

부산.경남 지역 간호학생과 간호사의 영적 요구도 비교

조 현¹, 심은경², 권영채³, 지재훈⁴, 배영희³, 우영옥³

¹인제대학교 보건행정학과, 보건과학정보연구소

²동명대학교 보건복지교육대학 뷰티케어학과

³인제대학교 대학원 보건행정학과

⁴인제대학교 병원전략경영연구소

A comparative study on the spiritual needs between nursing students and nurses in Busan and Gyungnam province

Hyun Cho¹, Eun-kyung Sim², Young-chae Kwon³, Jae-hoon Ji⁴,
Bae-Young³, young-ok woo³

¹Department of Health Care Management, Inje University,
Institute of Health Science and Information, Inje University

²Department of Beauty care, College of Health, Social Welfare & Education,
Tongmyong University

³Department of Health Care Management, Graduate School, Inje University

⁴Center for Health Care Strategic Management, Inje University

요 약

본 연구는 2011년 9월부터 10월까지 부산 경남지역의 병원에 근무하고 있는 간호사 총 153명 간호대학생 총 147 명을 대상으로 설문 조사 수집하였으며, 300 를 배부하여 자료가 불충분한 100 부를 제외하고 최종 200부를 분석하였다. 조사자의 직접방문을 통한 개인별 면담으로 조사하였다. 본 연구에서는 건강한 사람보다는 불건강한 즉 질병에 노출된 가능성이 많은 사람들을 간호대상으로 하는 간호학생과 간호사의 영적 요구도를 파악하고 비교하기위한 목적으로 수행하였다.

따라서 향후 연구에서는 본 연구의 결과를 토대로 간호대학생과 간호사의 영적 요구 도를 파악하고 그것을 바탕으로 간호대상자의 영적간호에 더욱 효율적이고 체계화된 교육프로그램 개발이 필요한 것으로 사료된다.

Key words: Spiritual Well-being, Spritual need, Nursing students and Nurses

1. 서론

1. 연구의 필요성

평균수명의 연장으로 인하여 보다 나은 삶의 질을 유지하고 건강하게 살아가는 것이 요즘 보건학적인 가장 큰 관심사로 대두되고 있다.

최근 우리나라에서도 사회 문화적 영향과 핵가족이 증가하면서 가정에서 죽음학습 부재, 인간의 고령화, 인간소외, 질병구조와 죽음유형의 변화 등을 통해 인간의 삶과 죽음에 대한 태도를 다각도로 조명하게 되었다[1]. 1948년 세계보건기구(WHO)에서 정의한

건강이란 단지 질병이 없는 상태 뿐 만 아니라 신체적 정신적 사회적으로 완전히 안녕한 상태를 말하였으나 1998년 창립 50주년을 맞이하여 종전의 건강개념에 영적 복지(Spiritual Well-Being)를 추가하여 완전한 건강상태를 마음의 건강 즉 영혼의 건강 까지도 건강개념에 포함 시켜야 한다고 주장 하였다 [2].

미국 심리학회의 윤리강령에서도 마찬가지로 인간의 적응과 관련하여 영적 차원의 중요성을 강조하고 있다[3].

인간은 언젠가 누구나 죽음을 맞이하게 된다. 죽음에 대한 자세는 일반인들이 평상시에 그리 심각하게 생각해보지 않는 부분이나 간호전문직을 선택한 간호 대학생과 간호사들은 직업의 현장에서 항상 교육적, 정서적, 종교적으로 준비되어야 하는 부분이다. 왜냐하면 위의 건강의 정의에 따라서 영적요구 중재를 위한 간호는 부가적 접근이 아니라 간호의 질을 결정하는 중요한 요인으로 이는 삶의 질에 영향을 줄뿐만 아니라[4]. 스트레스나 질병을 통제하기 때문이다[5].

따라서 간호사는 영적요구에 대한 정확한 문제를 규명하고 이에 대한 적절한 간호중재를 통해 영적요구를 충족시켜 주어야 한다[6].

간호사의 높은 영적안녕과 영적이해가 환자의 영적건강을 가능하게하며 좋은 영적상태에 있는 간호사는 자신과 관계를 맺고 있는 환자에게 안정된 간호를 제공할 수 있기 때문에 간호사들의 영적 상태가 중요시 되어야한다[7].

또한 임상실습현장에서 만나게 되는 질병 상태인 환자 및 가족을 대하는 경우를 대비하여 간호학생 및 간호사가 먼저 자신의 영적요구에 관심을 가지고 자신의 영적 안녕상태를 유지시켜야 만이 간호대상자의 영적안녕상태에 긍정적인 영향을 미칠 거라고 생각한다.

그동안 영적안녕이나 영적요구에 대한 국내연구들은 주로 환자를 대상으로 한 연구들이었으며 [6][8][9]. 또한 환자 이외에 노인들을 대상으로 도시노인과 농촌노인들에 대한 연구가 대부분 이었다.

현재까지 간호학 분야에서는 영적 본성에 대한 인식부족과 심리적 영역과의 구별이 어려운 점, 종교적 개념과의 혼용 등으로 인해 간호 이론과 연구에서 영적 측면이 등한 시 되고 있는 실정이다[10].

최근까지 대학생의 영적 안녕과 관련된 선행 연구를 살펴보면, 영적건강과 정신건강[11], 영적정신건강[12], 영적 안녕 정도와 영적 간호중요성 인식정도[13]등에 관한 논문이 대부분이며 간호학생과 간호사의 영적 요구도에 관련된 비교 논문은 없는 실정이다. 이에 따라 근무파트의 구별 없이 일반 간호학생과 간호사를 대상으로 영적 요구도를 파악하는 것은 간호제공자인 간호학생과 간호사뿐만 아니라 전범위의 간호대상자를 위한 영적 돌봄의 프로그램을 개발하는데 도움이 될 것으로 생각된다. 임상현장에서 간호학생과 간호사가 제공해야할 영적간호는 영적요구에 대한 이해를 바탕으로 하여야 하며

자신들의 영적 요구도가 어느 정도인지 파악하는 것도 추후에 환자들에게 제공하는 영적간호의 질에 영향을 줄 것이라 생각한다.

영적간호는 영적요구를 전제로 하여 설명되며, 이는 대상자의 순간적인 문제 개입이라고 하기보다는 그의 전 생애를 다루는 전체적인간호영역에 해당되므로 간호사는 자신의 종교적 입장을 초월하여 대상자의 영적요구를 민감하게 인식하고 이를 충족시킬 수 있는 영적 간호지식과 기술 및 태도를 잘 갖추어야한다[14].

본 연구에서는 건강한 사람보다는 불건강한 즉 질병에 노출된 가능성이 많은 사람들을 간호 대상으로 하는 간호학생과 간호사의 영적 요구도를 파악하고 비교에 필요한 공통된 특성을 보다 면 밀히 파악하고자 일반적인 특성은 물론 영적케어 요구도 수준과 영적 케어 요구도의 차이 등을 조사하였으며, 이를 바탕으로 간호대상자의 영적간호에 더욱 효율적이고 체계화된 영적돌봄 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제시하고자함에 본 연구의 필요성을 두고 있다.

2. 연구목적

따라서 본연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 부산 경상남도의 간호 대학생 및 간호사의 일반적 특성 및 영적 요구도에 관련된 특성을 파악한다.

둘째, 간호 대학생의 영적요구도 특성을 파악한다.

셋째, 간호사의 영적요구도의 특성을 파악한다.

3. 연구대상 및 방법

3.1 연구대상 및 조사방법

자료는 2011년 9 월부터 10 월까지 부산 경남지역의 병원에 근무하고 있는 간호사 총 153 명간호 대학생 총 147명을 대상으로 설문 조사 수집하였으며, 300 부를 배부하여 자료가 불충분한 100 부를 제외하고 최종 200부를 분석하였다. 조사자의 직접 방문을 통한 개인별 면담으로 조사하였다.

3.2 측정도구

영적요구는 용진선등이 개발한 영적요구 26문항의 도구를 기초하여 간호학생과 간호사를 대상으로한 설문지를 수정 재구성하여 사용하였다. 영적 요구도

를 조사하기위하여 사랑과 유대감 2항목, 희망과 평화 6항목, 삶의 의미와 목적 5항목, 신과의 관계 5항목, 죽음의 수용 6항목, 총 24항목에 대하여 조사하였다.

총 24문항을 Likert 5점 척도로 측정하였으며 각 문항에 대하여 5점(아주 많이 원한다)에서 1점(전혀 원하지 않는다)로 응답하는 것으로 구성하였다. 점수가 높을수록 영적요구도가 높은 것을 의미하며 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 개발당시 .92 이었다.

3.3 자료분석

자료의 분석은 통계패키지인 SPSS 19.0을 사용하였으며, 본 연구의 구체적인 자료처리 및 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자인 간호학과 학생과 간호사의 사회 인구학적 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다..

둘째, 주요 연구변수인 영적요구도의 5가지 영역인 사랑과 유대감, 희망과 평화, 삶의 의미와 목적, 신과의 관계, 죽음의 수용을 구성하는 문항들에 대하여 간호학과 학생과 간호사의 의식수준을 파악하기 위해 집단별 평균 비교 분석을 실시하였다.

셋째, 연구대상자의 사회 인구학적 특성에 따른 영적요구도에 대한 5가지 영역의 차이를 비교하기 위해 X^2 -test를 실시하였다.

넷째, 영적요구도의 5가지 영역간의 상호관련성을 검증하기 위해 Correlation Analysis를 실시하였다.

4. 연구 결과

4.1 연구대상자의 일반적인 특성

본 연구에서 분석한 연구 대상자의 간호사와 간호학과 학생 200명의 일반적 특성은 <표1>과 같다. 주요 분석 결과를 살펴보면 성별로는 간호사 97%, 간호학과 학생은 96%가 여자였으며 연령은 30세 미만이 간호사 60.0%, 간호학과 학생은 98%로 압도적으로 높게 나타났다. 종교는 무교가 간호사 38.4%, 간호학과 학생 46%로 높으며 간호사의 경우 불교가, 간호학생의 경우 기독교와 천주교가 높은 것으로 나타났다. 주관적 건강상태와 주관적 경제상태는 두 그룹 모두 대부분 '중' 이상으로 높게 나타났다. 직계가족사별경험은 두그룹 모두 조부모가 가장 높았

으며 사별경험이 없음이 그 다음 순으로 나타났다. 문제발생시 주상담자는 친구가 가장 높고 다음으로 부모, 형제자매의 순으로 나타났다.

<표 1> 연구 대상자의 일반적 특성

변수	구분	간호사	간호학과 학생
		빈도(%)	빈도(%)
지역	경남	50(50.0)	50(50.0)
	부산	50(50.0)	50(50.0)
성별	여자	97(97.0)	96(96.0)
	남자	3(3.0)	4(4.0)
연령그룹	30세 미만	60(60.0)	98(98.0)
	30-40세 미만	23(23.0)	2(2.0)
	40세 이상	17(17.0)	0(0.0)
출생계절	봄	21(21.6)	23(23.0)
	여름	24(24.7)	25(25.0)
	가을	24(24.7)	25(25.0)
	겨울	28(28.9)	27(27.0)
종교	기독교	21(21.2)	19(19.0)
	천주교	14(14.1)	19(19.0)
	불교	23(23.2)	16(16.0)
	기타	3(3.0)	0(0.0)
	무교	38(38.4)	46(46.0)
학력	대학교 재학	6(6.1)	98(98.0)
	전문대졸	76(76.8)	0(0.0)
	대졸이상	17(17.2)	2(2.0)
결혼상태	미혼	60(60.0)	95(95.0)
	기혼	40(40.0)	5(5.0)
주관적건강상태	상	27(27.0)	36(36.0)
	중	67(67.0)	58(58.0)
	하	6(6.0)	6(6.0)

4.2 간호사와 간호학생의 영적케어 요구도의 차이 검증

본 연구에서 분석한 연구 대상자의 간호사와 간호학과 학생 200명의 영적케어 요구도 차이를 검증하기 위해 '사랑과 유대감', '희망과 평화', '삶의 의미와 목적', '죽음의 수용', '신과의 관계' 5가지 영역을 t-test를 실시한 결과는 <표2>과 같다. 분석결과 모든 영역에서 간호학과 학생이 간호사에 비해 영적케어 요구도가 높았으며 특히 '죽음의 수용'과 '신과의 관계' 영역은 간호사와 간호과 학생 간에 통계적으로 유의한 차이가 있어 간호과 학생이 간호사에 비해 죽음의 수용과 신과의 관계에 대한 요구도가 유의하게 높았다($p < 0.05$).

영역별 요구도 평균을 살펴보면 '신과의 관계'를 제외한 모든 영역에서 5점 만점에 3점이상으로 나타

났고 특히 ‘사랑과 유대감’ 영역의 평균은 간호사 3.82, 간호과 학생 3.92로 가장 높은 것으로 분석되었다.

<표 2> 간호사와 간호학생의 영적케어 요구도의 차이 검정

영적 케어 영역	직업군	평균	표준 편차	t(P)
사랑과 유대감	간호사	3.82	0.67	-1.048 (.296)
	간호과 학생	3.92	0.68	
희망과 평화	간호사	3.72	0.50	-1.947 (.053)
	간호과 학생	3.85	0.46	
삶의 의미와 목적	간호사	3.58	0.52	-1.780 (.077)
	간호과 학생	3.71	0.57	
죽음의 수용	간호사	3.03	0.58	-2.425 (.016)
	간호과 학생	3.22	0.57	
신과의 관계	간호사	2.73	0.92	-1.988 (.048)
	간호과 학생	2.99	0.88	

5. 결론 및 고찰

인간의 안녕상태는 전인적인 건강이 유지될 때 가능하며 전인적인 건강은 Body, Mind, Spirit이 상호의존한다는 간호이론의 공통되는 기본가정을 고려할 때 영에 대한 무시는 신체적, 정서적 질병을 일으키는 원인이 될 수 있는 반면에, 영의 양육은 신체적, 정서적 안녕을 가져올 수 있다[15]. 대상자의 일반적 특성별 영적 안녕 상태에 관련해서는 종교와 관련해서 집단 간의 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 종교에서는 간호사가 무교, 불교, 기독교, 천주교 순으로 나타났으며, 간호학생의 경우 무교, 기독교, 천주교, 불교순으로 나타났다. 영적케어 요구도 수준에서 ‘신과의 관계’를 제외한 모든 영역에서 5점 만점에 3점 이상으로 나타났는데 ‘신과의 영역’에서는 설문 대상자가 무교가 많아서인지 영적 케어를 원하는 비율이 높은 것으로 나타났다. 이는 부산 지역에 소재하고 있는 4년제 대학의 간호학과 학생을 대상으로 영적 안녕과 생활스트레스를 연구한 성미혜의 연구를 보면 기독교와 천주교 신자인 경우 불교나 종교가 없는 경우보다 영적 안녕수준이 높게

나타났으며 종교생활에 매우 적극적으로 참여하는 경우가 그렇지 않은 경우보다 영적 안녕수준이 유의하게 높은 나온 선행연구와 거의 일치한다 할 수 있다[16]. 간호제공자 특히 간호 대학생 및 간호사의 영적안녕상태와 영적 요구도를 파악하는 것은 질병과 죽음을 인식하고 있는 간호대상자에게 많은 영향을 줄 수 있기 때문에 중요한 부분이라고 생각된다. 간호사와 간호대학생의 영적케어 요구도 차이의 검정에서 대체적으로 간호사와 간호대학생의 영적안녕 정도가 평균보다 높게 조사되었다. 이는 김경혜(2010)의 연구서 간호대학생의 영적안녕은 평균보다 조금 높은 결과와 거의 일치하였으며 17], 최근 간호사의 영적 안녕에 대한 논문을 살펴보면 경기도 고양시의 1개 종합병원에 근무하는 간호사 192명을 대상으로 간호사의 영적안녕과 영적간호수행정도를 알아본 임성숙의 논문에서 본 간호사의 영적안녕점수는 일반성인에서 평균 2.70, 입원환자 평균 2.74로 나타나 본 연구의 간호사 3.38, 간호대학생 3.538로 모두 높게 나타났다. 본 연구는 간호사와 간호대학생들의 일반적 특성과 영적케어 요구도의 차이를 검정한 점, 그리고 간호제공자로서 영적요구도의 파악이 선행되어야 함의 중요성을 강조한 점에서 의의가 있다고 하겠다.

참고문헌

- [1] K.H. Jo, H.J. Lee, "Relationship between self-efficacy, depression, level of satisfaction and death attitude of college students", Journal of Korean Academy of Nursing, vol.38, pp229-237, 2008.
- [2] B.W. Kang , et al., p13, Chung ku publishing, 3rd edition, seoul Korea, 2011.
- [3] M.J. Kim, "Relationship among spiritual well-being, work stress and burnout of nurses in oncology unit", Graduate School of Kosin University, 2005.
- [4] Kellehear, A. Spirituality and palliative care:A model of needs .palliative medicine, vol. 14, pp.149-155, 2000.
- [5] Narayanasamy, "A Spiritual coping mechanism in chronically ill patients". The British Journal of Nursing, vol. 11, 22, pp 1461-1470, 2002.
- [6] Y. I. Han, & S.K.Sohn. "Relationship of

- hopelessness and spiritual-need of cancer patients", Journal of Korean Academy of Adult Nursing, vol. 11, 1, pp73-86, 1999.
- [7] R. H. Folta. " Hospice and Spiritual care", The workshop, Korean Hospice association, pp 1-5, 1995.
- [8] H. K. Kim & S. H. Ko," A Study on the spiritual well-being , family support, and depression of hospitalized cancer patients", Journal of Korean Academy of Adult Nursing, vol. 17, 5, pp 822-830, 2005.
- [9] J.N. Kim & M. O. Song, " Effect of spiritual nursing intervention on spiritual well-being and depression of hospice patients" , The Journal of Korean Community Nursing, vol. 15, 1, pp 132-144, 2004.
- [10] K.K.Choh, B.D.Chung & Y.H.Kim, "The role of spiritual well-being in the relations between life stress and depression", Communication Disorder vol. 23,1, pp.311-325, 2000.
- [11] K. H. Shu, S. J. Jung, J. H. Ku, "Spiritual well-being, life stress, depress and self esteem" Korean Journal of Heal Psychology, vol.7,4, pp.1077-1095, 2005.
- [12] H. I. Lee, " Correlation between spiritual well-being and mental health of nursing students" Journal of Korean Academy of Nursing, vol. 32,1, pp7-15, 2002.
- [13] S. S. Kim, J. Y. Min, K. S. Yang, et al., "Relationship between spiritual well-being and Psychological wellness", Bulletin of Ewha, vol.30,1, pp.1-14, 1997.
- [14] P. S. Lee, "Spiritual Care in Hospice", The Korean journal of Hospice and Palliative Care, Vol.3, 1, pp 102-107, 2000.
- [15] C. S. Herit. "Spirituality and aging" holistic Nursing Practice", vol. 7, 1, pp. 22-3, 1992.
- [16] 7, 1, pp.32-34, 2004.
- [22] M. H, Sung, "Spiritual Well-Being and Life Stress of Nursing students", Korean Society for Health Promotion and Disease Prevention, vol. 9,3, p 226, 2009.
- [17] K.H. Kim, K.D. Kim, H.S. Byun, et al., "Spiritual Well-Being, Self Esteem, and Attitude to Death among Nursing students", Journal of Korean Oncology of Nursing, vol.10, 1, pp.1-9, 2010.