

간호대학생의 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도와의 융합적 관계

윤순영
백석대학교 간호학과 교수

Convergent relationship between spiritual well-being, spiritual nursing competence, and attitude toward death of nursing students

Soon-Young Yun
Professor, Department of Nursing Science, Baekseok University

요약 본 연구는 기독교대학 간호대학생의 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도 정도를 알아보고 변인 간의 융합적 관련성 및 영향력을 알아보는 데 목적이 있다. 연구 대상은 C 시에 소재한 간호대학생 185명을 편의 표집하였으며, 자료 분석은 SPSS 22.0 프로그램을 활용하여 t-test, ANOVA, Pearson's Correlation Coefficient 를 실시하였다. 그 결과 첫째, 종교적 안녕감은 전공만족도가 매우 만족하는 학생의 경우, 성적이 상 수준의 학생에서 유의하게 높게 나타났고, 영적간호역량은 여학생, 전공만족도가 매우 만족하는 경우, 성적이 상 수준의 학생에서 높게 나타났다. 죽음에 대한 태도는 남학생에서 높게 나타나 유의한 결과를 보였으며, 영적안녕감은 영적간호역량, 죽음에 대한 태도에 유의한 양의 상관관계를 보였다. 따라서, 간호대상자에게 영적인 건강을 제공하는 데 도움이 될 수 있도록 영적안녕감 강화 증재 방안 및 교육과정 개발을 위한 제도적 접근이 필요하다.

주제어 : 융합, 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음, 태도

Abstract The purpose of this study is to investigate the degree of spiritual well-being, spiritual nursing competency, and attitude toward death of nursing students at Christian universities and to find out the relevance and influence between variables. The subjects of the study were conveniently sampled 185 nursing college students located in C City, and data analysis was conducted using the SPSS 22.0 program to conduct t-test, ANOVA, and Pearson's Correction Coefficient. As a result, religious well-being was significantly higher in students with very satisfied major satisfaction, and spiritual nursing competence was higher in girls with high grades, and students with high major satisfaction. Attitudes toward death were high in male students, showing significant results, and spiritual well-being showed a significant positive correlation between spiritual nursing competence and attitude toward death. Therefore, an institutional approach is needed to strengthen spiritual well-being and develop a curriculum so that it can help provide spiritual health to nursing subjects.

Key Words : Convergence, Spiritual well-being, Spiritual nursing competence, Death, Attitude

*This paper was supported by research funds from Baekseok University, 2022.

*Corresponding Author : Soon-Young Yun(syb3000@bu.ac.kr)

Received January 21, 2022

Revised February 9, 2022

Accepted March 20, 2022

Published March 28, 2022

1. 서론

1.1 연구 필요성

건강의 진정한 의미는 단지 질병이 없는 허약하지 않은 상태보다는 신체적, 정신적, 사회적, 영적 안녕을 포함한 총체적이고 환경과 조화로운 안녕한 상태라고 할 수 있다[1,2]. 영적안녕감은 시공을 초월하여 존재하는 절대자, 이웃, 자신, 환경과의 관계에서 조화로운 삶을 영위하는 것으로 긍정적인 정서를 야기할 뿐만 아니라 인간의 영적 본성을 최대한 개발시키는 능력이며 삶의 질에 영향을 주는 포괄적인 개념이다[3]. 이는 종교인의 경우 신앙과 절대자와의 관계 안에서 안녕감을 갖는 종교적인 영적 안녕을, 비종교인은 삶의 의미와 목적에 방점을 둔 실존적인 영적 안녕을 포괄적으로 의미한다[4]. 종교적 안녕감은 하나님이 인간을 사랑하고, 보호하고, 삶에 깊이 연관된다는 신념을 내포하며[3], 실존적 안녕감은 삶의 의미와 목적을 설정하고, 행복감과 만족감을 경험하며, 긍정적인 태도를 영위하는 것으로 영적안녕감의 수준은 건강한 신앙생활의 표적이 될 수도 있다[5]. 영적안녕감은 종교적 안녕감의 수직적 차원과 실존적 안녕감인 수평적 차원에 서로 영향을 준다. 수직적 관계는 하나님과의 관계를 편안하게 느끼고, 주관적인 삶의 만족감과 실존 의식이 높은 수준으로 하나님과의 관계, 이웃과의 관계 및 자신에 대한 긍정적 인식을 포함하는 개념이다[6]. 간호 대상자이자 제공자인 인간은 영적안녕감이 높을수록 내적인 조화와 평화를 이루며 긍정적인 태도로 자신의 삶이 가지는 의미를 발견하고 삶의 목적에 가치를 두고 살아갈 수 있다[7]. 따라서 간호대학생은 대상자의 영적안녕감을 이해하고 존중하는 데 있어 자신의 영적 안녕 상태를 점검할 필요가 있다.

한편, 영적간호역량은 삶의 의미와 목적에 대한 경험들이 포함되며, 환자의 종교적·실존적 욕구에 부응하여 영적간호를 제공할 수 있는 간호사의 역량인 지식, 기술, 태도 등을 의미한다[8]. 영적간호 제공자로서 간호사 자신의 영성은 간호역량에서 중요한 요소이며, 영적간호 교육의 결과는 간호사가 복합적인 영성의 본질을 더 잘 인식하면서 대상자 중심의 접근은 물론 의사소통 기술이 증진되는 등 간호역량이 향상하는 결과로 나타나고 있다[9]. 영적 간호는 대상자의 영적 요구에 부응하여 영적 문제를 충족시켜주는 것으로서 간호사는 신체적, 정서적, 영적 욕구에 민감하게 반응해야 하므로 체계적

접근이 필요하다[10] 간호학에서도 환자를 위한 최상의 간호는 신체와 정신뿐만 아니라 총체적인 인간의 욕구에 초점을 두므로써 비로소 실현된다는 것에 합의하고 있다[11]. 그러므로 간호사는 높아진 대상자들의 영적 욕구를 충족시키기 위해 적극적이고 책임 있는 역할을 할 수 있는 영적간호역량이 절실히 요구되며, 강화된 역량은 질환으로 인해 삶의 위기에 처한 환자들의 실제적, 잠재적, 영적 요구에 기민하게 대응할 수 있을 것이다 [12]. 이처럼 간호사의 영적간호역량을 증진시키기 위해서 먼저 영적간호에 대한 이해를 높이고 영적간호 제공자로서 갖추어야 할 자질을 향상시킬 수 있도록 체계적인 교육과정을 통한 영적간호 교육이 요구되며 이는 간호대학생 학부 때부터 이행되어야 한다[13].

의학의 발달로 인해 인간의 수명은 많이 연장되었지만 모든 인간은 결국 죽음에 이르게 되며, 누구라도 죽음에서 벗어날 수 없다. 그러나 인간에게 죽음이란 편안하거나 가벼운 주제가 아니며 금기시되는 경우가 많고 사람들은 의식적 혹은 무의식적으로 죽음을 외면하려고 부정적으로 받아들인다. 특히 풍요와 성장 속에 있는 현대인들에게 부정적인 인식은 더욱 가속화되고 회피하려는 경향이 많다[14]. 사회적 분위기 역시 죽음을 절망과 두려움으로 인식하고, 부정하고 도외시하며 자신의 죽음조차 이야기하는 것을 금기시하므로 죽음에 대해 숙고할 기회 또한 부족하고 막연한 불안감과 부정적인 생각으로 점철되고 있다. 죽음에 대한 태도란 인간이 죽음과 관련되어 생각할 때 가지게 되는 개인의 인식적 불안감과 죽음에 대해 긍정적 혹은 부정적 정서를 의미한다[15]. 죽음을 올바르게 수용하여 자신의 삶을 긍정적으로 바라보는 것은 매우 중요하다. 죽음에 대한 대처 방식은 자신이 어떻게 살아왔는가와 관련되어 좋은 삶은 좋은 죽음을 맞이하게 해 줄 것이며, 좋은 죽음이란 결국 좋은 삶의 갈무리라 생각할 수 있을 것이다. 임상 현장에서 간호사는 예정된 혹은 갑작스럽고 다양한 임종을 경험하게 된다. 그러므로 죽음에 대한 자신의 태도를 이해하는 것은 임종간호에 있어 중요한 요소이고 간호대학생의 죽음에 대한 긍정적인 태도는 추후 간호대상자의 임종간호를 더욱 능률적이고 효과적으로 수행할 수 있게 할 것이다[7]. 그러나 이러한 태도는 단기간에 이루어질 수 없고, 오랜 시간에 걸쳐 형성된다. 또한 죽음에 대한 태도는 개개인의 죽음과 연관된 삶의 다양한 경험이나 현재의 상황, 학습 경험 등에 따라 다르게 나타

날 수 있기 때문에 죽음에 대한 긍정적인 태도를 위해서는 간호대학생의 학부 과정 때부터 죽음과 관련된 교육에 관심을 기울이고 심도 있게 접근할 필요가 있다[16].

따라서 본 연구는 기독교대학의 간호대학생들의 영적안녕감, 영적간호역량과 죽음에 대한 태도를 살펴보고 영적건강과 긍정적인 삶의 태도를 갖고 전인적인 간호를 할 수 있는 기독교 간호대학의 영적간호역량 강화를 위한 기초자료를 제공하는 것을 목적으로 한다.

1.2 연구 목적

본 연구를 위해 설정한 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 기독교대학 간호대학생의 인구학적 특성을 알아본다.

둘째, 기독교대학 간호대학생의 인구학적 특성에 따른 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도를 알아본다.

셋째, 기독교대학 간호대학생의 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도와의 상관관계를 알아본다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 영적안녕감과 영적간호역량, 죽음에 대한 태도를 알아보고 관련 특성을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상 및 절차

본 연구의 대상자는 C 시에 소재한 1개 기독교 대학의 간호대학에 재학 중인 학생을 대상으로 표본의 크기는 G Power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 유의수준 .03, 검정력 .95, 효과크기 .03으로 산정한 결과 최소 표본수는 111명 이상이 요구되었으며, 탈락률을 고려하여 충분한 표수 185명을 대상으로 하였다. 연구 기간은 2020년 12월 7일부터 12월 18일까지 설문하여 분석 진행하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 영적안녕감

본 연구에서 영적안녕감 척도는 Paloutzian과 Ellison [17]이 개발하고 Park[18]이 수정·보완한 도구를 사용

하였다. 이는 주관적인 영적안녕 상태를 측정하기 위한 두 가지 하위 척도로 구성되어 있는데 종교적 영적안녕감은 절대자와(신)의 관계에서 느끼는 것을, 실존적 영적안녕감은 인간의 삶에 대한 의미와 목적에 초점을 두고 측정한다. 영적안녕감은 총 20문항으로 구성되어 있는 것으로 10개의 홀수 문항인 종교적 안녕감, 10개의 짝수 문항인 실존적 안녕감 문항으로 구성되어 있으며 “전혀 그렇지 않다” 1점, “거의 그렇지 않다” 2점, “그렇지 않다” 3점, “그렇다” 4점, “거의 그렇다” 5점, “매우 그렇다” 5점의 Likert 척도로 측정한다. 점수가 높을수록 영적안녕감이 높음을 나타낸다. Park[18]의 연구에서 영적안녕감 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.91$ 이었고, 종교적 안녕감은 .90, 실존적 안녕감은 .87이었다. 본 연구의 영적안녕감 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.91$ 이며, 각 하위영역의 종교적 안녕감은 0.95, 실존적 안녕감은 0.86으로 나타났다.

2.3.2 영적간호역량

본 연구에서 영적간호역량은 van Leeuwen 등 [19]이 간호사와 간호대학생을 대상으로 영적간호역량을 조사하기 위하여 개발한 도구를 Chung[20]이 번안 후 수정·보완한 영적간호역량 척도를 사용하였다. 6가지 하위요인에는 영적간호사정 및 수행 6문항, 환자 상담 및 개인적 지지 6문항, 영적간호의 질 향상 및 전문성 6문항, 환자의 영성에 대한 태도 4문항, 전문가 의뢰 3문항, 의사소통 2문항으로 6개 하부영역으로 구성된 5점 척도의 27문항이다. 이 도구는 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “항상 그렇다” 5점으로 점수화하는 Likert 5점 척도로서, 점수가 높을수록 영적간호역량이 높음을 나타낸다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.72$ 였으며, 간호대학생을 대상으로 한 Chung[20]의 연구에서 영적간호역량 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.93$ 이었고 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.95$ 이었다.

2.3.3 죽음에 대한 태도

본 연구에서는 Thorson과 Powell[21]이 개발한 Death Orientation 측정 도구를 Park[22]이 번안하고 수정·보완한 도구로 총 25개 문항인데 긍정적인 문항 16개 문항, 부정적인 문항 9개 문항으로 구성되었으며, Likert 4점 척도로 “거의 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다”의 4점까지이며 부정 문항은 역 환산 처리하였고, 점수가

높을수록 죽음에 대해 더욱 긍정적인 태도를 가지고 있음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .83이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었다.

2.4 자료 분석

본 자료의 분석은 SPSS/PC 12.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 2) 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도는 평균, 표준편차, 최소값, 최대값으로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도는 T-test, ANOVA로 분석하고, 사후 검증은 Scheffé방법으로 분석하였다.
- 4) 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연구 대상자는 남학생이 17.3%였고, 여학생이 82.7%였다. 기독교는 37.8%, 천주교는 7%, 불교 3.2%, 무교 50.8%, 기타 1.1%였다. 간호학 전공만족도는 “만족하지 않는 편이다” 3.2%, “보통이다” 24.3%, “다소 만족한다” 44.9%, “매우 만족한다” 27.6%로 나타났다. 본인의 평균 학점은 “상” 15.7%, “중” 66.5%, “하” 17.8%였다. 한 달 평균 용돈은 “10~20만원” 17.8%, “20~30만원” 22.2%, “30~40만원” 20.5%, “40만원 이상” 39.5%였다.

Table 1. General characteristics of the subject(N=185)

Variables	Categories	N	%
Sex	Male	32	17.3
	Female	153	82.7
Religion	Christian	70	37.8
	Catholic	13	7.0
	Buddhism	6	3.2
	No religion	94	50.8
	Etc	2	1.1
Major Satisfaction	Not satisfied	6	3.2
	Average	45	24.3
	Slightly satisfied	83	44.9
	Very satisfied	51	27.6

Your own level of study	Good	29	15.7
	Normal	123	66.5
	Not good	33	17.8
Pocket money for a month(Won)	100,000~200,000	33	17.8
	200,000~300,000	41	22.2
	300,000~400,000	38	20.5
	More than 400,000	73	39.5

3.2 대상자의 일반적 특성에 따른 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도

대상자의 일반적 특성에 따른 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도 관련 특성은 Table 2와 같다. 영적안녕감은 남학생이 여학생보다 높은 것으로 나타났고 종교에 따라서는 기독교인 학생들이 천주교 및 불교를 가진 학생들이, 그리고 무교인 학생들보다 영적안녕감이 유의하게 높게 나타났다. 전공만족도에 따른 영적안녕감은 ‘매우 만족한다’에서 “보통이다” 혹은 “매우 만족하지 않는다” 보다 유의하게 높게 나타났다. 본인이 생각하는 성적 수준이 “상”이라고 생각하는 학생에서 영적안녕감이 가장 높게 나타났다. 영적간호역량은 여학생이 남학생보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 전공만족도에 따른 차이로 “매우 만족한다”가 “보통이다” 혹은 “만족하지 않는 편이다”라고 생각하는 학생보다 영적간호역량이 더 높은 것으로 나타났다. 본인이 생각하는 성적이 “상” 수준인 학생이 “중”이나 “하” 수준의 학생보다 영적간호역량이 더 높았다. 대상자의 죽음에 대한 태도 관련 특성은 유의한 차이를 보였으며 여학생은 평균 65.22점, 남학생은 평균 71.12점으로 여학생보다 남학생에서 죽음에 대한 태도가 더 긍정적으로 나타났다.

3.3 대상자의 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도

대상자들의 영적안녕감, 종교적 안녕감, 실존적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도 결과는 Table 3과 같다. 종교적 안녕감의 최소값은 10점에서 최대값 60점의 분포를 보여 평균 35.61점을 나타냈고 실존적 안녕감은 최소값 24점에서 최대값 54점을 보여 대상자들이 절대자(신)와 관련된 종교적 안녕감보다 삶의 목적과 만족에 관련된 실존적 안녕감에서 더 높은 안녕감을 보였다. 총체적 영적안녕감은 75.02 ± 15.11 이었다. 영적간호역량은 최소값 28점에서 최대값 135점으로 평균 93.39 ± 15.73 점을, 죽음에 대한 태도는 최소값 27점에서 최대값 94점으로 평균 66.25 ± 12.76 으로 나타났다.

Table 2. Characteristics related to the subject's spiritual well-being, Spiritual nursing competence, Attitude toward death

(N=185)

Variables	Categories	Spiritual well-being				Spiritual nursing competence				Attitude toward death			
		M	SD	t/F Scheffé	p	M	SD	t/F Scheffé	p	M	SD	t/F Scheffé	p
Sex	Male	77.40	17.54	1.003	.317	89.50	19.72	-1.485	.140	71.12	9.06	3.012	.004**
	Female	74.45	14.59			94.19	14.76			65.22	13.25		
Religion	Christian ^a	86.97	13.80	29.065	<.001 (a)b,c,d)	97.37	14.71	2.062	.088	69.17	12.25	2.252	.065
	Catholic ^b	71.92	11.52			91.83	16.44			66.46	13.28		
	Buddhism ^c	64.16	11.70			90.33	17.90			73.00	14.78		
	No religion ^d	67.27	10.37			90.42	15.95			63.68	12.71		
	Etc ^e	69.50	3.53			99.50	12.02			64.00	1.41		
Major Satisfaction	Not satisfied ^a	65.66	12.45	9.628	<.001 (d)ab,c)	79.00	26.68	6.128	.001 (d)a, d)b)	73.00	9.14	1.477	.222
	Average ^b	68.83	14.48			88.53	12.82			65.66	13.49		
	Slightly satisfied ^c	73.85	13.18			93.12	13.35			64.65	12.36		
	Very satisfied ^d	83.33	15.58			99.87	17.56			68.37	12.90		
Your own level of study	Good ^a	76.72	14.98	.256	.774	103.65	11.66	7.079	.001 (a)b, a)c)	66.00	10.70	.464	.630
	Normal ^b	74.52	15.18			91.90	15.71			65.80	12.91		
	Not good ^c	75.37	15.31			90.38	15.83			68.30	14.15		
Pocket money for a month (W on)	100,000~200,000	75.33	17.78	.525	.665	95.12	14.99	.407	.748	68.93	11.98	.723	.540
	200,000~300,000	77.12	17.75			94.61	12.69			66.75	11.55		
	300,000~400,000	75.42	12.31			91.43	10.99			65.61	13.84		
	> 400,000	73.47	13.58			92.96	19.63			65.07	13.27		

Table 3. Subject's spiritual well-being, spiritual nursing competence, attitude toward death

(N=185)

Variables	M	SD	Min	Max	
SWB	Total	75.02	15.11	37	114
	RWB	35.61	11.75	10	60
	EWB	39.36	6.36	24	54
SNC	93.39	15.73	28	135	
ATD	66.25	12.76	27	94	

(SWB=spiritual well-being, RWB=Religious well-being, EWB=Existential well-being, SNC=spiritual nursing competence, ATD=attitude toward death)

3.4 대상자의 영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도와의 관계

영적안녕감, 영적간호역량, 죽음에 대한 태도와의 관계를 살펴본 결과 Table 4와 같이 영적안녕감은 영적간호역량(r=.374), 죽음에 대한 태도(r=.204)와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그러나 영적간호역량과 죽음에 대한 태도는 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

Table 4. Relationship between the subject's spiritual well-being, spiritual nursing capacity, and attitude toward death

(N=185)

Variables	spiritual well-being	spiritual nursing competence
spiritual nursing competence	.37**(<.001)	1
attitude toward death	.20**(.006)	.097(.208)

4. 논의

현재 간호의 개념은 신체적, 정신적, 사회적, 영적인 건강을 통합하는 전인적인 건강을 추구한다. 영적인 건강을 위한 간호사들의 영적간호는 임상에서 실제 존재 하기도 하고 존재하지 않을 수도 있으며 학부 교육과정 에 명문화된 영적 간호교육의 현황은 희박한 실정으로 이론 강의 위주로 구성되어 있다[23]. 본 연구에서 영적안녕감이 영적간호역량과 죽음에 대한 태도에 양의 상관관계가 있는 것으로 나타난 것으로 볼 때 간호대학생의 영적안녕감에 초점을 둔 교육이 매우 중요한 당면

과제라고 생각할 수 있다.

Hong[24]의 연구에서 대상자 약 33%가 종교를 중요하게 생각하지 않고 35% 이상이 종교를 가지고 있지 않은 상황에서 영적요구는 유의하게 감소하고, 영적안녕과 영적간호역량은 유의하게 향상됨을 보였다. 이는 영적간호가 범종교적이며, 기본적인 욕구를 충족시키는 요소로서 고려되어 간호 교육에 포함되어야 한다는 결과를 암시한다. 본 연구의 결과에서는 영적안녕감에서 종교가 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았지만 기독교에서 영적안녕감이 가장 높게 나타났음을 알 수 있다. 영적안녕감이 큰 학생이 영적간호역량을 더 잘 발휘할 수 있음을 나타낸다. 본 연구에서는 약 62%의 학생이 기독교 이외의 종교를 갖고 있거나 많은 학생이 무교인 상태이다. 간호에서 추구하는 영적간호에 가장 큰 영향력을 줄 수 있는 기독교에 대해 학문과 접목하여 충분히 역량을 강화할 수 있는 학문 분야라고 할 수 있다. 영적안녕감은 인간의 영적 본성을 최대한으로 개발시키는 능력으로서, 총체적으로 인간에게 영향을 미치는 삶의 원리와 같다[25]. 인간의 생로병사를 임상현장에서 가장 밀접하게 경험하는 간호사는 인간의 삶을 더 크고 초월적인 맥락에서 바라보아야 할 필요성이 있기에 영적간호를 제공할 수 있는 역량이 절실히 필요하다 할 수 있다. Sim 등[26]의 연구에서도 대상자의 영적요구에 민감하게 반응할 수 있는 사정 능력과 환자를 이해하고 지지하는 치료적인 의사소통 능력이 증진되어야 할 때, 영적간호 교육을 받은 경험이 있는 경우에 강화되는 것으로 보고되고 있다. 더불어 간호사의 실존적 안녕이 영적간호역량에 영향을 주는 요인으로 확인되고 있으며 간호사의 영적안녕감을 강화하는 것은 환자 간호뿐만 아니라 간호사 자신의 소진과 스트레스 완화에도 긍정적인 영향을 준다고 하였다[27]. 또한 간호사를 대상으로 한 연구[28]에서도 영적안녕감과 영적간호역량의 관계가 순 상관관계를 나타내 본 연구 결과를 지지하고 있다. 연구 결과에서 죽음에 대한 태도는 평균 2.72점(4점만점)으로 간호대학생을 대상으로 한 An과 Kim[29]의 연구에서 죽음에 대한 태도는 2.68점(4점 만점), Yoo[30]의 연구에서는 2.71점(4점만점)으로 유사한 결과를 보였다. 이제 간호대학생들은 가까운 미래에 임상현장에서 간호사로서 근무하면서 종종 임종간호를 수행해야 하는 상황에 부딪칠 것이다. 이러한 상황에서 간호사가 자신의 죽음에 관한 가치관이 부정

적이거나 거부감을 느끼면 임종 현장을 기피하고 죽음을 현실적으로 다루기 어려우며 간호가 추구하는 총체적인 간호를 적용하는 데 어려움을 겪을 것이다. 그러나 자신의 죽음을 이해하고 긍정적으로 수용하려는 간호사는 임종 대상자와 가족들에게 간호가 궁극적으로 추구하는 도움을 줄 수 있어 간호대학생의 죽음에 대한 태도의 가치관 형성은 임종간호에 우선하는 중요한 요소라고 볼 수 있다[7]. 그러므로 간호대학생 시기부터 죽음에 대한 태도 교육에 관심을 기울여, 향후 임종 대상자 간호를 효과적으로 수행하기 위한 준비가 필요할 것이다. 간호대학생의 죽음에 대한 태도와 영적간호역량은 유의한 결과를 나타내지 않았는데 이는 An과 Kim[29]의 영적간호수행 연구와는 다른 결과를 보인 것이다. 또한 죽음에 대한 태도와 생애 말기간호 및 임종간호 수행 간에 유의한 상관관계가 있다고 보고한 결과[31]와도 다른 결과를 보였다. 이는 아직 죽음에 대해 충분히 생각할 기회가 부족하고 임상에서 근접하게 죽음을 경험할 기회가 많지 않았으며 자신과는 동떨어진 주제라고 생각하기에 나타난 결과로 보여진다. 간호대학생의 죽음에 대한 태도가 좋을수록 영적간호수행 정도가 높은 것을 의미하는데 아직 임상을 많이 접하지 못한 간호대학생들은 영적간호역량과 영적간호 수행과의 괴리감으로 나타난 결과라고 생각된다. 그러나 영적간호의 수행과 역량은 주로 영적간호의 교육 경험[32]에 따라 차이가 큰 것으로 보고된 바, 본 연구에서는 실습 중 영적간호의 경험이나 교과 과정상의 영적간호 교육이 절실히 더 필요함을 나타낸 것이라 판단된다. 또한 대부분의 영적간호역량을 측정하는 도구가 간호사를 중심으로 개발되어 있어 본 연구에서 활용한 영적간호역량 측정 도구보다는 간호대학생들의 역량 정도를 종합적으로 측정할 수 있도록 고안된 도구 개발이 요구된다.

그러므로 간호대학생의 영적안녕감, 죽음에 대한 태도, 영적간호역량 증진을 위한 다양한 교육 경험과 영적간호 관련 교육과정의 체계적인 뒷받침이 이루어진다면 궁극적으로 간호대학생 자신의 영적건강 향상은 물론 간호대상자의 영적간호 수준 향상에 긍정적인 영향을 줄 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 기독교대학 간호대학생의 영적안녕감, 영

적간호역량, 죽음에 대한 태도 정도를 알아보고 변인 간의 관련성을 파악하여 간호대학생의 영적간호역량을 향상시킬 수 있는 중재 방안을 마련하고자 시도된 서술적 조사연구이다. 연구 결과 영적안녕감은 영적간호역량과, 죽음에 대한 태도에 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 영적간호역량 향상과 죽음에 대한 태도에 긍정적인 효과를 보기 위하여 영적안녕감을 향상시킬 수 있는 중재 프로그램 개발이 필요하다고 판단된다.

본 연구의 제한점을 고려하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 일 지역 기독교 대학의 간호대학생을 대상으로 하였으므로 연구 결과를 일반화 하는 데는 한계가 있다. 그러므로 표본수를 확대 적용한 후속 연구를 제언한다.

둘째, 본 연구 결과를 토대로 간호대학생의 영적안녕감을 강화할 수 있는 중재프로그램 개발을 제언한다.

셋째, 본 연구에서 영적간호역량과 죽음에 대한 태도에 영향력이 없는 것으로 나타났으므로 다양한 예측 변인 확인을 위한 후속 연구를 제언한다.

REFERENCES

- [1] N. Y. Lee & J. Y. Han. (2014). Effect of Spiritual Well-being on Mental Health in Nursing Students. *Journal Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 23(1), 22-28.
- [2] World Health Organization (1997). *The world health report 1997-conquering suffering, enriching humanity*. Geneva (Switzerland): World Health Organization.
- [3] J. H. Lee. (2012). *A Validation Study of Spiritual Well-Being Scale*. Master's thesis. Sookmyung Women's University, Seoul, Korea.
- [4] H. S. Kim. (2015). Influence of Afterlife View·Death Preparation·Spiritual Well-being on Attitude of Death of the Old Ages. *Journal of Spirituality and Social Welfare*, 3(1), 81-108.
- [5] E. J. Bae. (2015). The Effect of Exposure to Domestic Violence among Christian Middle School, High School and College Students on their Violent Delinquency: Verification of the Mediating Effect of Spiritual Well-Being. *Faith and scholarship*, 20(3), 99-122.
- [6] W. Craig Ellison, (1983). Spiritual Well-being Conceptualization and Measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 11(4), 330-340.
- [7] K. H. Kim, K. D. Kim, H. S. Byun & B. Y. Chung, (2010). Spiritual Well-Being, Self Esteem, and Attitude to Death among Nursing Students. *J Korean Oncol Nurs*, 10(1), 1-9.
- [8] R. van Leeuwen, L. J. Tiesinga, B. Middel, D. Post & H. Jochemsen, (2009). The validity and reliability of an instrument to assess nursing competencies in spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*. 18(20), 2857-2869. DOI : 10.1111/j.1365-2702.2008.02594.x
- [9] D. R. Baldacchino. (2006). Nursing competencies for spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*. 15(7), 885-896. DOI : 10.1111/j.1365-2702.2006.01643.x
- [10] W. McSherry, M. Gretton, P. Draper & R. Watson. (2008). The ethical basis of teaching spirituality and spiritual care: A survey of student nurses perceptions. *Nurse Education Today*. 28(8):1002-1008. DOI : 10.1016/j.nedt.2008.05.013
- [11] J. R. Ra. (2011). *Effects of a spiritually based training program on the spiritual and psychosocial wellbeing, and leadership of preceptor nurses*. Doctoral dissertation. Catholic University, Seoul, Korea.
- [12] S. Fish & J. A. Shelly. (1978). *Spiritual care: The nurse's role*. Illinois: Inter Varsity Press: 22-23.
- [13] D. R. Baldacchino. (2008). Teaching on the spiritual dimension in care: The perceived impact on undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 28(4), 501-512. DOI : 10.1016/j.nedt.2007.09.002
- [14] T. H. Kim & Y. S. Son. (1984). Research Articles : A Study on Attitude of the Aged toward Death Centering on Family Environment, Physical and Psychological Variance. *The Korea Gerontological Society*, 14(1), 3-19.
- [15] S. H. Kim & D. H. Kim. (2011). Nursing students' attitude to death, death-related education experience and educational needs. *Journal of Academic Society of Nursing Education*, 17(3), 405-413.
- [16] S. Y. Jung, E. K. Lee, B. H. Kim, J. H. Park, M. K. Han & I. K. Kim. (2011). Attitude toward death in nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 17(2), 168-177.
- [17] R. Paloutzian & C. Ellison. (1982). Loneliness,

- spiritual well-being and the quality of life. In L. Peplau, & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A Source book of Current Theory, Research and Therapy* (224-237). New York: John Wileyand Sons.
- [18] J. A. Park. (2003). *Relationship to Resilience, Spiritual Well-Being and Parent Attachment Comparison among resilient adolescents, at-risk adolescents and competent adolescents*, Masters Dissertation. Ewha Women's University, Seoul, Korea.
- [19] R. van Leeuwen, L. J. Tiesinga, B. Middel, D. Post & H. Jochemsen. (2007). "An Instrument to Measure Nursing Competencies in Spiritual Care: The Validity and Reliability of the Spiritual Care Competence Scale," In: R. van Leeuwen ed., *Towards Nursing Competencies in Spiritual Care*(Groningen: University of Groningen Press, 131-151.
- [20] M. J. Chung. (2010). *Development and Effectiveness of a Spiritual Care Education Program for Nursing Students - Based on the ASSET Model*. Doctoral Dissertation. Gyeongsang University, Seoul, Korea.
- [21] J. A. Therson & F. C. Powell. (1988). Elements of Death Anxiety and Meaning of Death. *Journal of clinical psychology*, 44(5), 691-701.
- [22] S. C. Park. (1992). A Study on the Death Orientation of Hospice Volunteers, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 22(1), 68-80.
- [23] M. J. Chung & Y. Eun. (2011). Development and Effectiveness of a Spiritual Care Education Program for Nursing Students - Based on the ASSET Model, *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(5), 673-683.
- [24] S. H. Hong. (2016). Effects of a Spiritual Care Education Program based on the Action Learning on Spiritual Needs, Spiritual well-being and Spiritual Care Competence of Nursing Students, *The Journal of the Korea Contents Association*, 16(1), 285-294.
- [25] J. R. Peteet. (1994). Approaching spiritual problems in psychotherapy: Approaching framework. *Journal of psychotherapy Practice and Research*, 3, 237-245.
- [26] M. R. Sim, J. Kim & S. K. Choi. (2017). Influence of Self-esteem, Communication and Existential Well-being on Spiritual Care Competence in Nurses. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 24(4), 286-295.
- [27] I. S. Seo, J. S. Yong, J. Y. Park & J. H. Kim. (2014). Spiritual and Psychosocial Effects of the Spirituality Promotion Program on Clinical Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(6), 726-734.
- [28] S. J. Shin & M. H. Choi (2004). A Study for spiritual well-being and the spiritual nursing care of nurses. *Nursing Science Research Institute*, 8(1), 15-26.
- [29] E. S. An & K. M. Kim. (2017). Factors Affecting Spiritual Care-Giving Among Nursing Students. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 19(6), 3403-3416.
- [30] S. Y. Yoo. (2013). Spiritual Well-Being and Attitude to Death of Cadets in Armed Forces Nursing Academy. *Journal of Military Nursing Research*, 31(2), 65-76.
- [31] K. H. Jo & Y. J. Kim. (2013). The Impact of Nurses' Attitude toward Dignified Death and Moral Sensitivity on Their End-of-Life Care Performance. *Korean journal of hospice and palliative care*, 16(4), 223-231.
- [32] G. H. Choi. (2014). A Study of the Relationships between Spiritual Well-being, Perception of Spiritual Needs of Patients and Spiritual Nursing Intervention among Nurs. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 16(4), 2245-2259.

윤 순 영(Soon-Young Yun)

[종신회원]



- 1990년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학사)
- 1998년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2009년 8월 : 충남대학교 간호학과 (간호학박사)

- 2011년 3월 ~ 현재 : 백석대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 기본간호, 응급간호, 노인간호
- E-Mail : syb3000@bu.ac.kr