

## 간호대학생의 영적 안녕과 죽음에 대한 태도의 관계\*

이영은, 손수경, 강은실, 김상희(고신대학교 간호대학 교수)  
강양희, 박혜선(고신대학교 간호대학 강사)  
강성년(고신대학교 가정호스피스센터 실장)

### 논문초록

간호제공자 자신의 죽음에 대한 태도와 그에 대처하는 능력은 말기환자와 가족의 간호에 영향을 미칠 수 있으며 죽음에 대한 태도는 영적 안녕과 관계가 깊은 것으로 보고되고 있다. 따라서 임상실습현장에서 말기환자와 가족들을 만나게 되는 간호대 학생들의 영적 안녕과 죽음에 대한 태도에 관한 연구는 필요하다.

본 연구의 목적은 간호 대학생들의 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도를 알아보고 관련요인을 파악함으로써 이들을 위한 간호교육과정 및 영성훈련 프로그램의 기초 자료를 제공하는데 있다. 연구 설계는 서술적 상관관계연구이며, 연구대상은 B 광역시에 소재한 1개 기독교 종합대학교 간호대학에 재학 중인 학생 202명이었다.

연구도구로 영적 안녕 정도 측정도구는 팔로우진과 엘리슨(Paloutzian & Ellison; 1982)이 개발한 영적 안녕 척도를, 최상순(1990)이 번역하여 강정호(1996)가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 죽음에 대한 태도 측정도구는 도슨과 파워(Thorson & Powell; 1988)이 개발한 죽음정위(Death Orientation) 도구를 박석춘(1992)이 번안 사용한 것을 김정희(2006)가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 자료수집 기간은 2006년 6월 1일부터 동년 6월 15일까지였으며, 자료 분석 방법은 S.P.S.S WINDOWS 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

**주제어:** 간호대학생, 영적안녕, 죽음에 대한 태도

---

2007년 10월20일 접수; 2007년 12월4일 수정; 2007년 12월15일 게재 확정

\* 본 연구는 2006년도 기독교학문연구회의 연구비 지원을 받아 수행되었음

I. 서론
II. 연구목적과 방법
III. 연구결과
IV. 논의
V. 결론 및 제언

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

간호의 대상자인 인간은 하나님의 형상대로 지음을 받은 피조물이며 신체적, 사회 심리적, 영적으로 통합적인 존재이다(Shelly, 1988). 간호의 목적은 이러한 인간이 전인적으로 건강하도록 돕는 것인데, 세계보건기구에서는 건강에 대한 개념을 '단순히 질병이 없는 상태가 아니라 완전한 신체적, 정신적, 사회적, 영적 안녕 상태' 라고 정의하고 있다(김영혜 등, 2005). 이러한 각 차원의 건강은 분리되어 있는 것이 아니라 유기적으로 상호관련성을 가지고 있다. 이 중에서도 영적 안녕은 신체적, 정신적, 사회적인 건강에 영향을 미치는 것으로 밝혀지고 있다(정정숙, 1998); 김수지, 2001).

간호과학은 인간의 건강을 돕는 돌봄의 학문이며, 전인적 존재인 인간을 신체적, 정신적, 사회 심리적, 그리고 영적, 즉 전인적으로 간호하는 것을 목표로 하고 있다. 간호과정에서 영적 문제와 관련된 간호진단명은 정의가 되어 있고 또한 영성의 중요성을 알고 있음에도 불구하고, 실제 간호실무 현장에서는 종종 영적 건강과 관련된 문제가 간과되거나 무시되는 경향이 있다. 이러한 이유는 간호사들 자신이 영적으로 충분히 안녕하지 못하거나, 영적 간호에 대한 훈련 부족, 그리고 영적 건강차원을 모호하고 개인적 문제로 여기기 때

문이라고 보고 있다(권혜진, 1989; 최상순, 김정숙, 1998).

영적 안녕이란 인간의 영적 본성을 최대한으로 개발시키는 능력이며 총체적으로 인간에게 영향을 미치는 삶의 원리와 동등한 것이라 할 수 있다. 이는 삶의 의미와 목적에 초점을 둔 실존적인 영적 안녕상태와 하나님과의 관계 안에서 안녕감을 갖는 종교적인 영적 안녕을 포함한다. 실존적 안녕은 인간의 삶에 대한 만족감과 삶의 의미와 목적에 관계되는 것으로 믿음, 가치, 생활양식, 삶의 질을 통한 하나님과의 관계에 대한 궁극적으로 가치 있는 경험과 자신, 이웃, 환경과의 상호작용을 반영하며, 인간의 대인관계는 사랑과 용서, 믿음의 표현에 기본을 두고 생의 의미와 목적으로 연결된다. 종교적 안녕은 절대자에 대한 인간의 안녕감으로서 절대자에 대한 인지 및 경험은 인간이 질병과 고통, 상실 등의 삶의 위기에 어떻게 대처하고 자신의 삶을 어떤 관점으로 보는지에 대해 많은 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 종교적 안녕은 별개의 것으로 설명할 수 없고 실존적 안녕과의 관계에서만 이해될 수 있다 (Paloutzian, Ellison, 1982). 따라서 영적으로 안녕하면 절대자와 자신, 환경을 포함하는 이웃과의 조화로운 관계를 통해 어떠한 상황 속에서도 삶의 의미와 목적을 찾게 된다. 이러한 영적 안녕은 신체적 건강과 관련이 있을 뿐만 아니라, 행복감, 가치감, 삶의 만족, 사회적 지지와 가족지지, 자아 존중감, 자아개념과 같은 사회 심리적 차원의 건강, 희망, 우울, 절망감 등 영적 차원의 건강, 그리고 삶의 질과 같은 총체적 건강과도 밀접한 관계가 있음이 여러 연구들을 통해 보고되고 있다(최상순, 김정숙, 1998; 이화인, 2002; 김미향 1997; Koenig, 1988; Herth, 1989; Reed, 1987; Nelson, 1990).

그런데 간호사의 영적 안녕은 인간의 생애에서 어떤 결정을 하는 데 있어 건전한 균형을 보여주는 행동을 통해 드러나게 된다. 카슨(Carson, 1989)은 간호사들이 간호현장에서 경험하는 스트레스나 소진을 단순한 심리적 현상이라기보다는 영적인 문제로 간주하며 의미에 대한 실존적 위기라고 하면서, 간호 대상자에게 질적인 간호를 제공하기 위해서는 간호사의 영적 상태를 점검해 보는

것이 필요하다고 하였다. 따라서 전인간호를 제공하기 위해서는 우선 간호사 자신이 영적으로 안녕해야 함은 물론, 자신이 간호대상자에게 치료의 도구가 되어야 하고, 이를 통해 영적 간호를 수행할 수 있어야 한다(정정숙, 1998).

죽음에 대한 태도란 죽음에 대한 인간의 행동을 일정한 방향으로 향하게 하는 조직화되고 지속되는 일련의 신념과 감정으로 어떤 상황이나 사물에 대한 준비 태세로서의 마음가짐을 말한다. 죽음은 모든 인간이 필연적으로 맞게 되는 중대하면서도 자연적이고 정상적인 삶의 한 과정이다. 그러므로 호스피스 대상자가 적극적인 자세로 죽음의 의미를 추구하고 또한 받아들일 수 있도록 도와주는 일은 호스피스의 중요한 역할 중 하나라고 볼 수 있다. 이를 위해서는 간호제공자 자신의 죽음에 대한 태도와 그에 대처하는 능력이 중요하다(Kubler Ross, 1980). 죽음에 대한 의료인의 태도는 임종환자 치료 및 간호에 영향을 미칠 수 있으며 죽음을 맞는 사람은 공포반응, 허탈감, 비애, 회피 등의 심리적 반응을 나타낼 수 있으므로 의료인은 죽음에 대한 지식을 체계적으로 습득하고 자신의 삶과 죽음에 대한 태도를 확립하는 것이 중요하다(윤은자 등, 1998). 이현주(2003)는 간호사를 대상으로 한 죽음과 호스피스에 대한 간호사의 태도 연구에서 대부분의 간호사들이 자신의 죽음에 대해 생각하고 있었고 영적인 측면에서도 많은 관심을 갖고 있음을 파악했다.

영적 안녕과 죽음에 대한 태도의 관계를 살펴보면 모베리(Moberg, 1984)는 노인들을 대상으로 한 연구에서 영적 안녕은 삶의 만족과 순 상관관계가 있다고 하면서 영적 안녕 상태에 있는 노인들은 타인들과 만족스러운 관계를 가지며 건설적이고 건전한 자아 개념을 가지게 되어 죽음에 대해서도 준비하는 태도를 보인다고 보고하였다. 강정호(1996)는 암환자의 영적 안녕 상태는 죽음에 직면하고 있는 환자가 자신의 죽음을 긍정적으로 받아들이는 데 크게 영향을 미친다고 하였고, 영적인 안녕감을 갖게 되면 부정적인 처지와 환경에도 불구하고 자신의 생에 대해 긍정적인 태도를 보이며 내적인 조화와 평화를 이루고 건강이 증진된다고 보고하였다. 김정희(2007)는 호스피스 자원봉사자들

의 영적 안녕 정도가 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적이었다고 보고하고 있다. 이상과 같이 종교적인 신념과 종교성, 하나님과의 관계, 깊은 신앙 등 영적 안녕 상태는 죽음에 대한 태도에 긍정적인 영향을 준다는 것을 알 수 있다.

미래의 간호사인 간호대 학생은 발달적으로는 청소년 후기(19-22세)로 분류되는데, 이 시기는 신체적, 정신적, 사회 심리적, 영적으로 아직 발달이 이루어지는 시기이며, 한 개인으로서 전인적인 성숙을 통해 성인으로서의 과제와 책임을 수행하며, 주체 의식을 확립하고 인격과 가치관을 발달시키는 단계라고 할 수 있다. 또한 미래의 직업과 결혼을 준비하게 되는 중요한 시기이다(김소야자, 2004; 김영혜 등, 2005). 그런데 간호대 학생은 비록 학생이기는 하지만, 재학 중 이미 다양한 간호실무 현장으로 나아가 임상실습을 통해 대상자들을 직접 만나게 된다. 여러 선행연구에서 보고된 바로는 간호학생들은 임상실습기간 중 상당한 스트레스와 불안, 신체적 피로감과 건강문제들을 호소하고 있다. 그러므로 예비 간호사인 간호대 학생들도 간호사들과 마찬가지로 전인적으로 건강해야 하며, 이를 통해 간호 대상자들의 건강도 전인적으로 돌볼 수 있게 된다. 따라서 간호대 학생들을 대상으로 건강의 가장 핵심적인 차원이라 할 수 있는 영적 안녕과 간호현장에서 직면하게 되는 죽음에 대한 태도에 대한 연구는 매우 필요하다고 본다. 그러므로 간호학생의 영적 안녕과 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것은 필요하다. 왜냐하면 영적 안녕감이 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적임을 볼 때 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 강화하기 위해서는 영적 안녕감을 증진시키는 중재 프로그램이 필요한데, 이를 위해서는 다양한 배경을 가지고 있는 학생들의 이러한 요인들과 두 변수들과의 관계를 파악하는 것이 중요하기 때문이다.

영적 안녕과 죽음에 대한 태도에 관련한 선행연구를 살펴보면, 주로 간호사, 노인, 환자, 일반인을 대상으로 한 연구가 대부분이고(신수정, 2003; 오복자, 1996; 김숙희, 2001; 박필남, 2001; 서혜경, 1990; 장인순, 김수미, 2003; 최순인, 2002; Hungelmann, 1985), 간호대 학생을 대상으로 한 연구

는 일부 간호대학생의 영적 안녕과 정신건강과의 관계, 간호대학생의 영성, 간호학생의 영적 안녕 정도와 영적 간호의 중요성 인식정도, 간호학생의 영적 안녕과 희망 및 자아개념 관계, 임상실습 경험 유무에 따른 간호학생의 죽음에 대한 태도 조사연구, 대학원생의 태도연구 (김주희 등, 1992; 김태주, 1993; 김미향, 1997; 김태숙, 조미경, 1993; 박인숙, 성은옥, 1991; 이용주, 2003; 이화인, 2002; 이명화 등, 2002; 이현주, 2003; 정광희, 이광오, 1982; 최경희, 1992; 최상순, 김정숙, 1998) 등이 있을 뿐 간호대 학생을 대상으로 영적 안녕과 죽음에 대한 태도의 관계를 알아보는 연구는 매우 부족한 실정이다.

따라서 본 연구는 간호학생들의 영적 안녕과 죽음에 대한 태도를 알아보고 이 두 변수간의 관계를 규명함으로써 간호학생들을 위한 영성 교육과 간호교육 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하는 데 그 의의가 있다.

## II. 연구목적과 방법

### 2. 연구의 목적

#### 1) 연구의 목적

간호대학생의 영적 안녕과 죽음에 대한 태도를 파악하고 이들 간의 관계를 규명하는 데 있다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다 ;

- (1) 대상자의 제 특성을 파악한다.
- (2) 대상자의 영적 안녕 정도를 파악한다.
- (3) 대상자의 죽음에 대한 태도를 파악한다.
- (4) 대상의 영적안녕과 죽음에 대한 태도의 관계를 파악한다.
- (5) 대상자의 제 특성에 따른 영적안녕 정도와 죽음에 대한 태도를 파악한다.
- (6) 대상자의 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을

파악한다.

## 2) 용어의 정의

### (1) 영적 안녕

**이론적 정의 :** 영적 안녕이란 수직적 차원에서 신에 대한 관계를 인식하고, 수평적 차원에서는 삶의 의미 혹은 목적을 인식하거나 자신의 삶에 대해 만족하는 개인적 성향이며 이는 종교적 요소와 실존적 요소를 포함한다 (Paloutzian & Ellison, 1979).

**조작적 정의 :** 본 연구에서는 팔로우진과 엘리슨(Paloutzian & Ellison, 1983)이 개발하고, 최상순(1990)이 번역하여 강정호(1996)가 수정 보완한 도구로 측정된 점수를 말하며 점수가 높을수록 영적 안녕의 정도가 높음을 의미한다.

### (2) 죽음에 대한 태도

**이론적 정의 :** 죽음에 대한 태도란 죽음에 대한 인간의 행동을 일정한 방향으로 향하게 하는 조직화되고 지속되는 일련의 신념과 감정으로 어떤 상황이나 사물에 대한 준비 태세로서의 마음가짐을 말한다(두산 국어사전 2003).

**조작적 정의 :** 본 연구에서는 도슨과 파월(Thorson & Powel, 1988)이 개발한 Death Orientation 측정 도구를 박석춘(1992)이 번안한 것을 김정희(2006)가 수정 보완한 도구로 측정된 점수를 말하며 점수가 높을수록 죽음에 대한 긍정적인 견해를 가지고 있음을 의미한다.

## 3. 연구방법

### 1) 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 영적 안녕과 죽음에 대한 태도의 관계를 알아보는 서술적 상관관계 연구이다.

## 2) 연구 대상

본 연구의 대상자는 B 광역시에 소재한 1개 기독교 종합대학교 간호대학에 재학 중인 학생 202명을 대상으로 하였다.

## 3) 연구 도구

본 연구에 사용된 도구는 구조화된 설문지로 구성되었으며, 설문지는 20개 문항으로 구성된 영적 안녕 측정도구와 25개 문항으로 구성된 죽음에 대한 태도 측정도구, 그리고 제 특성 20개 문항 등 총 65개 문항으로 구성되어 있다.

### (1) 영적 안녕 측정도구

영적 안녕 측정도구는 팔로우진 과 엘리슨(1982)이 개발하고, 최상순(1990)이 번역하여 강정호(1996)가 수정 보완한 도구를 사용하였으며, ‘거의 그렇지 않다’ 1점, ‘대체로 그렇지 않다’ 2점, ‘대체로 그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점으로 배정된 4점 Likert형 척도이다. 부정적 문항은 역산하며, 점수가 높을수록 영적으로 안녕감이 높은 것을 의미한다(도구범위 : 20- 80). 도구의 신뢰도는 Paloutzian 과 Ellison(1982)이 개발할 당시 Cronbach's  $\alpha = .93$  이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .94$ 로 나타났다.

### (2) 죽음에 대한 태도 측정도구

죽음에 대한 태도 측정도구는 Thorson과 파웰(1988)이 개발한 Death Orientation 도구를 박석춘(1992)이 번안한 것을 김정희(2006)이가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 긍정적인 문항 8개 문항, 부정적인 문항 12개 문항, 총 20개 문항으로 구성되어 있으며, Likert 4점 척도로 ‘언제나 그렇다’는 4점, ‘대체로 그렇다’는 3점, ‘대체로 그렇지 않다’는 2점, ‘거의 그렇지 않다’는 1점으로 평가하고 부정문항은 역 환산 처리하였다 점수가 높을수록 죽음에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있음을 의미한다. 개발 당시 도구



의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .83$  이었고 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 으로 나타났다.

### (3) 제 특성 조사지

대상자의 제 특성을 조사하기 위해서 학년, 종교, 그리스도인인 경우 신급, 교회출석기간, 교회예배 정기출석, 정기적 성경읽기(공부)와 기도생활, 본인이 지각한 예수님과 인격적 만남 여부, 종교가 자신의 삶에 미치는 영향 정도, 부모의 종교, 본인이 지각한 가정경제 상태, 부모님과 동거 여부, 본인이 지각한 건강상태, 현재 겪고 있는 어려운 문제, 본인이 지각한 부모 양육태도, 본인이 지각한 가정 분위기, 본 대학교를 선택한 주된 선택이유, 간호학과 선택 동기, 본 학과 만족도, 현재 타 학과 편입이나 전과 희망 여부, 동아리 활동 여부 등 20개 문항으로 구성되어 있다. 이들 특성 중 종교가 자신의 삶에 미치는 영향 정도, 본인이 지각한 가정경제 상태, 본인이 지각한 가정 분위기, 그리고 본 학과 만족도는 가장 긍정적인 답을 5점, 가장 부정적인 답을 1점으로 배정한 Likert 척도로 변환하였다.

### 4) 자료수집기간 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2006년 6월 1일부터 동년 6월 15일까지였으며, 자료수집 방법은 본 연구자가 각 학년 강의실에 들어가 연구목적을 설명하고 동의를 한 대상자에 한해서 자기 기입형 구조화된 설문지를 배부하여 응답하게 한 후 각 학년 대표를 통해 회수하였다. 배부된 설문지 총 240부 중 226부가 회수되었으며, 그중 불충분한 자료 14부를 제외하고 202부의 자료를 최종 분석대상으로 하였다.

### 5) 자료처리 및 분석방법

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

(1) 대상자의 제 특성은 실수와 백분율, 평균, 표준편차, 최소값, 최대값으로 산출하였다.

(2) 대상자의 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도는 평균, 평균평점, 표준편차, 최소값, 최대값으로 산출하였다.

(3) 대상자의 제 특성 따른 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도는 t-test, ANOVA, Scheffe's test로 분석하였다.

(4) 대상자의 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficients로 분석하였다.

(5) 대상자의 영적 안녕과 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 영향요인을 분석하기 위해서 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

## 6) 연구의 제한점

본 연구는 대상자 선정에 있어서 B 광역시에 소재하는 일부 간호대 학생들을 대상으로 하였기 때문에 이 결과를 확대 해석할 경우는 신중을 기해야 할 것이다.

### III. 연구결과

#### 1. 대상자의 제 특성

대상자의 제 특성은 <표 1>과 같다.

<표1> 대상자의 제 특성

(N=202)

특성	구분	빈도(명)	백분율	평균±표준편차 (최소값, 최대값)
학년(년)	1	49	24.3	
	2	51	25.2	
	3	44	21.8	
	4	58	28.7	
종교	기독교	187	92.6	
	천주교	4	2.0	
	기타	11	5.4	
종교가 삶에 미치는 영향(범위 1-5)	매우 많음	117	57.9	4.19 ± 1.152 (1, 5)
	약간	35	17.3	
	보통	31	15.3	
	별로	9	4.5	
	거의 미치지 않음	10	5.0	
부모 종교	기독교	118	58.4	
	천주교	9	4.5	
	불교	28	13.8	
	기타	47	23.3	

특성	구분	빈도(명)	백분율	평균±표준편차 (최소값, 최대값)
기독교인인 경우(n =186)				
신급	세례	93	49.7	
	입교	50	26.7	
	유아세례	4	2.1	
	학습	25	13.4	
	등록	11	5.9	
	기타	4	2.1	
교회출석기간	모태신앙	79	42.2	
	초등 이전	28	15.0	
	초등부터	19	10.2	
	중·고등부터	29	15.5	
	대학입학 이후부터	32	17.1	
교회예배 정기출석	예	167	88.8	
	아니오	21	11.2	
정기적 성경읽기(공부)와 기도생활	예	123	65.4	
	아니오	65	34.6	
본인이 지각한 예수님과의 인격적 만남	예	124	66.0	
	아니오	21	11.2	
	모르겠다	43	22.8	
본인이 지각한 건강상태	매우건강하다	37	18.3	3.03±.585(1, 4)
	건강하다	136	67.3	
	별로 건강하지 못하다	28	13.9	
	매우 건강하지 못하다	1	0.5	
	현재 어려운 문제	없다	56	27.7
	경제	50	24.7	
	가족질병	6	3.0	
	부모와의 의견차	23	11.4	
	종교문제	3	1.5	
	가정불화	64	31.7	

특성	구분	빈도(명)	백분율	평균±표준편차 (최소값, 최대값)
본인이 지각한 가정경제 (범위 1-5)	매우 여유있음	7	3.5	3.05±.805(1, 5)
	여유있음	46	22.7	
	보통	104	51.5	
	좀 어려움	41	20.3	
	매우 어려움	4	2.0	
부모님과 동거여부	예	182	90.5	
	아니오	19	9.5	
본인이 지각한 부모양육태도	성경적	32	15.8	
	민주적	105	52.0	
	권위적	21	10.4	
	방임적	15	7.4	
	거부적	1	0.5	
	간섭형	7	3.5	
	모르겠다	8	4.0	
	기타	13	6.4	
본인이 지각한 가정 분위기(범위 1-5)	매우화목	41	20.3	3.98±.687(2, 4)
	화목	119	58.9	
	보통	38	18.8	
	별로 화목하지 않음	4	2.0	

특성	구분	빈도(명)	백분율	평균±표준편차
				(최소값, 최대값)
본 대학교 주된 선택이유	기독교대학(신앙)	23	11.4	
	전공이 마음에 들어	166	57.4	
	실력에 맞아서	28	13.9	
	자신의 이상실현	16	7.9	
	기타	19	9.4	
간호학과 선택동기	보다 좋은 직업 얻고자	70	35.0	
	교양/인격수양	5	2.5	
	전문지식습득	39	19.5	
	지위향상	1	0.5	
	대학을 가야 해서	10	5.0	
	부모권유	20	10.0	
	기독교간호대학	13	6.5	
	간호선교관심	26	13.0	
기타	16	8.0		
본 학과 만족도	매우만족	64	31.7	4.05 ±.836(1,5)
	다소 만족	95	47.0	
	보통	35	17.3	
	다소 불만족	6	3.0	
	매우 불만족	2	1.0	
현재 타 학과 편입, 전과 희망	있음	30	15.1	
	없음	169	84.9	
동아리활동	참여(혹은 예정)	179	88.6	
	불참여	23	11.4	
기독교동아리 참여	예	155	81.2	
	아니오	36	18.8	

## 2. 대상자의 영적 안녕 정도

대상자의 영적 안녕 정도는 평균  $64.85 \pm 9.856$  (도구범위 : 20-80점), 최소 40점, 최대 80점, 평균평점  $3.24 \pm .493$ 으로 높은 편으로 나타났다. 이를 하위영역으로 분석해 보았을 때 실존적 안녕 정도는 평균  $32.86 \pm 4.538$ , 최소 16점, 최대 40점, 평균평점  $3.29 \pm .454$ 로 높은 편이었고, 종교적 안녕 정도는 평균  $31.84 \pm 6.603$ , 최소 10점, 최대 40점 평균평점  $3.18 \pm .660$ 으로 약간 높은 편이었다(표 2).

각 하위 영역별로 구체적으로 살펴보면, 실존적 안녕 영역에서 제일 높은 항목은 '나는 나의 삶에 어떤 참 목적이 있다고 생각한다.'가 평균  $3.55 \pm .564$ 로 가장 높았고, 다음이 '삶이 많은 의미를 가진 것은 아니다'라는 항목이  $3.45 \pm .606$ 점, '나는 삶이 갈등에 차 있고, 불행하다고 생각한다.'  $3.36 \pm .699$ 점, '나는 나의 삶이 별로 즐겁지 않다.'라는 항목이  $3.36 \pm .676$ 점, '나는 내가 누구인지 어디서 왔는지, 어디로 가고 있는지 모른다.'가  $3.34 \pm .810$ 점이며, '나는 나의 장래가 좋게 보인다.' 항목은  $3.33 \pm .631$ 점, '나는 삶이 긍정적인 경험이라고 믿는다.'라는 항목이  $3.27 \pm .704$ 점, '나는 나의 장래가 안정되어 있지 않다고 느낀다.'라는 항목은  $3.17 \pm .776$ 점이며, '나는 나의 삶이 가지고 있는 방향에 대하여 안녕감을 느낀다.' 라는 항목은  $3.06 \pm .669$ 점, '나는 나의 삶에 꽤 충실하고 만족스럽게 느껴진다.'라는 항목은  $3.01 \pm .641$ 점으로 가장 낮게 나타났다.

종교적 안녕 영역에서는 '나는 신이 나를 사랑하고 돌보아 준다는 것을 믿는다.'라는 항목이  $3.41 \pm .809$ 점으로 가장 높았으며, '나는 신이 인간적이 아니며 나의 일상생활에 관심이 없다고 믿는다.'라는 항목이  $3.39 \pm .808$ 점, '나는 신이 나의 문제에 대하여 관심을 갖고 있다고 믿는다.'라는 항목이  $3.30 \pm .832$ 점이었으며, '나는 신으로부터 많은 개인적인 힘과 지지를 얻지 못한다.'라는 항목이  $3.26 \pm .765$ 점, '나는 신과 관계를 가짐으로써 안녕감을 가

진다.’라는 항목은  $3.24 \pm .777$ 점이었으며, ‘나와 신과의 관계는 내가 외롭지 않게 느끼도록 도와 준다.’라는 항목이  $3.12 \pm .822$ 점, ‘나는 신과의 개인적인 기도에서 큰 만족을 얻지 못하고 있다’라는 항목은  $3.08 \pm .854$ 점, ‘나는 내가 신과 함께 있을 때에 가장 만족스럽게 느낀다.’라는 항목은  $3.08 \pm .892$ 점, ‘나는 개인적으로 신과 만족스러운 관계를 가지고 있다.’라는 항목에서  $3.01 \pm .840$ 점이었고, ‘나는 개인적으로 신과 의미 있는 관계를 가지고 있다’라는 항목에서  $2.92 \pm .868$ 점으로 가장 낮게 나타났다.

〈표2〉 대상자의 영적 안녕 정도

		(N=202)
영역	항목	평균± 표준편차
실존적 안녕	나는 나의 삶에 어떤 참 목적이 있다고 믿는다.	3.55 ± .564
	나는 삶이 갈등에 가득 차 있고 불행하다고 느낀다.†	3.36 ± .699
	나는 내가 누구인지 어디서 왔는지 어디로 가고 있는지 모른다.†	3.34 ± .810
	삶이 많은 의미를 가진 것은 아니다.†	3.45 ± .606
	나는 삶이 긍정적인 경험이라고 믿는다.	3.27 ± .704
	나는 장래가 안정되어 있지 않다고 느낀다.†	3.17 ± .776
	나는 나의 삶이 별로 즐겁지 않다.†	3.36 ± .676
	나는 나의 장래가 좋게 보인다.	3.33 ± .631
	나는 나의 삶이 가고 있는 방향에 대하여 안녕감을 느낀다.	3.06 ± .669
	나는 나의 삶에 꽤 충실하고 만족스럽게 느껴진다.	3.01 ± .641



	실존적 안녕 정도(평균 32.86 ± 4.538) 최소 16, 최대 40	평균평점 3.29 ± .454
종교적 안녕	나는 신이 인간적이 아니며 나의 일상생활에 관심이 없다고 믿는다. †	3.39 ± .808
	나는 절대자(신)가 나를 사랑하고 돌보아 준다는 것을 믿는다.	3.41 ± .809
	나는 절대자(신)가 나의 문제에 대하여 관심을 갖고 있다고 믿는다.	3.30 ± .832
	나는 절대자(신)로부터 많은 개인적인 힘과 지지를 얻지 못한다. †	3.26 ± .765
	나는 절대자(신)와 관계를 가짐으로써 안녕감을 느낀다.	3.24 ± .777
	나와 절대자(신)와의 관계는 내가 외롭지 않게 느끼도록 도와준다.	3.12 ± .822
	나는 절대자(신)와의 개인적인 기도에서 큰 만족을 얻지 못하고 있다. †	3.08 ± .854
	나는 개인적으로 절대자(신)와 의미 있는 관계를 가지고 있다.	2.92 ± .868
	나는 내가 절대자(신)와 함께 있을 때에 가장 만족스럽게 느낀다.	3.08 ± .892
나는 개인적으로 절대자(신)와 만족스러운 관계를 가지고 있다	3.01 ± .840	
	종교적 안녕 정도(평균 31.84 ± 6.603) 최소 10, 최대 40	평균평점 3.18 ± .660
	영적 안녕 정도(평균 64.85 ± 9.856) 최소 40, 최대 80	평균평점 3.24 ± .493

† 역산문항임

### 3. 대상자의 죽음에 대한 태도

대상자의 죽음에 대한 태도는 평균 59.39±9.591 (도구범위 : 20-80)로 최소 30점, 최대 78점이며 평균평점은 2.97±.480(도구범위 : 1-4, 최소 1.50,

최대 3.90)으로 나타났다. 이를 문항별로 살펴보면, 높은 문항으로는 ‘내세에 대하여 아는 것이 없어 마음이 괴롭다’(역산문항)는 3.43±.650점이고 ‘죽으면 꼼짝도 할 수 없다는 것이 아주 싫다’(역산문항)는 3.32±.819점으로 나타났다, 낮은 문항으로는 ‘다른 것들이 나를 어떻게 다루든지 마음 쓰지 않는다.’는 2.32±.879점이고, ‘오랫동안 질질 끌다 죽는 것은 두렵지 않다’는 2.05±.838점으로 나타났다(표 3).

〈표 3〉 대상자의 죽음에 대한 태도

(N=202)	
문 항	평균±표준편차
죽을 때 이플까 봐 두렵다.*	2.79±.798
내세에 대하여 아는 것이 없어 마음이 괴롭다.*	3.43±.650
죽은 후에 다시 생각할 수 없다는 것이 나를 당황하게 한다.*	3.24±.840
장례를 치른 후 내 몸에 어떤 일이 생기든지 전혀 걱정하지 않는다.	2.84±.957
관을 보면 불안하다.*	3.22±.821
죽은 후에 내 일을 스스로 할 수 없다는 생각은 하기도 싫다.*	3.29±.743
죽으면 꼼짝도 할 수 없다는 것이 아주 싫다.*	3.32±.819
오랫동안 질질 끌다 죽는 것은 두렵지 않다.	2.05±.838
죽어서 관속에 들어가는 것에 대하여 별로 마음 쓰지 않는다.	2.93±.773
죽은 후에 아무 일도 할 수 없다는 생각은 하기 싫다.*	2.96±.865
죽은 후에 아무것도 다시 느낄 수 없다는 생각은 당황스럽다.*	3.17±.847
죽을 때 겪게 되는 심리적 괴로움 등이 겁난다.*	2.82±.841
죽은 후에 아무 일도 할 수 없다는 것에 대하여 걱정하지 않는다.	3.12±.902
죽은 후에 새로운 삶에 대하여 기대하고 있다.	3.02±.834
죽음 후에 올 많은 것을 놓칠 것 같아서 마음에 걸린다.*	3.10±.825
우리가 죽은 후 내세에서 어떤 일이 일어날지 걱정이다.*	3.31±.735
다른 것들이 나를 어떻게 다루든지 마음 쓰지 않는다.	2.32±.879
죽음으로써 모든 것과 완전히 격리된다는 생각은 당황스럽다.*	3.02±.836
죽은 후에 처리되어야 될 일에 대해서 자세하게 지시를 남겨 놓겠다.	2.79±.824
죽은 후에 내 몸에 어떤 일이 일어날지 신경 쓰지 않는다.	2.55±.813
죽음에 대한 태도	59.39±9.59
	1(평균평점 2.97±.480)

\* 는 역산문항임

#### 4. 대상자의 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도의 관계

대상자의 영적 안녕 정도, 종교적 및 실존적 영적 안녕 정도는 죽음에 대한 태도와 유의한 중등도의 순 상관관계( $r = .552, p = .000$ )가 있는 것으로 나타났다. 즉, 대상자의 영적 안녕 정도가 높을수록 그리고 종교적 및 실존적 영적 안녕 정도가 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다(표 4).

〈표 4〉 대상자의 영적안녕 정도와 죽음에 대한 태도의 관계

(N=202)

영적 안녕	죽음에 대한 태도	
	r	p
종교적 영적 안녕 정도	.485	.000***
실존적 영적 안녕 정도	.472	.000***
영적 안녕 정도	.552	.000***

\*\*\*  $p < .001$

#### 5. 대상자의 제 특성에 따른 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도

대상자의 제 특성에 따른 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도를 분석한 결과는 〈표 5〉와 같다.

대상자의 영적 안녕 정도는 학년( $F=6.558, p = .000$ ) 종교( $F=11.196, p = .000$ ), 그리스도인의 경우 신급( $F=3.886, p = .002$ ), 교회출석기간( $F=6.084, p = .000$ ), 교회 예배의 정기출석( $t=3.655, p = .000$ ), 정기적 성경읽기(공부)와 기도생활( $t=6.845, p = .001$ ), 본인이 지각한 예수님과과의 인격적 만남( $F=38.422, p = .000$ ), 부모종교( $F=9.320, p = .000$ ), 부모와의 동거여부( $t=2.398, p = .017$ ), 본인이 지각한 부모양육태도( $F=4.792, p = .000$ ), 간호학과 선택 동기( $F=2.587, p = .011$ ), 현재 타 학과 편입 또는, 전과 희망여부

( $t=-2.618$ ,  $p=.010$ ), 기독교 동아리 참여여부( $t=1.987$ ,  $p=.048$ ) 등에 따라 유의한 차이가 있었다.

이를 구체적으로 사후검증을 한 결과, 대상자의 영적 안녕 정도는 학년에서 4학년이 1학년보다, 종교에서는 기독교가 기타보다 더 긍정적이었다. 또한 그리스도인인 경우 교회출석기간이 모태신앙인 군이 대학입학 이후부터 출석한 군보다 영적 안녕 정도가 더 높았다. 또한 교회예배에 정기적으로 출석하는 군이 하지 않는 군보다, 정기적으로 성경읽기(공부)와 기도생활을 하는 군이 하지 않는 군보다, 본인이 예수님과 인격적 만남이 있다고 응답한 군이 만나지 않았다는 군과 모르겠다고 응답한 군보다 영적 안녕 정도가 더 높았다. 또 부모의 종교가 그리스도인 경우가 불교, 기타인 경우보다, 부모와 동거하는 군이 동거하지 않는 군보다, 현재 타 학과에 편입이나 전과를 원하지 않는다고 응답한 군이 원한다고 한 군보다, 기독교동아리에 참여하는 군이 참여하지 않는 군보다 영적 안녕 정도가 더 높았다.

또한 대상자의 영적 안녕 정도는 본인이 지각한 종교가 삶에 미치는 영향( $r=.681$ ,  $p=.000$ ), 본 학과에 대한 만족도( $r=.350$ ,  $p=.000$ )와는 중등도의 순 상관관계를, 본인이 지각한 건강상태( $r=.222$ ,  $p=.002$ ), 본인이 지각한 가정 분위기( $r=.160$ ,  $p=.029$ )와는 약한 순 상관관계가 있었다. 즉, 종교가 자신의 삶에 미치는 영향이 크다고 지각할수록, 본 학과에 대한 만족도가 클수록, 본인이 건강하다고 지각할수록, 가정 분위기가 화목하다고 생각할수록 영적 안녕 정도가 높은 것으로 나타났다.

대상자의 죽음에 대한 태도는 학년( $F=3.414$ ,  $p=.019$ ) 종교( $F=8.192$ ,  $p=.000$ ), 그리스도인인 경우 신급( $F=4.848$ ,  $p=.002$ ), 교회출석기간( $F=3.694$ ,  $p=.007$ ), 교회 예배의 정기출석( $t=2.680$ ,  $p=.008$ ), 정기적 성경읽기(공부)와 기도생활( $t=3.400$ ,  $p=.001$ ), 본인이 지각한 예수님과 인격적 만남( $F=16.734$ ,  $p=.000$ ), 부모종교( $F=5.260$ ,  $p=.002$ ), 본인이 지각한 부모양육태도( $F=3.156$ ,  $p=.004$ ), 간호학과 선택 동기( $F=3.895$ ,  $p=.000$ ), 기독교 동

아리 참여여부( $t=2.486$ ,  $p=.014$ ) 등에 따라 유의한 차이가 있었다.

이를 구체적으로 사후검증을 한 결과, 대상자의 죽음에 대한 태도는 학년에서 4학년이 1학년보다, 종교에서는 기독교가 기타보다 더 높았다. 또한 그리스도인인 경우 신급이 세례인 경우가 등록교인인 경우보다, 교회출석기간이 모태신앙인 군이 대학입학 이후부터 출석한 군보다 죽음에 대한 태도가 긍정적으로 나타났다. 또한 교회예배에 정기적으로 출석하는 군이 하지 않는 군보다, 정기적으로 성경읽기(공부)와 기도생활을 하는 군이 하지 않는 군보다, 본인이 예수님과 인격적 만남이 있다고 응답한 군이 만나지 않았다는 군과 모르겠다고 응답한 군보다 죽음에 대한 태도가 더 긍정적이었다.

또한 대상자의 죽음에 대한 태도는 본인이 지각한 종교가 삶에 미치는 영향( $r=.466$ ,  $p=.000$ )과는 중등도의 순 상관관계를, 본 학과에 대한 만족도( $r=.210$ ,  $p=.003$ )와는 약한 순 상관관계가 있었다. 즉, 종교가 자신의 삶에 미치는 영향이 크다고 지각할수록, 본 학과에 대한 만족도가 클수록 죽음에 대한 태도 정도가 긍정적인 것으로 나타났다.

〈표 5〉 대상자의 제 특성에 따른 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도

(N= 202)

특성	구분	영적 안녕 정도				죽음에 대한 태도 정도					
		평균±표준편차 M(SD)	t or F or r	P	Sheffe	평균±표준편차 M(SD)	t or F or r	P	Sheffe		
학년(년)	1a	3.03±.492	6,558	.000***	a<b,	2,79 ± .534	3,414	.019*	a<b,		
	2	3.21 ± .493				2,96 ± .465					
	3	3.27±.496				3,07 ± .476					
	4b	3.45 ± .411				3,06 ± .414					
종교	기독교a	3.29±.473	11,196	.000***	a>b	3,01 ± .461	8,192	.000***	a>b		
	천주교	3.30±.577				2,50 ± .426					
	기타b	2.63±.332				2,53 ± .492					
그리스도인경우 (n=186)	신급		3,886	.002**			4,848	.000***	a>b		
	세례a	3.38±.445				3,11 ± .452					
	입교	3.35 ± .476				3,06 ± .453					
	유아세례	3.44±.364				2,91 ± .132					
	학습	3.10 ± .511				2,82 ± .286					
	등록b	2.94±.286				2,59 ± .417					
교회출석기간	모태신앙a	3.47 ± .395	6,084	.000***	a>b	3,13 ± .383	3,694	.007**	a>b		
	초등이전	3.21 ± .454				3,07 ± .532					
	초등부터	3.29 ± .520				3,01 ± .502					
	중고등부터	3.20 ± .523				2,89 ± .499					
	대학입학 이후b	3.01 ± .445				2,80 ± .436					
교회예배	예	3.34 ± .467	3,655	.000***		3,05 ± .455	2,680	.008**			
정기출석	아니오	2.93 ± .359				276 ± .444					
정기성경읽기/공부와 기도생활	예	3.45 ± .392	6,845	.000***		3,10 ± .458	3,400	.001***			
	아니오	2.99 ± .467				2,86 ± .429					
본인이 지각한 예수님과 인격적 만남	그렇다a	3.47 ± .390	38,422	.000***	a>b,	3,14 ± .396	16,734	.000***	a>b,		
	예수님과	2.74 ± .331				a>c				2,63 ± .549	a>c
	모르겠다c	3.04 ± .431				c>b				2,81 ± .448	

특성	구분	영적 안녕 정도				죽음에 대한 태도 정도			
		평균±표준편차 M(SD)	t or F or r	P	Sheff e	평균±표준편차 M(SD)	t or F or r	P	Sheffe
본인이 지각한 종교가 삶에 미치는 영향		r=.681 .000***				r=.466 .000***			
부모종교	기독교a	3.39 ± .438	6.918	.000***	a)b,	3.08 ± .434	5.260	.002**	
	천주교	3.03 ± .517			a)c	2.68 ± .318			
	불교b	3.05 ± .473				2.82 ± .447			
	기타c	3.10 ± .527				2.85 ± .564			
본인이 지각한 가정경제사정		r=-.140 .057				r=-.117 .104			
부모님과 동거여부	예 아니오	3.27 ± .483 2.95 ± .534	2.398	.017*		2.99 ± .486 2.77 ± .389	1.820	.070	
본인이 지각한 건강상태		r=.222 .002**				r=.014 .851			
현재 어려운 문제	없다	3.35 ± .478	.982	.430		2.97 ± .529	.607	.695	
	경제	3.25 ± .399				2.98 ± .427			
	가족질병	3.21 ± .712				3.30 ± .528			
	부모와의 의견차	3.16 ± .594				2.94 ± .532			
	종교문제	2.80 ± .566				3.00 ± .477			
	가정불화	3.21 ± .504				2.95 ± .460			
본인 지각한 부모의 양육태도	성정적	3.67 ± .355	4.792	.000***		3.31 ± .321	3.156	.004**	
	민주적	3.17 ± .476				2.91 ± .446			
	권위적	3.26 ± .489				2.95 ± .563			
	방임적	3.12 ± .540				2.94 ± .553			
	거부적	2.95 ± .000				2.30 ± .000			
	간섭형	3.12 ± .500				2.84 ± .239			
	모르겠다	3.53 ± .359				3.13 ± .516			
기타	3.25 ± .492				2.82 ± .607				
본인이 지각한 가정 분위기		r=.160 .029*				r=.010 .894			
본 대학교 주된 선택이유	기독교대학 (신앙)	3.44 ± .465	2.082	.085		3.19 ± .357	1.399	.236	
	전공이 맞아서	3.27 ± .477				2.94 ± .519			
	실력에 맞아서	3.03 ± .512				2.93 ± .416			
	자신의 이상실현	3.23 ± .514				3.04 ± .511			
	기타	3.19 ± .510				2.94 ± .384			

특성	구분	영적 안녕 정도				죽음에 대한 태도 정도			
		평균±표준편차 M(SD)	t or F or r	P	Sheffe	평균±표준편차 M(SD)	t or F or r	P	Sheffe
간호학과	보다좋은 직업연고자	3.05 ± .460	2.587	.011*	2.77 ± .458	3.895	.000***		
선택동기	교양/인격 수양	3.38 ± .641			3.03 ± .504				
	전문지식 습득	3.28 ± .522			3.06 ± .447				
	지위향상	4.00 ± .000			3.50 ± .000				
	대학을 가야해서	3.23 ± .526			2.96 ± .191				
	부모권유	3.32 ± .462			3.04 ± .484				
	기독교 대학	3.32 ± .539			2.95 ± .639				
	간호선교 관심	3.47 ± .378			3.32 ± .370				
	기타	3.40 ± .472			3.05 ± .461				
본 학과 만족도			r= .350	.000***		r= .210	.003**		
현재 타학과 편입, 전과희망	있음 없음	3.02 ± .506 3.28 ± .481	-2.618	.010*	2.85 ± .350 2.99 ± .496	-1.859	.069		
동아리활동 (혹은예정)	참여 불참여	3.25 ± .488 3.29 ± .531	-.336	.737	2.98 ± .483 2.94 ± .458	.306	.760		
기독교아리	예 참여 아니오	3.29 ± .481 3.10 ± .509	1.987	.048*	3.02 ± .452 2.79 ± .569	2.486	.014*		

\*p < .05, \*\* p < .01, \*\*\* p < .001

## 6. 대상자의 영적 안녕에 영향을 미치는 요인

대상자의 영적 안녕에 영향을 주는 요인을 규명하기 위하여 영적 안녕과 유  
의한 제 변인들을 단계적 다중회귀분석으로 분석 실시하였다. 회귀분석을 실시



하기 전 독립 변수들 간의 다중 공선성을 확인하기 위해 분산팽창지수(VIF)를 구한 결과 모두 10이하로 나타나서 독립변수들 간에 독립성이 있는 것으로 확인되었다. 분석 결과 대상자의 영적 안녕을 설명하는 최종변수로 ‘종교가 삶에 미치는 영향’, ‘부모님의 양육태도’, ‘정기적 성경읽기(공부) 및 기도’ 순으로 도출되었다. 이 3가지 요인이 대상자의 영적 안녕을 48.0% 정도를 설명하는 것으로 나타났는데, 이 중 가장 큰 설명력을 가진 변수로는 종교가 삶에 미치는 영향이 42.0%로 나타났으며 다음은 부모님의 양육태도가 3.4%, 정기적 성경읽기(공부) 및 기도가 2.6%로 나타났다(표6).

〈표 6〉 대상자의 영적 안녕에 영향을 미치는 요인

(N=202)

변수	R	R2 Change	CummulativeR2	Standardized $\beta$	F	p
종교가 삶에 미치는 영향	.648	.420	.420	-.648	114.921	.000***
부모님의 양육태도	.674	.034	.454	-.191	65.615	.000***
정기적 성경읽기(공부) 및 기도	.693	.026	.480	-.186	48.245	.000***

\*\*\*  $p < .001$

## 7. 대상자의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인

대상자의 죽음에 대한 태도에 영향을 주는 요인을 규명하기 위하여 유의한 제 변인들에 대해 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 실시하기 전 독립 변수들 간의 다중 공선성을 확인하기 위해 분산팽창지수(VIF)를 구한 결과 모두 10이하로 나타나서 독립 변수들 간의 독립성이 있는 것으로 확인되었다. 분석결과 대상자의 죽음에 대한 태도를 설명하는 최종변수로 영적 안녕과 간호학과 선택 동기 순으로 나타났다. 이들 두 변수의 총설명력은 38.7%로 나타났는데, 이 중 가장 큰 설명력을 가진 변수로는 영적 안녕이 34.4%였고 간호학과 선택 동기는 4.3%로 나타났다(표7).

〈표 7〉 대상자의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인

(N=202)

변수	R	R2 Change	Cumulative R <sup>2</sup>	Standardized $\beta$	F	p
영적 안녕	.587	.344	.344	.587	80.253	.000***
간호학과 선택동기	.622	.043	.387	-.209	47.911	.000***

\*\*\* p < .001

## V. 논 의

간호대 학생들의 영적 안녕과 죽음에 대한 태도의 관계에 대한 본연구의 주요 결과를 중심으로 고찰하면 다음과 같다.

첫째, 간호대 학생들의 영적 안녕 정도는 평균  $64.85 \pm 9.856$  (도구범위 : 20-80점), 평균평점  $3.24 \pm .493$ 으로 상당히 높은 편으로 나타났다. 이러한 결과는 간호 대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 이영은(2006)의 연구에서 영적 안녕 정도가 평균  $63.95 \pm 10.256$ , 평균평점  $3.20 \pm .513$ 이었던 것과 비슷한 결과이며, 다른 도구를 사용한 오복자(1996)의 간호사를 대상으로 한 연구에서 간호사의 영적 안녕 정도가 평균  $88.44 \pm 15.54$ (도구범위 : 20-120)로 중상이었다는 보고와 비슷한 것으로 나타났다. 그러나 같은 도구를 사용한 김미자(2005)의 중앙병동 간호사를 대상으로 한 연구에서 영적 안녕 정도가 평균  $56.45 \pm 9.57$ (도구범위 : 20-80)인 군에 비해서는 본 연구결과가 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 차이는 연구대상자의 차이에 기인한다고 생각된다. 즉, 본 연구는 주로 그리스도인들로 구성된 간호학생을 대상으로 한 반면, 김미자(2005)의 연구에서는 다양한 종교적 배경을 지닌 중앙병동에 근무하는 간호사를 대상으로 하였기 때문이라고 본다. 따라서 추후 연구에서는 예비간호사인 간호대학생과 간호사의 영적 안녕에 관한 비교연구가 필요하다고 생각된다.

둘째, 간호대 학생들의 죽음에 대한 태도는 평균  $59.39 \pm 9.591$  (도구범위 : 20-80), 평균평점은  $2.97 \pm .480$  (도구범위 : 1-4)으로 상당히 긍정적인 것으로 나타났다. 본 연구결과는 다른 도구를 사용한 박명희(2006) 등의 간호대학생의 가치관이 죽음에 대한 태도에 미치는 영향에 관한 연구에서 간호대 학생들의 죽음에 대한 태도가 약간 긍정적으로 나타났다(도구범위 0-60점에 평균 34점)는 것과 다소 상이하였다. 이러한 차이는 연구대상자와 연구도구의 차이로 인한 것으로 여겨진다. 즉, 본 연구의 대상자는 대부분이 그리스도인이었던 반면, 박명희(2006)의 연구에서는 대상자의 약 과반수가 종교를 갖고 있지 않았기 때문이라고 생각된다. 따라서 추후 연구에서는 간호대 학생들의 종교에 따른 죽음에 대한 태도에 관한 연구가 필요하다고 본다. 또한 본 연구결과는 같은 도구를 사용한 김정희(2006)의 연구에서 호스피스 자원봉사자들의 죽음에 대한 태도가  $62.88 \pm 8.006$ 점, 평균평점은  $3.10 \pm .400$ 점이었다는 보고와 비교해 볼 때 덜 긍정적인 것으로 나타났다. 이러한 차이는 본 연구대상자의 대부분(92%)이 기독교이었다는 점과 김정희(2006)의 연구대상자의 대부분(88%)이 그리스도인이었다는 점은 비슷하였으나, 본 연구의 대상자는 간호학생이었던 반면, 김정희(2006)의 연구대상자는 대부분이 죽음에 관한 호스피스 교육을 받은 자원봉사자였기 때문이라고 생각된다. 따라서 추후 연구에서는 간호대 학생들의 죽음에 관한 교육이 포함된 호스피스 교육유무에 따른 죽음에 대한 태도 연구가 필요하다고 본다.

셋째, 간호대 학생들의 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도는 유의한 중등도의 순 상관관계( $r = .552, p = .000$ )가 있는 것으로 나타났다. 즉, 영적 안녕 정도가 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적임을 알 수 있었다. 또한 하위영역인 종교적 영적 안녕 정도와 실존적 영적 안녕 정도 모두가 다 죽음에 대한 태도와 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 김정희(2006)의 호스피스 자원봉사자들을 대상으로 한 연구에서 영적 안녕과 죽음에 대한 태도가 중등도의 유의한 순 상관관계가 있었다는 결과와 일치한다. 또한 강정호

(1996)의 암환자를 대상으로 한 연구에서는 영적안녕 상태는 죽음에 직면하고 있는 환자가 자신의 죽음을 긍정적으로 받아들이는 데 크게 영향을 미친다고 한 보고와, 박석춘(1992)과 김분한 등(1997)의 일반인을 대상으로 한 연구에서 종교성이 높은 군이 낮은 군보다 죽음에 대해 더 긍정적인 태도를 갖고 있다고 한 결과와 일치한다고 볼 수 있다. 이러한 결과들은 대상자에 상관없이 영적안녕 상태는 죽음에 대한 태도에 긍정적인 영향을 준다는 것을 지지해 준다고 하겠다. 따라서 간호대 학생들의 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키기 위해서는 이들의 영적 안녕 상태를 증진시킬 수 있는 교육과정의 개발 및 영성 훈련 프로그램이 필요하다고 사료된다.

넷째, 간호대 학생들의 제 특성에 따른 영적 안녕 정도를 분석한 결과 4학년이 1학년보다 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 이화인(2002)의 연구에서 간호학생들이 고학년이 될수록 영적 안녕 정도가 증진되었다는 결과와 일치한다. 한편 4학년이 1학년보다 영적 안녕이 높았다는 결과는 두 가지 이유에서 기인한다고 생각된다. 즉, 1학년들의 입학자격이 4학년 학생들의 입학 당시의 자격과 다른 것과 관계가 있다고 본다. 즉 4학년들의 입학자격은 6개월 이상 교회를 다닌 적이 있는 학생으로 제한했던 반면, 1학년의 경우는 입학 원서를 제출할 때 객관적 증빙자료 없이도 본인이 교회를 다닌다는 자가 보고만으로 입학자격이 허용되었기 때문에 종교와 밀접한 관계가 있는 영적 안녕 상태가 4학년이 1학년보다 유의하게 높은 것으로 생각된다. 또한 기독교 대학인 본교의 경우 기독교 세계관을 확립할 수 있는 교육과정이 전 학년에 걸쳐 편성되어 있으므로 학습의 효과가 이들의 영적 안녕에 영향을 미쳤을 것으로 본다. 따라서 1학년들의 영적 안녕을 증진하기 위한 교육이나 훈련프로그램이 필요하다고 생각되며, 1학년과 4학년의 영적 안녕 상태의 차이가 입학자격의 차이인지, 아니면 학습효과로 인한 차이인지, 아니면 두 가지 모두인지 원인을 규명하기 위해서는 1학년들이 4학년이 되었을 때 영적 안녕 정도가 어떠한지를 알아보는 종적 연구와 기독교 세계관을 확립할 수 있는 교육과정이 학생

들의 영적안녕상태에 미치는 영향에 관한 연구가 필요하다고 생각된다.

또한 본 연구에서 간호대 학생들 중 그리스도인이 기타 종교를 가진 학생보다 영적 안녕 정도가 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과 역시 이화인(2002)의 연구에서 기독교나 천주교 학생이 불교나 무교보다 더 높았다는 것과 일치한다. 본 연구에서 그리스도인 학생들 중 세례를 받은 학생이 교회에 등록만 한 학생보다, 모태신앙인 학생이 대학입학부터 교회를 다닌 학생들보다, 정기적으로 교회를 다니고 있거나 개인적으로 정기적인 영적 생활(기도, 성경공부 등)을 하고 있는 경우가, 본인이 인격적으로 예수님을 만났다고 지각한 학생이 그렇지 않다고 한 학생에 비해 영적안녕 정도가 더 높았다. 이러한 결과는 유사한 연구가 없어 비교하기는 어려우나 이화인(2002)의 연구에서 간호학생의 종교생활 참여도는 영적 안녕과 유의한 차이가 없었다고 보고한 것과는 상이하다. 이러한 차이는 본 연구와 이화인(2002)의 연구 문항의 차이에서 비롯된 것으로 보이는데, 본 연구에서는 내외적인 면에서 구체적인 신앙생활에 관해 질문한 반면, 이화인(2002)의 연구에서는 외형적인 종교생활에 관한 질문을 한 차이에서 비롯된 결과로 생각된다. 따라서 추후 연구에서는 간호대학생의 영적안녕에 영향을 미치는 신앙생활의 구체적 요인들에 대한 연구가 필요하다고 생각된다.

그 외에도 간호대 학생들의 영적 안녕 정도는 부모의 종교가 그리스도인 경우 기타나 불교인 경우보다, 부모와 현재 동거하고 있는 경우가, 현재 타 학과에 전입학 의사가 없는 학생이, 기독교아리에 참여하고 있는 학생이 참여하지 않는 학생보다 영적 안녕 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 또한 간호학생의 영적 안녕 정도는 본인이 지각한 종교의 미치는 영향정도와 본인이 지각한 가정 분위기에 대한 태도, 그리고 본 학과에 대한 만족도와 모두 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 비교할 수 있는 연구가 부족해서 논의하기는 어려우나 영적 안녕 정도가 높은 사람이 낮은 사람에 비해 현 상황에 대해 만족하며 본인이 처해있는 환경들에 대해 긍정적으로 생각

한다는 결과를 유추해 볼 수 있겠다. 따라서 추후 연구에서는 간호대학생의 영적 안녕과 삶의 만족도의 관계를 규명하는 연구가 필요하다고 생각된다. 한편 간호학생의 영적 안녕 정도는 본인이 지각한 가정경제상태와는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 이화인(2002)의 연구결과와 일치하였다. 이러한 결과는 간호학생들의 영적 안녕 상태는 경제적 상태와는 무관함을 보여주는 것이라 생각된다.

다섯째, 간호대 학생들의 제 특성에 따른 죽음에 대한 태도는 4학년이 1학년보다, 종교에서는 기독교가 기타보다 더 높았다. 또한 그리스도인인 경우 신급이 세례인 경우가 등록교인인 경우보다, 교회출석기간이 모태신앙인 군이 대학입학 이후부터 출석한 군보다 죽음에 대한 태도가 긍정적으로 나타났다. 또한 교회예배에 정기적으로 출석하는 군이 하지 않는 군보다, 정기적으로 성경읽기(공부)와 기도생활을 하는 군이 하지 않는 군보다, 본인이 예수님과 인격적으로 만났다고 응답한 군이 만나지 않았다는 군과 모르겠다고 응답한 군보다, 그리고 기독교어리에 참여하고 있는 학생이 참여하고 있지 않은 학생보다 죽음에 대한 태도가 더 긍정적이었다. 또한 종교가 자신의 삶에 미치는 영향이 크다고 지각할수록, 본 학과에 대한 만족도가 클수록 죽음에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다. 이러한 결과는 선행연구가 없어 비교하기 어려우나 비슷한 도구를 사용한 김분한 등(1997)의 연구에서 호스피스 요원들의 연령과 종교성에 따라 죽음의식에 유의한 차이가 있었다는 결과와 관련이 있다고 생각된다.

한편 간호대 학생들의 영적 안녕에 영향을 미치는 요인에 대하여 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 가장 큰 영향요인은 종교가 자신의 생활에 미치는 영향으로 42%를 설명하고 있었고 다음은 비록 설명력은 작았으나 부모님의 양육태도가 성경적이라고 생각할수록(3.4%), 그리고 정기적으로 성경읽기나 성경공부를 하고 기도를 하는 경우(2.6%) 영적 안녕 정도가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 선행연구가 부족하여 비교하기는 어려우나 간호대 학생

들의 영적 안녕에 영향을 미치는 것이 정기적으로 교회를 출석하거나 신급 등과 같은 외형적인 행위나 조건보다는 종교생활의 영향력에 대한 자신들의 지각이나 부모님의 양육태도, 그리고 성경읽기나 성경공부 혹은 기도생활 등과 같은 영적 생활이라는 것을 알 수 있었다. 따라서 간호학생들의 영적안녕을 증진시키기 위해서는 학생 자신뿐만 아니라 부모님들에게도 신앙생활의 중요성을 깨닫도록 돕는 것은 물론 정기적인 성경공부나 기도생활을 할 수 있는 신앙훈련 프로그램이 필요하다고 생각된다. 이러한 면에서 볼 때 본 대학에서 전 학년을 대상으로 주 1회 실시하고 있는 신앙공동체 훈련의 효과에 대한 연구가 필요하다고 본다.

또한 간호대학생의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인에 대해 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 가장 큰 영향요인은 역시 영적안녕으로 34.4%를 설명하고 있었다. 이러한 결과는 앞서 논의한 바와 같이 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 변화시킬 수 있는 가장 효과적인 방법은 영적 안녕을 증진시키는 것이라고 볼 수 있다.

이상의 논의를 통해 볼 때 간호대 학생들은 영적으로 안녕할수록 죽음에 대한 태도가 긍정적인 것을 알 수 있었고 학년, 종교 및 신앙생활, 자신이 처해 있는 환경이나 상황에 대한 만족도 등이 이들의 영적안녕과 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 것을 알 수 있었다. 따라서 비록 학생이지만 예비간호사로서 간호실습현장에서 만나는 말기환자와 가족들을 비롯한 다양한 간호대상자들을 위해 질적인 간호를 제공하기 위해서는 간호대 학생들의 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 강화시킬 필요가 있으며, 이를 위해서는 본 연구결과에서 도출된 영향요인들을 고려하여 영적 안녕을 증진시킬 수 있는 교육과정 및 신앙훈련 프로그램 개발이 필요하다고 생각된다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 간호대 학생들의 영적 안녕 정도와 죽음에 대한 태도를 알아보고 관련요인을 파악하는 데 있다. 연구 설계는 서술적 상관관계연구이며, 연구대상은 B광역시에 소재한 1개 기독교 종합대학교 간호대학에 재학 중인 학생 202명이었다.

연구도구로 영적 안녕 정도 측정도구는 팔로우진과 엘리슨(Paloutzian & Ellison, 1982)이 개발한 영적 안녕 척도를, 최상순(1990)이 번역하여 강정호(1996)가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 죽음에 대한 태도 측정도구는 도슨과 파워(Thorson & Powell, 1988)이 개발한 죽음정위(Death Orientation) 도구를 박석춘(1992)이 번안 사용한 것을 김정희(2006)가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 자료수집 기간은 2006년 6월 1일부터 동년 6월 15일까지였으며, 자료수집 방법은 본 연구자가 각 학년 강의실에 들어가 연구목적을 설명하고 동의를 한 대상자에 한해서 자기 기입형 구조화된 설문지를 배부하여 응답하게 한 후 각 학년 대표를 통해 회수하였다. 자료 분석 방법은 S.P.S.S WINDOWS 12.0 프로그램을 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 최소값, 최대값, t-test, ANOVA, Scheffe test, Pearson correlation coefficients 로 분석하였다.

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 간호대학생의 영적 안녕 정도는 상당히 높은 편이었고, 죽음에 대한 태도는 비교적 긍정적인 편이었다.
2. 간호학생의 영적 안녕 정도가 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적이었다.
3. 간호학생의 영적 안녕은 학년, 종교, 부모종교, 부모와의 동거여부, 본인이 지각한 부모양육태도, 간호학과 선택 동기, 현재 타 학과 편입 또는, 전과 희망여부, 기독교 동아리 참여여부 등에 따라 유의한 차이가 있었다. 그리스도인의 경우 신급, 교회출석기간, 교회 예배의 정기출석, 정기적 성경읽기(공부)



와 기도생활, 본인이 지각한 예수님과의 인격적 만남 등에 따라 유의한 차이가 있었다.

또한 본인이 지각한 종교가 삶에 미치는 영향과 본 학과에 대한 만족도, 본인이 지각한, 본인이 지각한 가정 분위기 등과 순 상관관계가 있었다.

4. 간호학생의 죽음에 대한 태도는 학년, 종교, 부모종교, 본인이 지각한 부모양육태도, 간호학과 선택 동기 등에 따라, 그리스도인의 경우 신급, 교회 출석기간, 교회 예배의 정기출석, 정기적 성경읽기(공부)와 기도생활, 본인이 지각한 예수님과의 인격적 만남, 기독 동아리 참여여부 등에 따라 유의한 차이가 있었다. 또한 본인이 지각한 종교가 삶에 미치는 영향, 본 학과에 대한 만족도와 순 상관관계가 있었다.

5. 간호학생의 영적 안녕에 영향을 미치는 주된 변수는 ‘종교가 삶에 미치는 영향’, ‘부모님의 양육태도’, ‘정기적 성경읽기(공부) 및 기도’ 등으로 총 48.0%를 차지하였다. 이 중 가장 큰 설명력을 가진 변수로는 종교가 삶에 미치는 영향이 42.0%로 나타났다. 한편 간호학생의 죽음에 대한 태도에 영향을 주는 주된 요인은 영적 안녕으로 설명력은 38.7%로 나타났다.

결론적으로 간호 대학생들은 영적으로 안녕할수록 죽음에 대한 태도가 긍정적인 것을 알 수 있었고 영적 안녕은 죽음에 대한 태도에 가장 큰 영향을 미치는 요인임을 알 수 있었다. 따라서 비록 학생이지만 예비간호사로서 간호실습 현장에서 만나는 말기환자와 가족들을 비롯한 다양한 간호대상자들을 위해 질적인 간호를 제공하기 위해서는 간호 대학생들의 영적 안녕을 증진시킴으로써 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 강화시킬 수 있을 것으로 생각된다. 이를 위해서는 본 연구결과에서 도출된 영향요인들을 고려하여 영적 안녕을 증진시킬 수 있는 교육과정 및 신앙훈련 프로그램 개발이 필요하다고 생각된다.

이상의 결론을 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 간호대학생과 간호사의 영적 안녕에 관한 비교연구가 필요하다.
2. 간호대학생의 호스피스 교육유무에 따른 죽음에 대한 태도 연구가 필요하다.

3. 기독교 세계관을 확립할 수 있는 교육과정(본 대학에서 실시하고 있는 신앙공동체훈련 등)이 간호대학생의 영적 안녕상태에 미치는 영향에 관한 연구가 필요하다.

4. 간호대학생의 영적 안녕에 영향을 미치는 주된 요인이 '종교가 삶에 미치는 영향'이라는 결과에 비추어 볼 때 종교가 삶에 미치는 구체적인 영향에 관한 연구가 필요하다.

5. 간호대학생의 영적 안녕 상태를 증진시킬 수 있는 교육과정과 신앙훈련 프로그램의 개발과 효과에 관한 연구가 필요하다.

## 참고문헌

- 강정호(1996). "입환자의 영적 안녕상태에 관한 조사 연구," 부산대학교 대학원 석사학위 논문
- 권혜진 (1989), "간호사 및 간호학생의 영적간호 인지조사 연구," 『대한간호학회지』, 19(3), 233-239.
- 김미자 (2005), "중앙병동간호사의 영적 안녕과 업무스트레스, 소진과의 관계," 고신대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김미향 (1997), "영적안녕정도와 영적 간호의 중요성 인식정도에 관한 연구"
- 김분한·전미영·강화정 (1997), "호스피스 요원의 죽음의식에 대한 연구," 『성인간호학회지』, 9(3), 453-461.
- 김소아자 (2004). 『청소년의 성장발달과 간호』 개정판, 서울: 수문사.
- 김수지 외 (2001), 『호스피스 총론』, 서울: 한국호스피스협회 출판부.
- 김숙희 (2001). "입원 노인의 죽음정위와 영적 안녕과의 관계," 전북대학교대학원 석사학위논문.
- 김승희 (1984), "죽음에 대한 태도 조사 연구," 조선대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김영혜·권봉숙·남혜경·오상은·이영은·이지원 등 (2006), 『아동간호학 총론』 개정 증보판, 서울: 현문사.
- 김주희·전정자·김분한 (1992), "간호사와 간호학생의 임종환자이해와 죽음에 대한 태도

- 조사 연구,” 『성인간호학회지』, 4(1).
- 김정희(2006), “호스피스 자원봉사자의 영적 안녕과 죽음에 대한 태도의 관계,” 고신대학교 대학원 간호학 석사학위 논문
- 김태숙·조미경 (1993), “임상실습 경험 유무에 따른 간호학생의 죽음에 대한 태도 연구,” 『충남의대잡지』, 20(1), 275-291.
- 김태주 (1993), “간호학생들의 죽음 및 Hospice care에 대한 태도,” 『서라벌 대학 논문집』.
- 박석춘 (1992). “호스피스 자원봉사자의 죽음의식에 관한 연구,” 『대한간호학회지』, 22(1), 68-80
- 박명희·김영재·김정효 (2006), “간호대학생의 가치관이 죽음에 대한 태도에 미치는 영향,” 『호스피스 학술지』, 6(2), 19-34
- 박인숙·성은옥 (1991), “죽음과 임종환자 간호에 대한 간호사와 간호학생의 태도 조사 연구,” 『충남의대잡지』, 18(2).
- 박필남 (2001), “그리스도인들의 죽음에 대한 태도 조사 연구,” 『호스피스교육연구소지』, 55-101.
- 서혜경 (1990), “성별에 따른 죽음에 대한 태도 비교 연구-남·여 노인들의 임종과 죽음에 대한 불안도 측정을 중심으로-,” 『한국보건교육학회지』, 7(2), 89-102.
- 신수정 (2003), “간호사의 영적 안녕과 영적간호 수행,” 중앙대학교 대학원 석사학위 논문.
- 오복자 (1996), “간호사의 영적 안녕과 영적간호 중재와의 관계,” 『간호학탐구』, 5(2), 103-119.
- 이명화·강희경·박진경(2003), “간호대학생의 영성에 관한 연구,” 『고신대학교 전인간호과학연구 학술모음집』, 2, 7-22.
- 이영은(2006), “간호대학생의 영적안녕에 관한 연구,” 『호스피스 학술지』, 7(1), 5-14.
- 이용주 (2003), “죽음과 호스피스에 대한 간호사의 인식 및 태도 조사연구,” 대전대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 이화인 (2002). “일부 간호대학생의 영적 안녕과 정신건강과의 관계 연구,” 『대한간호학회지』, 32(1), 7-15.
- 이현주 (2003), “죽음과 호스피스에 대한 간호사의 태도연구,” 『호스피스교육연구소지』, 7(1), 87-104.
- 장인순·김수미 (2003), “일부지역사회 노인의 영적안녕에 영향을 주는 요인 연구,” 『노인간호학회지』, 5(2), 192-204.
- 정광희·이강오 (1982), “임종환자 간호를 위한 학생들의 죽음에 대한 태도 조사,” 『조선대 의학연구』, 82(1), 117-127.

- 정정숙 (1998), 『영적간호』, 서울: 현문사.
- 최경희 (1992), “죽음 및 Hospice Care에 대한 견해 조사연구(소아병동 간호사 중심으로),” 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문.
- 최상순 (1990), “일지역 성인의 영적 안녕 희망 및 건강상태에 관한 연구,” 연세대학교 대학원 간호학 박사학위논문.
- 최상순·김정숙(1998). “간호학생의 영적 안녕, 희망 및 자아개념에 관한 연구,” 『한국간호 교육학회지』, 4:2, 331-342.
- 최순인(2002). “입원 노인 환자의 영적 안녕과 우울,” 연세대학교교육대학원 석사학위논문
- Carson, V. B. (1989), *Spiritual Dimensions of Nursing Practice*, Phila: W. B. Saunders Co.
- Herth, (1989), “The relationship between level of hope and level of coping response and other variables in patients with cancer”, *Oncology Nursing Forum*, 16(1), 67-72.
- Hungelmann J., Kenkel-Rossi E., Lessen L., Stollenwerk L., M. (1985), “Spiritual well-being in older adults: harmonious interconnectedness”, *Journal of Religious Health*, 24, 147-153.
- Koenig H. G., Moberg, D. O., Kvale, J. N. (1988), “Religious activity of older adults in geriatric assessment clinic,” *J. AM Geriatric Soc.* 36(4), 362-374.
- Kübler-Ross, E. (1980). 『죽음과 임종에 관한 의문과 해답』, 이인복 역, 고향성원
- Moberg, D. D. (1984). "Subjective measures of spiritual well-being," *Review of Religious Research*, 25(4), 351-364.
- Nelson, P. B. (1990), "Religious Orientation of the Elderly," *Journal of Gerontological Nursing*, 16(2), 29-35.
- Paloutzian, J. F. & Ellison, C. W. (1982), Loneliness, Spiritual Well-Being and Quality of Life. In L. A. Peplau and K. Perlman, *Loneliness: A sourcebook of the theory. Research and therapy*. Wiley Interscience.
- Reed, Pamela G. (1987), "Spirituality and Well-being in Terminally III Hospitalized Adults", *Research in Nursing & Health*, 10, 335-344
- Shelly, J. A. (1988), *Spiritual Care: The Nurses Role*. 3rd. ed., Downers Grove: InterVasity Press.
- Thorson, J. A. & Powell, F. C. (1988), "Elements of Death Anxiety and Meaning

of Death," *Journal of clinical psychology*, 44(5), 691-701.

## ABSTRACT

### The Relationship between Spiritual Welling-Being and Attitude toward Death in Nursing Students

Young Eun Lee, Su Kyung Son,  
Eun Sil Kang, Sang Hee Kim, (Kosin University),  
Yang Hee Kang, Hae Sun Park (Instructor, Kosin  
University), Seong Yeon Kang (Chief, Kosin  
University)

In this study I have investigated the relationship between the spiritual welling-being and the attitude toward death of nursing students in order to identify the relationship between them and to provide the basic data for developing a nursing education program.

The data were collected from June 1, 2006 to June 15, 2006 from one College of Nursing located in B city, and analyzed by SPSS/12.0 program frequency, percentage rate, mean, standard deviation, average, the maximum value, the minimum value and person's correlation coefficient.

The results are as follows: 1. The degree of the spiritual welling-being of subjects was ( $M=64.85\pm 9.856$ , range :20~80). 2. The degree of attitude toward death

of subjects was ( $M=59.39\pm 9.591$ , range :20~80). 3. There was a significant positive correlation( $r= .546$ ,  $P=.000$ ) between subjects' spiritual welling-being and the attitude toward death.

As a result, the spiritual welling-being among nursing students was relatively high and their attitude toward death was relatively positive. The more higher spiritual welling-being nursing students had, the more positive attitude toward death they showed. Thus, a nursing education program is necessary to improve the spiritual welling-being in relation to relevant variables.

**Key Words:** Nursing Students, Spiritual Welling–Being, Attitude toward Death