., & Kim, M. (2023). The effects of the hospice & palliative care education programs for nurses and nursing students in Korea: A systematic review. *Journal of the Korea Contents Association*, 23(8), 413-425.  
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2023.23.08.413>
- Shim, J. Y., & Lee, S. (2021). Death anxiety and needs of interpersonal caring behaviors of nurses in hospice wards: Focused on types of personality. *The Journal of the Korea Contents Association*, 21(5), 737-745.  
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.05.737>
- Shin, Y. Y., & Lee, H. (2024). Impacts of death perceptions, terminal care stress, and life satisfaction on attitudes toward end-of-life care among nurses at a tertiary hospital. *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 26(3), 218-227.  
<https://doi.org/10.7586/jkbns.24.019>
- Song, J., & Jo, M. (2023). The relationship between end-of-life care stress, compassionate competence and job satisfaction among nurses caring for cancer patients. *Journal of Muscle and Joint Health*, 30(2), 111-119.  
<https://doi.org/10.5953/JMJH.2023.30.2.111>
- Templer D. I. (1970). The construction and validation of a Death Anxiety Scale. *The Journal of General Psychology*, 82, 165-177.  
<https://doi.org/10.1080/00221309.1970.9920634>
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1990). Meanings of death and intrinsic religiosity. *Journal of Clinical Psychology*, 46(4), 379-391.  
[https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199007\)46:4<379::AID-JCLP2270460402>3.0.CO;2-A](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199007)46:4<379::AID-JCLP2270460402>3.0.CO;2-A)
- Yang, J. H., & Shin, S. R. (2016). A study of relationship between death perception, spiritual well being and terminal care stress of geriatric hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(6), 510-520.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.6.510>
- Zheng, R., Bloomer, M. J., Guo, Q., & Lee, S. F. (2021). New graduate nurses' coping with death and the relationship with death self-efficacy and death anxiety: A multicentre cross sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 77(2), 795-804.  
<https://doi.org/10.1111/jan.14621>
- Zheng, R., Guo, Q., Chen, Z., Ma, L., & McClement, S. (2021). An exploration of the challenges for oncology nurses in providing hospice care in mainland China: A qualitative study. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 8(2), 139-146.  
[https://doi.org/10.4103/apjon.apjon\\_62\\_20](https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_62_20)