간호대학생이 인식하는 영적 돌봄의 의미에 대한 내용분석
신선화, 김현영, 우희영*, 이명남†, 김예진*
삼육대학교 간호대학, *삼육보건대학교 간호학부, †강원대학교 간호학과

Content Analysis of the Meaning of Spiritual Care as Perceived by Nursing Students

Sun-Hwa Shin, R.N., Ph.D., Hyeon-Young Kim, R.N., Ph.D., Hee-Yeong Woo, R.N., Ph.D.*, Myung-Nam Lee, R.N., Ph.D.† and Ye-Jean Kim, R.N., Ph.D.*

College of Nursing, Sahmyook University, “School of Nursing, Sahmyook Health University, Seoul, *Department of Nursing, College of Health Science, Kangwon National University, Samcheok, Korea

Purpose: This study aimed to describe the meaning of spiritual care as perceived by nursing students. Methods: This study used a descriptive research design, and the participants were 126 fourth-year nursing students from three nursing colleges. Data were collected from August to September 2019, and were analyzed using the content analysis method. Results: Four themes of spiritual care with 15 sub-themes were extracted from the content analysis: 1) “promoting spiritual well-being” (sub-themes: “providing religious help”, “caring for the patient as a spiritual being”, and “presupposing human dignity regardless of religion”); 2) “taking place in actual nursing practice” (representative sub-themes: “considering the perspective of the patient”, “reducing suffering”); 3) “caring for the multifaceted needs of human beings” (representative sub-themes: “providing physical, mental, and spiritual care”, “caring for both the mental and physical health of the patient”), and 4) “growing together” (sub-themes: “positively affecting patient well-being”, “beginning with the nurse’s self-transcendence”). Conclusion: These results suggest that nursing students consider spiritual care to be a highly positive and practical form of nursing care. However, because few students have been exposed to religion and spirituality, more systematic training should be provided.

Key Words: Spirituality, Nursing, Students, Perception

서론

1. 연구의 필요성

모든 인간은 신체적, 정신적, 영적 차원을 지닌 총체적인 존재로서, 삶의 의미와 목적을 추구하고 진정한 자기 초월을 향한 본질적으로 인간의 역동성을 통합하려는 영성을 가지고 있다 [1,2]. 영성(Spirituality)은 인간을 구성하는 가장 핵심적인 요소로써 인간의 본질과 존재의 목적을 나타내는 용어이며[3,4], 사람마다 다른 의미를 가질 수 있는 복잡한 개념이다[5]. 또한, 영성은 개인이 받은 교육과 생활 속 경험에서 통합되어 나타나는 것으로, 일상생활에서 개인의 태도와 행동이 반영되어 나타나기
문제에[6], 인간의 건강뿐만 아니라 간호와도 밀접한 연관이 있
다[7].
간호란 총체적인 인간 돌봄의 과정으로, 간호의 대상자인 인
간을 신체적, 정신적, 영적 능력을 지닌 세계 내 존재(being in
world)로 이해해야 하며, 신체적 치료에만 중점을 두는 것이 아
니라 정신과 신체, 영적 측면을 조화롭게 일치시키는 영적 돌
봄(Spiritual care)을 수행해야 한다[8]. 영적 돌봄은 대상자의 고
통에 공감함으로서 대상자의 영적 요구를 사정하고 돌보는 것
을 의미한다[3,6,9]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영
적 요구의 충족은 삶의 모든 단계에서 소망을 가지며 의미 있는
자기주체성을 가지고 기능을 발휘하게 만든다[2,10]. 또한, 영적
돌봄은 간호의 가장 기본적인 영역으로, 영적 돌봄을 수행하
여 대상자의 영적 요구가 충족되면 건강의 결과가 긍정적으로 나
타난다[5]. 따라서 간호자의 영적 돌봄을 통해 대상자들은 치료
에 대한 태도가 수용적으로 변화하고, 삶에 대한 태도가 긍정적으로 변화한다[11]. 이를 영적 돌봄의 것으로 영적 요구가 충족되면 대상자의 존재가 도모할 뿐 아니라 가족들의 영
적 안녕이 긍정적인 결과를 초래한다[11]. 이렇게 인간을 총체적
적으로 다루게 되는 영적 돌봄은 중요하며, 대상자에게 영적 요구
를 충족시키기 위한 중요성에 대한 이해가 증대하고 있음을 보이고 있다[12]. 더불어, 영적 돌봄은 대상자의 영적 요구가 충족
될 때마다 그 요구에 대해 대응할 수 있는 능력을 확보한다[12]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 삶을 의미 있게 만드는 데 방이 된다[2,10]. 영적 돌봄은 대상자의 영적 요구를 사정하고 돌보는 것
이므로 인간의 행복을 위해 필수적이라고 평가하였다[11,21]. 또
다른 연구에서 영적 요구는 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인
식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보이고 있다[6]. 영적 요구는 인간의 가장 깊은 욕구로써, 영적 요구의 충족은 영적 안녕에 대한 중요성에 대한 인식이 높아지고 있는 현실을 보고자 한다.

2. 개념적 기틀
본 연구의 개념적 기틀은 인간 행동의 동기이론에 있어서 '의미
에의 의지'를 주장한 Frankl [1]의 동기이론 의미요법의 개념을
기초로 하였다. 인간은 돌봄의 대상이고, 삶을 의미하는 것이 목적이다. 이에 영적 돌봄의 의미에 대한 내용을 분석하고자 수행하였다.

이를 토대로 간호교육에 있어서 영성에 기반한 교육과정을 개
발하고, 영성이 강조된 교육 패러다임의 변화를 위한 기초자료를
제공하고자 한다.

2. 개념적 기틀
본 연구의 개념적 기틀은 인간 행동의 동기이론에 있어서 '의미
에의 의지'를 주장한 Frankl [1]의 동기이론 의미요법의 개념을
기초로 하였다. 인간은 돌봄의 대상이고, 삶을 의미하는 것이 목적이다. 이에 영적 돌봄의 의미에 대한 내용을 분석하고자 수행하였다.

이를 토대로 간호교육에 있어서 영성에 기반한 교육과정을 개
발하고, 영성이 강조된 교육 패러다임의 변화를 위한 기초자료를
제공하고자 한다.
영적 돌봄은 인간의 영적 요구를 사정하고 돌보는 것을 의미한다[5,7,9,12]. 간호대학생은 영적 돌봄을 제공하기 위한 준비가 필요한 대상이고, 간호대학생이 영적 돌봄의 의미를 찾는 동기를 갖추면 영적 돌봄을 추구하는 행위를 할 수 있다고 보았다. 이에 본 연구에서는 간호대학생의 영적 돌봄의 정부를 탐색하기 위하여 의미요법에서 제시한 주요한 두 가지 개념(영적 돌봄의 의미, 영적 돌봄의 수행)을 이론적 차원과 실증적 차원으로 구체화하여 연구질문을 구성하였다(Figure 1).

대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생이 인식하는 영적 돌봄에 대한 의미 내용을 분석한 질적 내용분석(Qualitative content analysis) 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 영적 돌봄의 의미에 관한 내용을 분석하기 위함이므로, 간호과의 경험을 통해 영적 돌봄에 대한 경험을 표현할 수 있는 4학년 간호대학생을 대상으로 하였다. 대상자는 영적 돌봄에 대한 다양한 의견을 듣기 위해 지역과 학교 및 종교 등을 사전에 고려하여 선택하였고, 서울에 소재한 간호대학 및 전문대학 학사, 강원도에 소재한 간호학과 학사로 하였다. 3개의 간호학과에 재학 중인 간호대학생 4학년을 대상으로 하였고, 최종적으로 4학년 간호대학생 중에서 126명(46.9%)의 학생들이 연구에 참여하였다. 대상자를 표집하는 과정을 Figure 2에 제시하였 다.

3. 자료수집 및 윤리적 고려

내용분석은 대상자의 이야기, 개방형 설문지, 개별 및 포커스 그룹 면담, 관찰, 혹은 책이나 기사와 같은 서면화된 자료를 활용하여 수행할 수 있다[22]. 본 연구에서는 간호대학생이 인식하는 영적 돌봄의 의미에 관한 내용을 파악하기 위해 동기요법의 개념(영적 돌봄의 의미, 영적 돌봄의 수행)을 근거로 하여 다음과 같은 개방형 연구질문을 구성하였다: 영적 돌봄이 무엇이라고 생각합니까? 임상실습 현장에서 영적 돌봄에 대한 경험을 살펴보기 위한 질적 내용분석 연구는 간호대학생이 인식하는 영적 돌봄에 대한 의미 내용을 분석한 질적 내용분석(Qualitative content analysis) 연구이다.

Assumption:
- Human
- Motivation to live
- Pursuit behavior according to life motivation

Construct:
- Recipient of care
- Meaning of life as a spiritual being
- Willingness to pursue meaning

Conceptual:
- Spiritual care
- Meaning of spiritual care
- Performing of spiritual care

Empirical:
- Applied to spiritual care
- What do you think is spiritual care?
- What has been your experience of spiritual care in clinical practice?

Figure 1. Conceptual framework for constructing the research questions.

Figure 2. The sampling schema of the present study.
은 무엇인가?

자료수집 기간은 2019년 8월 말부터 9월 중순까지였으며, 연구 대상자 보호를 위하여 연구 시작 전 간호대학 생명윤리위원회를 통해 연구 관련 승인을 받았다(승인번호: 2-7001793-AB-N-0120190787HR). 자료수집은 자발적으로 연구참여자에 틀리게 자료를 하였고, 대상자에게 기반형 질문지를 배포한 후 익명으로 자유롭게 자신의 생각을 기술하도록 하였다.

개방형 질문지를 배포하기에 앞서 연구자가 강의실에서 연구의 목적을 설명하였고, 연구기간, 연구절차, 연구 도중 중도탈락의 선택권, 연구 참여에 대한 이익과 불이익 등을 자세히 안내하였다. 연구의 목적을 이해하여 자발적 참여를 의향하는 대상자가 연구에 참여할 수 있도록 하였고, 연구참여에 있어 연구자와의 자율성을 보장하기 위해 연구보조자를 이용하였다. 연구보조자가 연구 관련 질문지를 배포하였고, 대상자에 인식하는 영적 돌봄의 의미에 대해 충분히 생각을 정리한 후 작성하여 제출하도록 하였다. 연구보조자에 연구 관련 질문지를 배포하였고, 대상자에 능숙한 질문자를 준비하도록 하였으며, 대상자가 질문지를 작성하는데 걸린 평균 소요시간은 30분에서 45분 정도였으며, 추가 시간을 필요로 하는 경우 추후 자동으로 하였고, 자료를 통해 제출하도록 하였다.

4. 자료분석 방법

본 연구에서 간호대학생이 기록한 영적 돌봄에 대한 의미를 분석하기 위해 내용분석법(content analysis)을 사용하였다.

본 연구에서 수집한 자료는 다음과 같이 분석하였다. 첫 단계는 연구대상자가 기술한 문장을 연구자들이 각자 읽고 나서 의미 있는 문장을 389개 문장을 추출한 후, 연구자들이 모여서 서로 추출한 문장을 비교하고, 함께 대상자의 문장의 원문을 반복적으로 읽으면서 영적 돌봄과 관련이 있는 문장들을 선정하였다. 두 번째 단계는 선정된 문장들 가운데 영적 돌봄과 관련이 있는 의미 있는 진술을 재검토하면서 연구자들은 각 문장의 의미를 재해석하여 최종 352개 문장을 확보하였다. 세 번째 단계는 352개의 의미 있는 진술 중에서 유사한 내용들을 묶어서 하부주제(sub-theme)로 분류하였고, 24개 하부주제로 분류하였다. 마지막으로 세 번째 단계는 하부주제로 범주화된 내용들을 주제(Theme)로 종합하여 간호대학생이 인식한 영적 돌봄에 대한 내용분석을 수행하였다.

결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 남학생이 29명(23.0%), 여학생이 97명(77.0%)이었고, 연령은 21세 9명(7.1%), 22세 43명(34.1%), 23세 32명(25.4%), 24세 15명(11.9%), 25세 16명(12.7%), 26세 5명(4.0%), 27세~30세가 6명(4.8%)이었다(Table 1).

2. 영적 돌봄에 대한 내용분석

간호대학생이 인식한 영적 돌봄에 대한 내용분석을 수행한 결과

| Characteristics | Categories | n  | %   |
|-----------------|------------|----|-----|
| Sex             | Male       | 29 | 23.0|
|                 | Female     | 97 | 77.0|
| Age (yr)        | 21         | 9  | 7.1 |
|                 | 22         | 43 | 34.1|
|                 | 23         | 32 | 25.4|
|                 | 24         | 15 | 11.9|
|                 | 25         | 16 | 12.7|
|                 | 26         | 5  | 4.0 |
|                 | 27~30      | 6  | 4.8 |
| Religion        | None       | 52 | 41.3|
|                 | Protestantism | 57 | 45.2|
|                 | Catholicism | 7  | 5.6 |
|                 | Buddhism   | 3  | 2.4 |
|                 | No answer  | 7  | 5.6 |
과, 의미 있는 진술 352개, 하부주제 15개, 주제 4개로 도출되었으나(Table 2). 도출된 주제 및 하부주제에 대한 설명은 다음과 같다.

1) 주제 1. 영적 안녕을 증진시키는 것
간호대학생이 인식하는 영적 돌봄의 의미에서 「종교적 도움을 제공함」, 「영적 존재로 보살핌」, 「종교와 상관없이 인간존엄성을 전제로 함」을 영적 안녕을 증진시키는 것으로 분류하였다. 이러한 하부주제는 「종교적 도움을 제공함」이 14.8% (52개)로 가장 많았고, 여기에는 '대상자의 종교를 존중함', '간호사 자신의 종교에 근거한 간호를 제공함', '절대자와의 관계를 맺도록 도와줌', '종교적 중재를 제공함'의 내용이 포함되었다. 이는 대상자의 종교와 간호사의 종교를 인정하는 것이 필요하고, 절대자와의 관계를 맺을 수 있도록 돕는 종교적 행위에 초점을 맞추고 있었다. 즉, 종교지도자를 연결하거나 기도, 찬송, 말씀, 경전 등의 종교적 중재를 대상자에게 제공하는 것이다.
「영적 존재로 보살핌」은 10.2% (36개)로 나타났고, 여기에는 '종교를 초월하여 대상자의 영적 요소에 반응함', '영적 존재임을 깨닫게 도와줌', '영적 요구를 파악하여 충족시켜줌', '영적 안녕 상태를 유지하도록 도와줌'의 내용이 포함되었다. 이는 종교를 초월하여 대상자가 가지고 있는 영적 요구를 파악하고, 대상자로 하여금 영적 존재로서 자신의 영적 자원을 개발할 수 있도록 도와주는 것으로 해석할 수 있다.
「종교와 상관없이 인간존엄성을 전제로 함」은 8.0% (28개)로 나타났고, 여기에는 '종교와 상관없이 인간의 존엄성을 지켜줌', '인간 자체에 가치를 두고 돌봄을 제공함', '대상자의 선택권과 인권을 존중함'의 내용이 포함되었다. 이는 종교적인 것에 국한하지 않고 인간존엄성을 바탕으로 삶의 가치와 행복을 찾도록 도와주는 것을 의미한다.

2) 주제 2. 실제적 간호행위 속에서 이루어지는 것
간호대학생이 인식하는 영적 돌봄의 의미에서는 「본인의 입장을 공감함」, 「고통을 경감시킴」, 「임종대상자에게 필요한 간호임」, 「온전한 의사소통을 함」, 「주된 요구를 충족시켜줌」, 「문제/변화를 예측하여 간호함」이 실제적 간호행위 속에서 이루어지는 것으로 통합할 수 있었다. 이러한 하부주제 중 「본인의 입장을 공감함」이 10.5% (37개)로 가장 많았고, 여기에는 '마음을 헤아려 위로함', ' 따뜻하게 배려하고 지지함', '진정성 있게 다가가 애정을 줌'의 내용이 포함되었다. 이는 대상자를 생각하는 마음을 가지고 적극적으로 도움을 제공하려는 영험하다는 행위이다. 「고통을 경감시킴」은 8.0% (28개)로 나타났고, 여기에는 '고통에 공감하고 반응함', '불안을 덜어줌', '건강과 스트레스를 해소시켜줌'의 내용이 포함되었다.

3) 주제 3. 인간의 다면적인 요구를 돌보는 것
간호대학생이 인식하는 영적 돌봄의 의미에서 「신체/정신/영적 부분을 전인적으로 돌봄」, 「필수적인 높은 수준의 간호임」, 「모든 인간을 포함함」을 인간의 다면적인 요구를 돌보는 것의 주제로 통합하였다. 이러한 하부주제 중 「신체/정신/영적 부분을 전인적으로 돌봄」이 8.8% (31개)로 가장 많았고, 여기에는 '신체적, 정신적, 영적 부분을 전인적으로 돌보는 것으로 해석할 수 있다.' 「필수적인 높은 수준의 간호임」은 3.7% (13개)로 나타났고, 여기에는 '신체적 중상에서 서 정신적인 내면의 모습까지 돌봄', '정신적으로 위로해주고 지지해 줌'의 내용이 포함되었다. 이는 대상자의 신체 및 정신건강에 초점을 맞추는 것을 의미한다. 「모든 인간을 포함함」은 2.6% (9개)로 나타났고, 여기에는 '모든 인간, 모든 영역을 전인적으로 돌보는 것으로 해석할 수 있다.'
### Table 2. Meaning of Spiritual Care in Nursing Students.

| Significant finding                                                                 | Sub-theme                                           | n (%)  | Theme                                           | n (%)  |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------|--------|
| Respecting the patient’s religion                                                  | Providing religious help                            | 52 (14.8) | Promoting spiritual well-being                 | 116 (33.0) |
| Providing care based on his or her own religion                                    |                                                     |        |                                                 |        |
| Connecting with religious leaders                                                  |                                                     |        |                                                 |        |
| Helping to build a relationship with a religious authority                          |                                                     |        |                                                 |        |
| Praying as religious meditation                                                    |                                                     |        |                                                 |        |
| Responding to the patient’s spirituality beyond religion                            | Caring for the patient as a spiritual being         | 36 (10.2) |                                               |        |
| Helping the patient to lead a spiritual existence                                   |                                                     |        |                                                 |        |
| Identifying and meeting spiritual needs                                            |                                                     |        |                                                 |        |
| Helping to maintain spiritual well-being                                            |                                                     |        |                                                 |        |
| Preserving human dignity regardless of religion                                     | Presupposing human dignity regardless of religion   | 28 (8.0) |                                               |        |
| Providing care based on the value of the human being                               |                                                     |        |                                                 |        |
| Respecting the patient’s choices and human rights                                   |                                                     |        |                                                 |        |
| Focusing on the patient’s mental well-being and providing comfort                   | Considering the perspective of the patient          | 37 (10.5) | Taking place in actual nursing practice         | 110 (31.3) |
| Approaching the patient sincerely and with affection                               |                                                     |        |                                                 |        |
| Considering and supporting the patient                                             | Reducing suffering                                  | 28 (8.0) |                                               |        |
| Reducing the patient’s anxiety                                                     |                                                     |        |                                                 |        |
| Releasing stress and tension                                                       |                                                     |        |                                                 |        |
| Providing essential care for the dying patient                                     | Providing the care required for the dying patient   | 20 (5.7) |                                               |        |
| Providing peaceful end-of-life care                                               |                                                     |        |                                                 |        |
| Performing therapeutic communication techniques                                     | Communicating fully                                  | 13 (3.7) |                                               |        |
| Using natural communication to help patients restore relationships                 |                                                     |        |                                                 |        |
| Promoting the patient’s relationships with others                                  |                                                     |        |                                                 |        |
| Working to understand the patient’s needs                                          | Meeting the patient’s primary needs                 | 8 (2.3)  |                                               |        |
| Working to enhance the patient’s performance of self-care                          |                                                     |        |                                                 |        |
| Meeting the patient’s needs before being asked                                     | Providing care in anticipation of problems/changes  | 4 (1.1)  |                                               |        |
| Taking countermeasures against difficult medical situations                        |                                                     |        |                                                 |        |
| Understanding human beings as a whole                                              | Providing physical, mental, and spiritual care      | 31 (8.8) | Caring for the multifaceted needs of human beings | 73 (20.7) |
| Providing holistic care, including physical, psychological, and spiritual care      |                                                     |        |                                                 |        |
| Considering mental as well as physical symptoms                                    | Caring for both the mental and physical health of the patient | 20 (5.7) |                                               |        |
| Offering comfort and support to promote mental well-being                          |                                                     |        |                                                 |        |
| The approach is indispensable in nursing                                          | Providing an essential and high level of care       | 13 (3.7) |                                               |        |
| The highest level of nursing care                                                  |                                                     |        |                                                 |        |
| There are better results when different forms of care are combined                  |                                                     |        |                                                 |        |
니라 환자에게 영향을 미칠 수 있는 주변의 모든 인간을 대상으로 제공하는 돌봄이다.

4) 주제 4. 함께 성장하는 것
간호대학생이 인식하는 영적 돌봄의 의미에서 '대상자를 긍정적으로 변화시킴', '간호사의 자기조절에서 시작함'의 "함께 성장하는 것"이라는 주제로 통합되었다.

이러한 하부주제는 '대상자를 긍정적으로 변화시킴'은 12.8% (45개)로 나타났고, 여기에는 '삶의 의미와 목표를 찾게 함', '희망을 주어 치료 의지를 갖게 함', '마음 깊은 곳까지 치유되는 느낌을 갖게 함'의 내용이 포함되었다. 이는 대상자가 삶의 관점을 변화시킴으로 유기와 버틸 수 있는 힘을 가르는 것이다. '간호사의 자기조절에서 시작함'은 2.3% (8개)로 나타났고, 여기에는 '간호사의 자기 돌봄에서 시작함', '간호사 자신을 영적으로 돌보는 것', '간호사 자신을 기꺼이 내어주는 마음이 필요함'의 내용이 포함되었다. 이는 간호사의 영적 안녕이 유지될 때 대상자를 위한 영적 돌봄이 시작된다는 것을 의미한다.

고찰

본 연구는 간호학생이 가진 영적 돌봄에 대한 의미 내용을 파악하여 향후 간호교육에서 영적 돌봄의 역량을 향상시키기 위한 방안을 모색하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 영적 요구는 인간의 가장 핵심이 되는 욕구이며, 영적 욕구가 충족된 삶은 모든 단계에서 긍정적 기능을 발휘하게 되므로[1,3-5], 영적 돌봄의 가치는 매우 중요하다. 본 연구에서 간호대학생이 인식하는 영적 돌봄은 "영적 안녕을 증진시키는 것", "심체적 간호행위 속에서 이루어지는 것", "인간의 다면적인 요구를 돌보는 것", "함께 성장하는 것"으로 분류하였다. 

전제, 영적 돌봄은 영적 안녕을 증진시키는 것으로 나타났다. 여기서 영적 안녕을 증진시키는 방법은 종교적 돌봄을 제공하는 것이었고, 대부분의 간호대학생은 영적 돌봄을 종교와 연관하여 인식하는 경향을 보였다. 선행연구에서 영적간호 치료 시 성장, 치유, 기도, 성직자와 같은 종교적 돌봄 제공에 주력했던 것처럼[24], 영적 간호교육에서 있어서 종교의 영적 의미와 개념은 깊은 관련이 있다고 볼 수 있다. 다만 이와 같은 결과는 참여한 58.6%의 학생이 종교가 있다는 것을 고려해 결과의 해석에 있어 주의가 필요하다고 생각된다. 또한, 본 연구에서 간호대학생은 종교를 포함하여 대상자를 영적 관점에서 보살피는 것이 영적 돌봄이라고 가설하였다. 이는 간호에 있어 영향이 현실 세계를 초월하여 삶의 의미를 인식하는 개념으로 종교를 뛰어넘어 보다 포괄적인 관점으로 보아야 한다는 선행연구의 주장에 저항하
는 것이다[4,24]. 따라서 간호연구에서의 영성은 종교적 배경을 포함시켜야 하지만, 영적 간호를 제공할 시 영성에 대한 좀 더 포괄적인 접근이 필요하다[25]. 

그 외에도 간호대학생은 종교에 국한하지 않고 인간 자체의 존엄성을 존중해 주는 것이 영적 돌봄이라고 보았다. 이는 영성의 개념을 바탕으로 생명의 존엄성을 보장하면서도 인생의 목표, 희망을 이루기 위해 영적 요구를 충족시키는 것이라고 본 연구결과[26]와 일치하였다. 또한, 간호대학생들은 종교적 배경을 배제한 의미요법, 회고요법, 전인적 건강 중재, 축제 준비 교육, 공감, 자기이해 등과 같은 통합적이고 다차원적인 중재법을 기반으로 하는 연구가 진행되고 있다[24]. 

둘째, 영적 돌봄은 추상적인 것이 아니라 임상현장에서 간호사가 대상자에게 제공하는 실제적 간호행위 속에서 이루어지는 것으로 기술하였다. 다시 말해 신체적, 정신적, 영적인 부분을 전인적으로 돌보는 것(31개)과 신체건강만을 돌보는 것(20개)이었다. 대부분의 간호학생들은 영적 돌봄을 대상자의 한 영역에 국한하지 않고 통합적으로 접근하는 간호로 인식하였다. 일부 학생들은 영적 돌봄을 영적인 요소를 고려하지 않고 정신·심리적인 부분에 국한하여 인식하는 것으로 확인되었다. 이를 바탕으로 영적 돌봄을 포함한 전인적 간호를 영적 돌봄으로 인식하는 내용이 주를 차지하였으며, 총체적 영적 돌봄은 몸의 수준의 필수적 간호이며, 모든 대상을 포함하는 간호라고 하였다. 이러한 영적 돌봄이 대상자의 전인간호 요구를 충족시키기 위해 신체적, 정신적, 영적인 측면의 모든 요소를 인식해야 함을 시사한다. 그러나 본 연구의 연구결과는 선행연구와 다른 점은 총체적 돌봄의 대상이 환자에만 국한하지 않고 가족, 간병인, 청소하는 분과 같은 대상자와 같은 공간에 머무는 모든 사람을 포함해야 한다는 것이다. 이는 대상자와 함께 하는 보살핌, 간병인을 포함하여 그들의 영적 안녕 상태를 보살피는 전인적 간호가 필요함을 시사한다. 그러나 현재 전인간호의 개념이 대상자 중심으로 신체, 정신, 영적인 요소들의 총체적 접근에 초점을 두고 있으므로[16,18], 앞으로 전인간호에 대한 개념의 확장 및 범위에 관한
추후 연구가 수행될 필요가 있다. 또한, 일부 학생들은 영적 돌봄을 신체와 정신 영역에 국한하여 인식하는 경향이 있으므로, 대상자의 영적 영역에 대한 이해를 증가시키기 위해 표준화된 영적 간호교육을 절실히 필요함을 알 수 있었다. 간호대학생들은 대상자의 영적 요구를 해결하기 위해 영적 인식(spiritual awareness)을 향상시키는 것이 중요하며, 이를 위해 간호학생들의 영적 인식을 증가시키는 필요가 있다[21]. 이를 위해 영성과 영적 돌봄에 대한 개념을 습득할 수 있도록 간호대학생을 위한 영적 간호수업의 체계성을 갖추게 되었다.

넷째, 영적 돌봄을 통해 대상자뿐만 아니라 간호사가 함께 성장하는 것으로 나타났다. 영적 돌봄은 환자에게 긍정적으로 변화하며, 구체적인 삶의 의미와 목적으로 좋은 영향을 미쳐 완화될 양자간에 피드백을 제공받는 것을 가능하게 한다[26]. 영적 돌봄을 제공받은 대상자는 영적 조월성을 경험하는 것으로 유해해 볼 수 있다. 이러한 영적 돌봄은 간호의 목표에 있어 중요한 rôle이며, 영적 돌봄이 잘 이루어지면 환자뿐만 아니라 의료 제공자에게도 긍정적인 결과를 초래할 수 있다[12,18]. 본 연구에서 대상자의 긍정적 변화와 함께 간호사 자신도 영적으로 살펴볼 수 있도록 자기조월성을 정립하기 위한 것으로 나타났다. 사례연구에서 간호대학생들은 영적 간호실습을 통해 자신의 내약한 영적 상태를 간호와 상호작용하는 영적 인식과 상호작용하는 경험을 통해 성숙해진 자신을 발견하는 시간이 되었다[20]. 또한, 영적 지능 훈련(spiritual intelligence training)을 받은 간호사는 영적 돌봄 능력을 증가시킬 수 있게 되었다[17]. 간호사는 자신이 아닌 다른 사람의 영성된 인식으로 영적 돌봄을 제공할 수 있다고 하였다[14]. 간호사는 영적 인식을 갖거나 영적 필요를 표현하는 환자를 지원하는 데 가장 중요하고, 영적 돌봄의 실천을 통해 자기조월성을 경험할 수 있다[27]. 이러한 자기조월성의 경험은 자신의 성장뿐만 아니라 상대방을 위한 정신적 안정과 사랑을 실현하여 대상자의 건강을 회복시키는 영적 돌봄의 시작이 된다[27]. 또한, 본 연구결과는 간호사와 간호대학생의 영적 건강상태를 점검할 수 있는 측정도구를 개발할 수 있는 중요한 결과이다. 문헌고찰: 영적 돌봄은 대상자의 영적 안녕을 도모하는 것이고, 실제 수행하는 간호행위 속에서 이루어지는 대상자의 이해를 바탕으로 삶의 목적과 의미를 발견함으로써 자신의 역할을 이해할 수 있는 동료간의 역할이 될 수 있음을 확인하였다. 이러한 영적 인간성을 수행하기 위해서는 영적 돌봄에 대한 문화적 가치관을 가지고 있어야 하고, 이를 위해 간호사 자신이 아닌 대상자의 영적 안녕 상황을 이해해야 한다[4,11]. 이러한 결과를 고려해 볼 때, 영적 간호교육이 있어 영적 인식을 통해 영적 감각을 증가시키고 자기조월성의 경험을 개발할 수 있는 체험 중심의 콘텐츠가 포함된 필요가 있다. 또한, 영적 간호교육을 통해 간호대학생의 영적 간호 수행능력을 향상시키기 위해서 자기조월성을 경험할 수 있고, 이러한 경험을 바탕으로 대상자 중심의 영적 돌봄을 수행하는 간호사로 성장할 수 있을 것이다.

본 연구는 3개 대학에 재학 중인 간호대학생들을 대상으로 하였으며, 연구결과를 일반화하여 해석할 때 주의가 필요하다. 본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하였다. 첫째, 간호대학생의 영적 돌봄 역량을 향상시키기 위한 절실히 필요하다. 둘째, 간호대학생의 영적 및 영적 건강영역을 증가시키는 표준화된 교육과정을 개발해 연구를 제언한다. 셋째, 임상경험이 있는 간호사가 인식하는 영적 돌봄의 의미에 대한 내용을 분석하여 간호대학생들의 내용과 비교하려는 연구를 제안한다. 넷째, 간호사와 간호대학생의 영적 건강상태를 점검할 수 있는 측정도구를 개발할 수 있는 연구를 제안한다.

요약

목적: 인간은 영적 요구를 지닌 존재로서 본 연구는 4학년 간호대학생이 인식하는 영적 돌봄의 의미에 대한 내용을 확인하고자 수행하였다.

방법: 본 연구는 영적 돌봄에 대한 의미에 관한 내용을 분석한 서술적 연구로, 주요 교과목의 의상실습을 완료하고 영적 돌봄에 대한 경험을 표현할 수 있는 4학년 간호대학생을 대상으로 하였다. 3개의 간호대학과에서 재학 중인 간호대학생 4학년을 편의표집하였으며, 그중 2019년 8월 말부터 9월 중순까지로, 감성적 연구실을 통해 내용을 기록하여 간호사의 영적 인식을 분석하였다. 자료분석방법은 내용분석 절차에 따라 영적 돌봄에 대한 의미 있는 진술을 도출하고, 내용의 하위주제와 주제를 종합하여 개념화하였다.

결과: 연구결과, 영적 돌봄은 대상자의 영적 안녕을 도모하는 것이고, 실제 수행하는 간호행위 속에서 이루어지는 대상자의 이해를 바탕으로 삶의 목적과 의미를 발견함으로써 자신의 역할을 이해할 수 있는 동료간의 역할이 될 수 있음을 확인하였다. 이러한 영적 인간성을 수행하기 위해서는 영적 돌봄에 대한 문화적 가치관을 가지고 있어야 하고, 이를 위해 간호사 자신이 아닌 대상자의 영적 안녕 상황을 이해해야 한다[4,11]. 이러한 결과를 고려해 볼 때, 영적 간호교육이 있어 영적 인식을 통해 영적 감각을 증가시키고 자기조월성의 경험을 개발할 수 있는 체험 중심의 콘텐츠가 포함된 필요가 있다. 또한, 영적 간호교육을 통해 간호대학생의 영적 간호 수행능력을 향상시키기 위해서 자기조월성을 경험할 수 있고, 이러한 경험을 바탕으로 대상자 중심의 영적 돌봄을 수행하는 간호사로 성장할 수 있을 것이다.

결론: 본 연구결과를 통해 간호대학생이 인식하는 영적 돌봄의 의미를 강화하고 임상에서 실천하기 위해서는 현재의 간호교육 내에서 좀 더 체계적으로 영적 돌봄에 관한 교육이 이루어질 필요가 있다. 이를 위해서 영적 돌봄의 의미를 더욱 잘 나타내는 표준화된 교육과정 개발이 요구되며, 지속적인 교육과정 개선을 위한 연구가 필요하다.
CONFLICT OF INTEREST

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

ORCID

Sun-Hwa Shin, https://orcid.org/0000-0003-4052-9542
Hyeon-Young Kim, https://orcid.org/0000-0003-2230-6732
Hee-Yeong Woo, https://orcid.org/0000-0001-5588-2547
Myung-Nam Lee, https://orcid.org/0000-0002-7272-752X
Ye-Jean Kim, https://orcid.org/0000-0001-5193-344X

AUTHOR’S CONTRIBUTIONS

Study design: SHS, HYK, HYW, YJK. Data collection: SHS, YJK, MNL. Data analysis: SHS, HYK, HYW, YJK. Manuscript writing and revisions: SHS, HYK, HYW, MNL, YJK.

REFERENCES

1. Frankl VE. Man’s search for ultimate meaning. New York: Perseus Pub.;c2000.
2. Taylor EJ. Prevalence and associated factors of spiritual needs among patients with cancer and family caregivers. Oncol Nurs Forum 2006;33:729–35.
3. Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: Reaching national and international consensus. J Palliat Med 2014;17:642–56.
4. Monareng LV. Spiritual nursing care: A concept analysis. Curationis 2012;35:28.
5. Timmins F, Caldeira S. Understanding spirituality and spiritual care in nursing. Nur Stand 2017;31:50–7.
6. Wu LF, Liao YC, Yeh DC. Nursing student perceptions of spirituality and spiritual care. Nurs Res 2012;20:219–27.
7. Meehan TC. Spirituality and spiritual care from a careful nursing perspective. J Nan Manag 2012;20:990–1001.
8. Watson J. Nursing : human science and human care. New York:National League for Nursing:1988. p.55–60.
9. Wright S, Neuberger J. Why spirituality is essential for nurses. Nurs Stand 2012;26:19–21.
10. Kang KA, Choi YS, Kim YJ. Reliability and validity of an instrument assessing spiritual needs of families of terminal cancer patients. Korean J Hosp Palliat Care 2018;21:144–51.
11. Seo EY, Kwon SH, Kim YK, Han AL. Experience of cancer patients receiving spiritual nursing care in one Christian general hospital. Asian Oncol Nurs 2019;19:179–91.
12. Ramezani M, Ahmadi F, Mohammad E, Kazemnejad A. Spiritual care in nursing: A concept analysis. Int Nurs Rev 2014;61:211–19.
13. Balboni MJ, Sullivan A, Enzinger AC, Epstein-Peterson ZD, Tseng YD, Mitchell C, et al. Nurse and physician barriers to spiritual care provision at the end of life. J Pain Symptom Manage 2014;48:400–10.
14. Ellis HK, Narayanasamy A. An investigation into the role of spirituality in nursing. Br J Nurs 2009;18:886–90.
15. Astrow AB, Wexler A, Texeira K, He MK, Sulnasy DP. Is failure to meet spiritual needs associated with cancer patients’ perceptions of quality of care and their satisfaction with care? J Clin Oncol 2007;25:5753–7.
16. Noh HK. Healthcare provider’s spiritual care for the holistic healing. Personalism Bioethics 2015;5:87–123.
17. Riahi S, Goudarzi F, Hasanvand S, Abdollahzadeh H, Ebrahimzadeh F, Dadvari Z. Assessing the effect of spiritual intelligence training on spiritual care competency in critical care nurses. J Med and Life 2018;11:346–54.
18. Carpenter K, Girvin L, Kittner W, Ruth–Sahd LA. Spirituality: a dimension of holistic critical care nursing. Dimens Crit Care Nurs 2008;27:16–20.
19. Daghan S. Nursing students’ perceptions of spirituality and spiritual care: An example of Turkey. J Relig Health 2018;57:420–30.
20. Kwon SH, Tae YS. Christian nursing students’ experience of spiritual nursing practice. J Qual Res 2013;14:92–104.
21. Tiewh LH, Creedy DK, Chan MF. Student nurses’ perspectives of spirituality and spiritual care. Nurse Educ Today 2013;33:547–79.
22. Son HM. Understanding and application of qualitative content analysis. J Korean Assoc Qual Res 2017;2:56–63.
23. Krippendorff K. Content analysis : an introduction to its methodology. 2nd ed. Beverly Hills, Calif.;London:Sage;c2004.
24. Yoo SY. Analysis of research trends about spiritual care in Korea. Korean J Adult Nur 2013;25:332–43.
25. Reinert KG, Koenig HG. Re-examining definitions of spirituality in nursing research. J Adv Nurs 2013;69:2622–34.
26. Kim KJ, Yong JS. Spirituality, death anxiety and burnout levels among nurses working in a cancer hospital. Korean J Hosp Palliat Care 2013;16:264–73.
27. Ilvia Caldeira S, Timmins F. Implementing spiritual care interventions. Nurs Stand 2017:31:54–60.
28. Balboni TA, Paulk ME, Balboni MJ, Phelps AC, Loggers ET, Wright AA, et al. Provision of spiritual care to patients with advanced cancer: associations with medical care and quality of life near death. J Clin Oncol 2010;28:445–52.

https://doi.org/10.14475/kjhpc.2020.23.3.151