

전인건강중재 프로그램이 간호대학생의 영적안녕과 정신건강에 미치는 효과

강은실¹, 김영희^{2*}, 이경리³

¹고신대학교 간호학과, ²동명대학교 간호학과, ³춘해보건의학 간호과

The effect of Holistic Health Program on spiritual well-being and mental health in nursing students

Eun-Sil Kang¹, Young-Hee Kim^{2*} and Kyung-Ri Lee³

¹College of Nursing Science Kosin University,

²Dept. of Nursing, Tongmyong University,

³Dept. of Nursing, Choonhae College of Health Science

요 약 본 연구는 전인건강중재 프로그램이 간호대학생들의 영적안녕과 정신건강에 미치는 효과를 규명하기 위한 연구이다. 연구 설계는 단일군 전·후 실험연구이며 연구대상자는 참여를 희망하는 간호 대학생 42명을 대상으로 전인건강중재 프로그램을 13주간 실시하였고, 수집된 자료는 빈도, paired t-test, pearson correlation coefficient로 분석하였다. 분석한 결과는 다음과 같다. 첫째, 13주간의 전인건강중재 프로그램의 적용 전·후 영적 변화에서는 유의한 증가를 보였다. 둘째, 13주간의 전인건강중재 프로그램을 적용한 전·후 간호대학생들의 정신건강의 변화는 유의하게 감소한 것으로 나타났다. 이상의 연구 결과, 전인건강중재 프로그램은 간호대학생들의 영적안녕 및 정신건강을 향상시키는 데 효과가 있는 것으로 규명되었다. 그러므로 이 프로그램을 간호대학생들의 영적안녕 및 정신건강 증진을 위한 방안으로 활용하여 간호실무 교육과정 개발에 필요한 기초자료로 제공되기를 기대한다.

Abstract The purpose of this study is to examine the effects of Holistic Health Program on spiritual well-being and mental health of nursing students. A one-group pretest-posttest research design was used. The subjects were 42 nursing students attending C College located in Y city. All subjects participated in 13 week holistic health program. The data were analyzed using frequency, paired t-test, Pearson correlation coefficient. The results of this study were as followings; First, the score of spiritual well-being was significantly increased after Holistic Health Program in the subjects. Second, the score of mental health was significantly increased after Holistic Health Program in the subjects. Based on these results, it was concluded that Holistic Health Program is effective for improving spiritual well-being and mental health of nursing students. Therefore, we recommend this program to be utilized as an effective method for improving spiritual well-being and mental health of nursing students. And this results will provide basic data to develop nursing practice curriculum in the nursing college.

Key Words : Holistic health program, Spiritual well-being, Mental health, Nursing students

1. 서 론

1.1 연구의 필요성

간호대상자인 인간은 신체적, 정신적, 사회적, 영적 측면을 지닌 총체적인 유기체이므로[1] 오늘날 건강은 모든 사람이 지닐 수 있는 권리라는 새로운 건강개념이 대두되면서 인간중심의 전인적 접근을 통한 전인간호(holistic

본 논문은 2010년 고신대학교 교내 학술연구비 지원으로 수행되었음

*교신저자 : 김영희(kyh0504@tu.ac.kr)

접수일 11년 02월 04일

수정일 (1차 11년 04월 01일, 2차 11년 04월 21일)

게재확정일 11년 05월 12일

nursing)가 강조되고 있다. 전인적 건강은 개인적 잠재력이 최대화될 수 있는 방향으로 기능을 통합시키는 개념으로서 신체적 건강 뿐 만 아니라 정신 및 사회적 그리고 영적 건강 개념까지 포함하는 총체적인 삶의 방식을 의미한다[2]. 그러나 실제 간호현실에서는 신체적 간호가 우선적으로 다루어지고 과학적으로 증명하기 어려운 인간의 영적인 측면은 소홀히 다루어지거나 무시되는 경우가 있는데 그 이유는 간호사 자신이 영적안녕감이 낮거나 환자의 영적요구를 충족시킬 수 있는 훈련이 부족한 것으로 지적하고 있다[3-5].

의학이 발달하고 수명이 연장되면서 임상에서는 많은 만성질환자나 말기 암환자를 만나게 되며 이들을 간호하면서 종종 환자에 부딪히게 된다. 죽음이라는 위기상황에서 절망감을 경험하는 환자에게 이를 감소시키고 평형을 유지하도록 도와주어야 하는 간호사에게는 영적간호가 절실히 필요하다. 그러므로 간호사를 준비하고 있는 간호대학생들은 전인적인 건강에 대한 개념을 이해하고 더 나아가 자신들이 건강한 정신을 형성하고 영적안녕을 유지하는 능력을 갖추으로써 전인적이고 건강한 인성을 형성하여 영적간호가 필요한 대상자와 효과적인 인간관계를 위한 필요한 능력을 함양해야 하는 것은 말할 나위가 없다[6].

영성은 ‘숨쉬다’라는 의미의 라틴어 spiritus에서 유래되었으며 생명의 정신이나 영혼을 일컫는 그리스어인 pneuma나 호흡(breath)과도 관련된다. 즉 인간 존재와 인간이 이 세상에 존재하는 방식에 관한 본질이며, 숨쉬는 것과 마찬가지로 인간 생존에 필수적인 것이다[1]. 영적으로 안녕한 사람은 현재 자기가 처해있는 환경에서 삶의 의미와 목적을 발견할 수 있고 미래의 의미와 궁극적인 목적까지 찾을 수 있다[3,7].

오늘날 대학생들은 불확실한 미래, 치열한 경쟁 등으로 우울과 같은 보편적인 정신건강문제를 지니고 있으며 특히 간호대학생들은 전문인이 되기 위한 국가고시에 대한 부담과 새로운 환경과 새로운 대상을 접하게 되는 임상현장 실습으로 인한 불안 등으로 다른 학과 학생들보다 정신건강수준이 낮음을 지적하고 있다[8,9]. 또한 간호대학생은 비록 학생이기는 하지만 교육과정 중 간호현장에서 임상실습을 통해 환자와 직접 만나고 프리셉트의 지시하에 환자 간호를 체험하면서 상당한 스트레스와 정신적 압박감을 받게 된다. 그러므로 예비 간호사인 간호대학생들도 간호사와 마찬가지로 영적안녕 및 정신적으로 건강해야 하며, 이를 통해 간호대상자에게 전인적인 간호를 수행할 수 있을 것이다.

따라서 간호대학생들이 간호교육과정을 통하여 영적안녕감과 정신건강이 증진되면 부정적인 처지와 환경에

도 불구하고 자신의 생에 대한 긍정적인 태도를 보이며 내적인 조화와 평화를 이루어 자신의 건강증진 뿐 아니라 간호학생이 선택한 간호직에 대한 긍지와 자긍심의 수준을 넘어 간호에 대한 의미와 목적을 발견하게 될 수 있다. 이러한 상황에서 최근 간호대학생들을 대상으로 의학, 심리학 분야에서 전인건강의 중요성을 인식하고 개인의 행복과 삶의 질을 향상시키려는 정신건강에 관한 연구가 이루어지고 있으며[8-10] 영적안녕과 정신적 건강을 향상시키기 위한 다양한 연구로서 인간관계 집단 훈련 프로그램 효과[6], 간호상담 훈련 효과 연구[11], 심상치료 효과[12] 등의 연구가 보고되고 있다. 전인건강간호중재 프로그램을 적용한 선행 연구로는 호스피스 환자[13,14], 근로 청소년[15], 노숙자[16], 노인[17], 근로자[18]에게 적용하여 영적 안녕감을 증진시키는데 효과가 있음을 규명하고 있으나 실제 환자의 영적 간호를 책임져야 하는 예비간호사들의 영적 안녕 증진을 위한 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 본 연구자는 청년기에 속해 있는 간호대학생들을 대상으로 건강의 다차원적인 측면 즉 신체적, 사회·심리적, 영적 차원에서 접근하는 전인건강중재 프로그램을 실시하여 대학생들의 영적안녕 및 정신건강에 미치는 효과를 검증하고자 하였다.

1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 Bennett의 전인건강이론 모형[19]을 이론적 토대로 하여 개발된 전인건강간호중재 프로그램을 간호대학생을 대상으로 프로그램을 실시하였고 그 효과를 검증하는 것이다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 전인건강 간호중재 프로그램이 간호대학생의 영적 안녕에 미치는 효과를 알아본다.
- 2) 전인건강 간호중재 프로그램이 간호대학생의 정신 건강에 미치는 효과를 알아본다.
- 3) 간호대학생들의 영적안녕과 정신건강과의 관계를 알아본다.

1.3 용어 정의

1.3.1 영적 안녕

영적건강이란 인간의 영적본성을 최대한으로 개발시키는 능력이며 총체적으로 인간에게 영향을 미치는 삶의 원리와 동등한 것으로 시간과 공간을 초월하여 존재하는 절대자(신, 최고의 가치), 자신, 이웃, 환경과의 관계에서 조화된 삶을 영위하는 것으로 내적 자원이 총체적으로 건강한 상태를 말한다[7]. 본 연구에서는 Paloutzion과

Ellison이 개발[20]하고, 박지아[21]가 번안하여 수정·보완한 도구로 주관적인 영적안녕 상태를 측정할 값을 말한다. 두 개의 하위척도로 구성되어 있는데 신(절대자)과의 관계인 종교적(수직적) 영적안녕감과 삶의 의미와 목적에 초점을 둔 실존적 영적안녕감으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 영적으로 건강함을 의미한다.

1.3.2 정신건강

본 연구에서 정신건강이란 미국의 Derogatis [22]와 그의 동료들에 의해 개발된 자기보고식 다차원 증상목록인 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision : 이하 SCL-90-R)를 김재환, 김광일[23]이 한국 실정에 맞게 재표준화한 간이정신진단검사로 측정할 점수를 말한다.

1.3.3 전인건강중재 프로그램

Bennett[19]의 전인건강이론 모형을 이론적 토대로 하여 청소년들을 위하여 개발된 것으로 건강의 다차원적인 측면에서 접근을 강조하며 전인적 차원 즉 신체적, 정신적, 사회적, 영적간호중재를 실시하는 프로그램이다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 전인건강중재 프로그램을 13주간 시행한 후 간호대학생들의 영적안녕 및 정신건강의 변화를 알아보기 위한 단일군 전·후 실험연구(one-group pretest-posttest design)이다.

2.2 연구대상

본 연구의 대상은 영적 안녕감을 증진시키는 프로그램의 효과를 보기 위함이므로 영적간호 교육을 받지 않은 Y시 소재 간호대학 1학년 학생으로 하였다. Cohen의 Power analysis를 근거로 G*Power(Erdfelder, Faul & Buchner, 1996)에 따라 연구대상자 수를 결정하였다. 일반적으로 간호학 및 의학학 연구 설계 시 검정력을 .80에서 .95사이로 정하는 것이 보통인데[24] 본 연구에서는 유의수준 .05, 중간 효과크기인 .50, 검정력 .95으로 두 평균 비교에 필요한 표본수를 계산한 결과 45명이었으며, 전인건강교과목을 수강신청하고 연구 참여에 서면 동의한 45명을 대상으로 프로그램을 적용하였으며 수강 중 2회 이상 결석한 학생 3명을 제외하여 42명을 최종 연구 대상으로 하여 분석하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 실험도구 : 전인건강중재 프로그램

본 연구에서 실험도구로 사용된 전인건강중재 프로그램은 Bennett[19]의 전인건강이론 모형을 토대로 하여 간호대학생들을 대상으로 한 소집단중심의 다차원적인 중재프로그램을 말한다. 연구자가 선행연구와 문헌 등을 중심으로 고안하였고 전인간호교육을 담당하고 있는 교수 2인에게 내용 타당도를 검증받은 다차원적인 전인건강모형의 집단훈련 프로그램으로서 Y시에 소재한 대학의 간호대학생을 대상으로 오리엔테이션을 포함하여 주 1회 2시간씩 13회를 제공한 것을 말한다. 프로그램 진행은 6개의 소그룹으로 진행하였고 각 그룹에 리더를 정하여 매 차수별 주제별 토론에서 리더의 역할을 하도록 하였다. 교육방법으로는 각 차수별 주제에 맞는 비디오 시청, 그룹 토의, 발표, 강의, role play 등 다양한 방법으로 교육을 진행하였다. 구체적인 프로그램 내용은 표 1과 같다.

[표 1] 전인건강 중재프로그램 (Holistic Health Program)

차수	주제	내용
1	오리엔테이션	· 오리엔테이션 및 자기소개
2	간호사의 태도	· 비디오 시청 및 감상문 발표
3	전인건강의 정의	· 건강의 정의, · 전인론적 철학과 교육권 · 전인건강의 정의
4	몸과 마음의 관계	· 몸과 마음의 관계 · 심신치유 · 정신건강 · 스트레스 관리
5	사회적 건강	· 사회적 건강 (N.Q., S.Q.)
6	생태적 건강	· 지구의 보존 · 에너지 자원 · 지구의 미래 · 환경오염
7	영적 건강	· 영적치유 및 영적간호 · 영성의 의미, · 영적 건강의 정의
8	호스피스 개요	· 호스피스의 정의, 철학, 역사 · 현대의학과 차이점
9	삶과 죽음에 대한 이해	· 죽음에 대한 정의 · 임종정후와 사인 · 임종 돌봄
10	말기질환에 대한 이해	· 말기증상 · 신체간호 · 통증관리
11	임종환자의 심리적 이해	· 퀴블러 로스의 말기환자심리 · KIM의 사랑의 돌봄 기법
12	임종환자의 영적 이해	· 영적 상태 · 영적 고통 · 영적 안녕
13	호스피스에서의 의사소통	· 죽음에 대한 인지 정도 · Good Communication의 구성 · 말기통고를 언제, 어떻게 할 것인가? · 생명윤리 4대 원칙 · Living Will · 가족 돌봄 및 사별관리

2.3.2 측정도구

▶ 영적안녕

Paloutzian과 Ellison[20]이 개발한 영적안녕감 척도를 박지아[21]가 번안하여 수정·보완한 척도를 사용하였으며 이 척도는 주관적인 영적안녕 상태를 측정하는 것으로 두 개의 하위척도로 구성되어 있다. 신(절대자)과의 관계에서 안녕감인 종교적(수직적) 영적 안녕감과 삶의 의미와 목적에 초점을 둔 실존적 영적안녕감을 측정한다. 종교적 안녕감 문항과 실존적 문항은 각각 10문항으로 1-6점까지(‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 6점) Likert 척도로 되어있고 점수가 높을수록 영적으로 건강함을 의미한다. 부정문항(1,2,5,6,9,12,13,16번)은 역환산하였다. 도구의 신뢰도는 박지아[21]의 연구에서는 Cronbach's alpha = .91이었고, 본 연구에서 Cronbach' alpha = .781이었다.

▶ 정신건강

대학생의 정신건강을 측정하기 위해 개발된 질문지로서 미국의 Derogatis[22]와 그의 동료들에 의해 개발된 자기보고식 다차원 증상목록인 “Symptom Checklist-90-Revision”을 김재환, 김광일[23]이 한국 실정에 맞게 재표준화한 간이정신진단검사 도구이다. 질문지는 신체화, 강박증, 대인 예민, 우울, 불안, 적대감, 공포불안, 편집증, 정신증 등 9개 증상영역을 보는 90문항으로 되어있다. 본 연구에서는 실제로 증상차원에 포함되지 않지만 임상적으로 중요한 7개 문항은 제외시킨 83개의 문항을 사용하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로서(‘전혀없다’ 0점, ‘아주 심하다’ 4점) 점수가 낮을수록 정신건강이 양호함을 나타낸다. 도구의 신뢰도는 최송미(1999)의 연구에서 한국대학생 집단의 신뢰도 계수가 Cronbach's alpha = .98이었고, 본 연구에서는 Cronbach' alpha = .974이었다.

2.4 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2010년 3월 1일부터 동년 6월 30일까지이며, 자료수집 방법은 Y시에 소재한 간호대학생으로 연구 참여를 동의한 연구 참여자에게 연구자가 직접 구조화된 설문지를 배부하여 영적안녕 및 정신건강에 관한 설문 조사를 실시하였다. 대상자에게 전인건강증제 프로그램을 13주간 매주 1회 2시간 동안 실시하였고 프로그램 종료 후 사전과 동일한 설문지를 작성하도록 하여 자료 수집하였다.

2.5 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SPSS/PC Win 18.0 프로그램을 이용하

여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도 및 백분율, 평균 및 표준편차로 산출하였고, 전인건강간호증제 프로그램의 효과 규명을 위한 영적안녕 및 정신건강의 차이 검증은 paired t-test로, 영적안녕과 정신건강과의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

2.6 연구의 제한점

본 연구는 Y시 소재 대학의 일부 간호대학생들을 대상으로 한 것이므로 이 결과를 확대 해석하는 데는 신중을 기하여야 한다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자의 일반적 특성은 표 2와 같다. 대상자의 평균 연령은 19.71±2.14세이며, 남자 6명(14.3%), 여자 36(85.7%)이었다. 종교는 무교가 21명(50.0%)로 가장 많았고 불교9명(21.4%), 기독교 7명(16.7%), 가톨릭 5명(11.9%) 순으로 나타났다. 현재 거주하고 있는 형태로는 가족과 함께 살고 있는 학생이 25명(59.5%)로 가장 많았으며 그 다음으로 기숙사 12명(28.6%), 자취 4명(9.5%), 친척집 1명(2.4%)이었고, 학교 생활에 대한 만족도는 만족한다(매우 만족과 만족을 포함함)가 29명(69.0%)이었다.

3.2 프로그램 적용에 따른 영적 안녕의 변화

본 연구 대상자에게 전인건강증제 프로그램을 13주간 적용한 결과 영적안녕의 변화는 다음 표3과 같다. 대상자의 프로그램 적용 전 영적안녕 정도는 평균평점 3.16±.44점에서 프로그램 적용 후 평균평점 3.57±.41점으로 3.97±1.02점의 유의한 증가를 보였다($t=3.593, p=.001$).

영적안녕의 하위 요인에서는 실존적 영적안녕요인이 프로그램 적용 전 평균평점 3.13±.46점에서 프로그램 적용 후 평균평점 3.57±.41점으로 .790±.59점 유의한 증가를 보였으며($t=8.071, p=.000$) 종교적 영적안녕요인은 프로그램 적용 전 평균평점 3.17±.81점에서 프로그램 적용 후 평균평점 3.24±.62점으로 .062±1.14점으로 증가하였으나 통계적으로 유의하지 않았다.

[표 2] 대상자의 일반적 특성

변수	구분	빈도(%) 또는 Mean±SD	
		빈도	Mean±SD
연령(세)		19.71±2.14	
성별	남자	6(14.3)	
	여자	36(85.7)	
종교	기독교	7(16.7)	
	불교	9(21.4)	
	가톨릭	5(11.9)	
	무교	21(50.0)	
거주형태	가족과 함께	25(59.5)	
	기숙사	12(28.6)	
	자취	4(9.5)	
	친척	1(2.4)	
학교생활 만족도	매우 만족	9(21.4)	
	만족	20(47.6)	
만족도	보통	12(28.6)	
	불만족	1(2.4)	

[표 3] 프로그램 적용에 따른 영적안녕의 변화

변수	실험전		실험후		t	p
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
영적안녕	종교적 영적안녕	3.17±.81	3.24±.62	.331	.743	
	실존적 영적안녕	3.13±.46	3.92±.41	8.071	.000*	
총점	3.16±.44	3.57±.41	3.593	.001*		

* p<.05

3.3 프로그램 적용에 따른 정신건강의 변화

본 연구대상자에게 13주간 전일건강증대 프로그램을 적용한 결과 정신건강의 변화를 살펴 본 결과는 표 4와 같다. 대상자의 정신건강은 프로그램 적용 전 평균평점 2.03±.56점에서 프로그램 적용 후 평균평점 1.88±.54점으로 .15±.37점이 통계적으로 유의하게 감소한 것으로 나타

났다. 프로그램 적용에 따른 정신건강 9개 하부요인의 변화 중 통계적으로 유의하게 감소된 요인을 살펴보면 ‘대인예민성’ 요인이 프로그램 적용 전 평균평점 2.38±.66점에서 적용 후 2.15±.73점으로(t=3.748, p=.001), ‘불안’ 요인이 프로그램 적용 전 평균평점 2.02±.64점에서 적용 후 1.76±.60점으로 (t=2.556, p=.015), ‘공포불안’ 영역이 프로그램 적용 전 평균평점 1.67±.58점에서 적용 후 1.48±.50점으로(t=2.256, p=.029), ‘강박증’ 영역이 프로그램 적용 전 평균평점 2.53±.62점에서 적용 후 2.35±.61점으로(t=2.261, p=.030), ‘편집증’ 영역이 프로그램 적용 전 평균평점 1.97±.72점에서 적용 후 1.80±.64점으로 (t=2.479, p=.018) 감소를 보였다.

[표 4] 프로그램 적용에 따른 정신건강의 변화

변수	실험전		실험후		t	p
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
신체화	1.98±.74	1.94±.75	-4.50	.656		
대인예민성	2.38±.66	2.15±.73	-3.748	.001**		
불안	2.02±.64	1.76±.60	-2.556	.015*		
정 공포불안	1.67±.58	1.48±.50	-2.265	.029*		
신 정신증	1.63±.74	1.48±.50	-1.627	.112		
건 강박증	2.53±.62	2.35±.61	-2.261	.030*		
강 우울증	2.08±.56	1.94±.61	-1.779	.083		
적대감	1.85±.64	1.75±.58	-1.461	.152		
편집증	1.97±.72	1.80±.64	-2.479	.018*		
총점	2.03±.56	1.88±.54	-2.529	.016*		

**p<.01 * p<.05

3.4 영적안녕과 정신건강과의 관계

13주간 전일건강증대 프로그램을 적용한 대상자의 영적안녕과 정신건강과의 상관관계를 알아본 결과는 표 5와 같다. 영적안녕과 정신건강과는 유의한 상관관계를 보이지 않았으며(r=.029, p=.863) 하부요인들 간에도 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

[표 5] 영적안녕과 정신건강과의 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.영적안녕	1.000												
2.종교적 영적안녕	.872*	1.000											
3.실존적 영적안녕	.677*	.230	1.000										
4.정신건강	.029	.038	.005	1.000									
5.신체화	.096	.047	.122	.827*	1.000								
6.대인예민성	.006	-.008	.033	.876*	.581*	1.000							
7.불안	.012	.032	-.023	.915*	.798*	.751*	1.000						
8.공포불안	-.057	.050	-.087	.854*	.671*	.718*	.800*	1.000					
9.정신증	.115	.090	.099	.875*	.660*	.766*	.710*	.678*	1.000				
10.강박증	.044	-.012	.107	.839*	.643*	.717*	.733*	.691*	.700*	1.000			
11.우울증	-.043	.039	-.140	.916*	.666*	.788*	.822*	.755*	.815*	.751*	1.000		
12.적대감	-.003	.031	-.052	.870*	.647*	.777*	.812*	.778*	.735*	.668*	.792*	1.000	
13.편집증	.004	.043	-.050	.867*	.607*	.858*	.708*	.763*	.866*	.630*	.774*	.766*	1.000

4. 논의

간호사를 준비하고 있는 간호대학생들의 영적안녕 및 정신건강을 증진시키기 위한 방안으로 전인건강증제 프로그램을 적용한 본 연구결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

첫째, 본 연구대상자인 간호대학생들의 영적안녕 정도가 평균 평점 3.57 ± 4.1 점으로 중간정도로 나타났다. 영성이란 종교적인 신념이나 행위를 의미하는 것 이상의 인간의 내적 차원의 총체로서 개인으로 하여금 자신, 타인 및 상위 존재와 의미 있는 관계를 맺고 유지하며, 신체, 영혼, 마음을 통합하는 에너지이며 당면한 현실을 초월하여 앞으로 나아가게 하는 힘이라 한다[5].

본 연구 결과는 간호사를 대상으로 영적안녕을 연구한 신수정[25]의 연구(4점척도, 평균 평점 2.79점), 윤현정[26]의 연구(평균 평점 4.14점), 최정임[27]의 연구(4점척도, 평균 평점 2.72점) 보다 는 낮게 나왔고, 임성숙[28]의 연구(5점척도, 평균 평점 3.23점)보다 는 높게 나타났다. 이는 본 연구의 대상자가 간호과 1학년이므로 간호학 전공에서 영적 간호교육이 이루어지기 전이며 임상실습을 통한 영적 간호를 경험할 기회가 없으므로 환자의 지속적인 영적간호요구에 따른 영적 간호교육을 받고 실무경험을 가지고 있는 간호사보다는 영적안녕 점수가 낮은 것으로 보여 진다.

본 연구대상자에게 13주간의 전인건강증제프로그램을 적용한 결과에서는 영적안녕 정도는 적용 전 평균 평점 3.16 ± 4.4 에서 적용 후 3.57 ± 4.1 로 유의한 증가를 보임으로써 전인건강증제프로그램이 간호대학생들의 영적 안녕감을 증진시키는데 효과가 있음을 알 수 있었다. 이는 호스피스 대상자에게 전인적 호스피스 간호중재 프로그램을 적용한 최성은의 연구[13]에서도 영적안녕이 증가되었고, 영적간호중재 프로그램을 적용한 송미옥[14]의 연구에서도 호스피스환자의 영적 안녕이 증가되었음을 보고한 것과 본 연구 결과는 일치하였다. 일반인을 대상으로 연구한 김숙자[15], 박소연[18]의 연구에서도 전인건강 간호중재 프로그램이 영적 안녕을 높이는 데 효과가 있음을 보고하였다. 하위요인별로는 실존적 안녕정도 (3.92 ± 4.1)가 종교적 안녕정도(3.24 ± 6.2) 보다 더 높은 점수를 보였다. 본 연구 대상자는 신과 관련된 영적 경험보다는 삶의 의미와 목적, 삶의 만족과 관련된 실존적 안녕에서 더 높은 안녕감을 가지는 것으로 사료되고 이는 간호사를 대상으로 연구한 신수정[25], 윤현정[26], 최정임[27], 임성숙[28], 송혜숙[29]의 연구결과와도 일치하였다.

둘째, 13주간의 전인건강증제 프로그램을 적용한 후 간호대학생들의 정신건강의 변화는 평균평점 2.03 ± 5.6 점

에서 프로그램 적용 후 평균평점 1.88 ± 5.4 점으로 유의하게 감소한 것으로 나타나 전인건강증제 프로그램을 적용한 간호대학생들의 정신건강이 증진되었음을 보였다. 이는 정신건강을 향상시키기 위한 방안으로 요가를 적용한 김미애[30]의 연구, 박경현[31]의 연구, 청소년에게 용무도 수련을 적용한 양현주[32]의 연구, 집단상담 프로그램을 적용한 강은실[6], 고영애[8], 김희숙[33]의 연구, 웃음치료프로그램을 활용한 이용미[34]의 연구, 오중유식관명상요법을 간호학생에게 적용한 최연자[35]의 연구결과들과도 본 연구결과가 일치하였다. 정신건강의 하위요인에서는 ‘대인예민성’, ‘불안’, ‘공포불안’, ‘강박증’, ‘편집증’에서는 전인건강증제 프로그램의 적용으로 유의한 감소를 보였다. 요가를 적용한 김미애[30]의 연구에서는 9개의 하위 영역 모두에서 유의한 효과가 있었고, 용무도 수련을 청소년에게 적용한 양현주[32]의 연구에서는 남학생은 ‘신체화’, ‘강박증’에서, 여학생은 ‘신체화’, ‘우울증’, ‘불안’에서 효과가 있는 것으로 나타나 본 연구 결과와는 다소 차이를 보였다. 정신건강은 생각과 감정, 행동의 세 가지 인간행동의 측면이 서로 밀접하게 관계를 가지고 조절되어 균형을 이루며 자기가 속해 있는 환경에 잘 적응할 수 있도록 통합된 것으로 행복, 만족, 성취, 낙관, 희망과 결부된 안녕상태를 의미한다[36]. 특히 간호사는 간호대상자의 상호작용에 의해 형성된 의식의 패턴을 함께 경험하는 사람으로 자신에 대한 이해를 통해 건강한 정신과 스트레스에 대한 적응력을 가져야 하며 전인건강증제 프로그램은 대상자와의 상호작용에서 자신을 치료적 도구로 적절하게 활용할 수 있도록 도움을 줄 것으로 사료된다.

셋째, 이화인[37]의 연구와 지경애[38]의 연구에서는 영적안녕이 정신건강에 순상관계가 있는 것으로 보고하고 있으나 본 연구 대상자의 영적안녕과 정신건강과는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 이는 간호학을 전공하는 학생들이 가지는 과중한 학업과 치열한 경쟁, 국가시험에 대한 강박관념, 임상실습에 대한 두려움과 압박감등의 정신적인 스트레스가 매우 높은 것에 반해 아직 영적안녕감이 높지 않은 것으로 판단된다. 향후 인간을 신체적, 영적, 정신적 통합된 존재로 인식하는 간호교육을 통하여 영적 안녕을 증진시키고 정신적으로 건강하여 대인관계나 스트레스 대처를 잘 함으로써 자신 뿐 아니라 간호대상자에게 치료적 도구가 되어 질적인 간호 수행을 할 수 있도록 이끌어 가야할 것이다.

이상을 통해 볼 때 전인적 차원 즉 신체적, 정신적, 사회적, 영적 측면을 포함한 전인건강증제 프로그램은 자신과 주위 환경과의 조화로운 관계를 가지고 삶의 의미와 목적을 찾게 함으로써 어떤 상황에서 어떤 결정을 하는

데 있어서 건전한 균형을 보여주는 행동을 할 수 있도록 도움을 주리라 본다. 따라서 간호사로서 근무하게 될 간호대학생들이 간호현장에서 발생하는 다양한 스트레스 상황에 잘 대처하면서 질적인 간호를 제공하려면 간호대학생이 내적 성숙을 경험할 수 있는 전인건강 교육이 필요하다고 보고, 전인건강중재 프로그램이 간호실무 교육 과정 개발에 필요한 기초자료로 제공되기를 기대한다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생 42명을 대상으로 전인건강중재 프로그램을 실시하고 그 효과를 규명하는 단일군 전·후 실험연구이다. 프로그램은 13주간 매주 1회 2시간 동안 실시하였고, 수집된 자료는 SPSS/PC Win 18.0 프로그램을 이용하여 분석한 결과를 토대로 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 대상자의 영적안녕 정도가 최고 6점 만점 중 평균 평점 3.57±.41점으로 중간정도로 나타났으며 13주간의 전인건강중재 프로그램의 적용 전·후 영적 변화에서는 유의한 증가를 보임으로써 전인건강중재프로그램이 간호대학생들의 영적 안녕감을 증진시키는데 효과가 있음을 규명하였다. 영적안녕 중에서 실존적 안녕정도가 종교적 안녕정도보다 더 높은 점수를 보임으로써 자신과 관련된 영적 경험보다는 삶의 의미와 목적, 삶의 만족과 관련된 실존적 안녕에서 더 높은 안녕감을 가지는 것으로 나타났다.

둘째, 13주간의 전인건강중재 프로그램을 적용한 전·후 간호대학생들의 정신건강 점수의 변화는 유의하게 감소한 것으로 나타나 본 연구 프로그램이 간호대학생들의 정신건강을 향상시키는 데 효과가 있는 것으로 나타났다. 하위요인으로는 ‘대인예민성’, ‘불안’, ‘공포불안’, ‘강박증’, ‘편집증’요인에서 유의한 감소를 나타냈다.

셋째, 연구 대상자의 영적안녕과 정신건강과는 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

본 연구를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 전인건강교육 특성상 소그룹으로 진행하는 것이 필요하며, 충분한 시간을 가지고 소그룹교육을 통한 영적안녕 및 정신건강의 변화에 관한 반복 연구가 필요하다.

둘째, 향후 간호사로서 영적간호제공자의 역량을 향상시키기 위한 적합한 교과과정 개발이 필요하다.

참고문헌

- [1] 공수자 외, “전인간호”, 현문사, 9월, 2004.
- [2] Sweeney, T. J. & Witmer, J. M., "Beyond social interest: Striving toward optimum health and wellness", *Individual psychology*, Vol. 47, pp 527-540, 1991.
- [3] Soeken, K. L. & Carson, V. J., "Responding to the spiritual needs of the chronically ill", *Nursing Christian of North America*, Vol. 22, No. 3, pp. 603-611, 1987.
- [4] Fish & Shelly, "Spiritual care: The Nurse's Role[3]" : *Inter Varisity Press*, pp. 34-53, 1988.
- [5] 최상순, "일 지역 성인의 영적안녕, 희망 및 건강상태에 관한 관계연구", 연세대학교 석사학위논문, 1990.
- [6] 강은실, "간호대학생들의 인간관계 집단훈련 프로그램의 효과", *간호학회*, 제11권, 제4호, pp. 133-142, 2002.
- [7] Burkhardt, M. A., "Spirituality: analysis of the concept", *Holistic Nursing Practice*, Vol. 3, No. 3, pp. 69-77, 1989.
- [8] 고영애, "심리극 집단상담이 간호학생의 신체-정신건강에 미치는 효과", *한국보건간호학회지*, Vol.17, No.1, pp. 132-143, 2003.
- [9] 김희숙, "간호대학생들의 성격유형, 자아존중감 및 정신건강과의 관계", *정신간호학회지*, 제12권 제4호, pp. 385-393, 2003.
- [10] 류혜옥, 김영경, 김명련, "전인건강증진을 위한 집단상담 프로그램 개발", *상담학 연구*, 제3권, 제1호, pp. 109-122, 2002.
- [11] 안황란, "간호상담훈련이 간호학생의 치료적 조력기술 향상에 미치는 영향", *간호학회지*, 제9권, 제호, pp. 485-498, 2000.
- [12] 이해경, "심상치료가 간호학생의 자아실현, 우울, 자존감에 미치는 효과", *정신간호학회지*, 제9권, 제1호, pp. 20-34, 2000.
- [13] 최성은, "병동형 호스피스 대상자를 위한 전인적 호스피스 간호중재프로그램의 개발 및 효과", *고신대학교 석사학위논문*, 2004.
- [14] 송미옥, "영적간호중재가 호스피스환자의 영적안녕과 우울에 미치는 효과", *계명대학교 석사학위논문*, 2002.
- [15] 김숙자, "근로 청소년의 전인건강 간호중재 프로그램의 효과", *고신대학교 박사학위논문*, 2006.
- [16] 김정희, "노숙자 재활을 위한 전인건강증진 프로그램 개발", *한국발달상담 연구소 출판부*, 2000.
- [17] 지민숙, "노인 전인건강증진 중재 프로그램 개발", *한남대학교 석사학위논문*, 2002.
- [18] 박소연, "외국인 근로자들을 위한 전인건강 간호중재 프로그램의 효과", *고신대학교 박사학위논문*, 2008.
- [19] Bennett, M., "Multidimensional Factors Affecting

Wellbeing: A Model of Multi-level Nursing Practice", Indiana State University, School of Nursing, 2002.

[20] Paloutzian, J. F., & Ellison, C. W., 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, 1982.

[21] 박지아, "적응 유연성과 영적안녕 및 부모애착 간의 관계: 적응유연 청소년, 위험 청소년, 유능 청소년의 비교", 이화여자대학교 석사학위논문, 2002.

[22] Derogatis, L. R., "Neurotic symptom dimension", Arch. Gen. Psychiatry, Vol 24, pp. 454-464, 1971.

[23] 김재환, 김광일, "SCL-90-R의 한국판 표준화 연구", 정신건강연구, 제2권, pp. 278-311, 1984.

[24] 박영주, 이숙자, 이재원, 박미라, 박은숙, 이정복 (1998), "간호학 연구에서의 표본크기 결정 방법에 대한 고찰", 여성건강간호학회지, 제4권, 제3호, pp. 375-387.

[25] 신수정, "간호사의 영적안녕과 영적간호수행", 중앙대학교 석사학위논문, 2003.

[26] 이강오, 윤현정, "암환자를 돌보는 간호사의 자아존중감, 영적안녕, 우울 및 삶의 질과의 관계연구", 의학논문집, Vol. 31, No. 2, pp. 85-99, 2006.

[27] 최정인, "노인병원 간호사의 영적안녕과 노화에 대한 태도의 관계", 고신대학교 석사학위논문, 2006.

[28] 임성숙, "간호사의 영적안녕과 영적간호 수행정도 분석", 한양대학교 석사학위논문, 2009.

[29] 송혜숙, "입원환자의 영적안녕과 영적요구에 관한 연구", 중앙간호논문집, Vol. 6, No. 2, pp. 27-35, 2002.

[30] 김미애, "성인 여성의 요가참여와 정신건강에 관한 연구", 서강대학교 석사학위논문, 2006.

[31] 박경현, "요가수련이 여고생의 정신건강에 미치는 영향", 중앙대학교 석사학위논문, 2007.

[32] 영현주, "용무도 수련이 청소년의 정신건강에 미치는 영향", 요인대학교 석사학위논문, 2006.

[33] 김희숙, 박경란, "MBTI를 활용한 대인관계 향상프로그램이 직장인의 자존감, 대인관계 및 정신건강에 미치는 효과", 정신간호학회지, 제19권, 제3호, pp. 261-270, 2010.

[34] 이용미, 손경남, "웃음치료프로그램이 유투피해 지역 주민의 분노, 분노표현 방식 및 정신건강 상태에 미치는 효과", 정신간호학회지, 제19권, 제2호, pp. 186-195, 2010.

[35] 최연자, "오중유식관의 명상요법이 간호학생의 정신건강 상태에 미치는 효과", 정신간호학회지, 제15권, 제2호, pp. 127-135, 2006.

[36] 김윤희, 이관자, 유숙자, 이소우, 김소야자, "정신간호총론", 서울:수문사, 2001.

[37] 이화인, "일부 간호대학생의 영적안녕과 정신건강과의 관계 연구", 대한간호학회지, 제32권, 제1호, pp. 7-15, 2002.

[38] 지경애, "간호사의 영적건강, 정신건강, 죽음의식이 호스피스 태도에 미치는 영향", 대전대학교 석사학위논문, 2004.

강 은 실(Eun-Sil Kang)

[정회원]



- 1981년 2월 : 부산대학교 대학원 간호학과 (간호학 석사)
- 1995년 2월 : 부산대학교 대학원 간호학과 (간호학 박사)
- 1977년 3월 ~ 현재 : 고신대학교 간호학과 교수

<관심분야>

정신간호학, 호스피스, 영적간호, 전인건강

김 영 희(Young-Hee Kim)

[정회원]



- 1992년 2월 : 부산대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2001년 2월 : 부산대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2001년 3월 ~ 2010년 2월 : 춘해보건대학 간호과 교수
- 2010년 3월 ~ 현재 : 동명대학교 간호학과 교수

<관심분야>

지역사회간호, 건강증진, 보건교육, 노인간호,

이 경 리(Kyung-Ri Lee)

[정회원]



- 1981년 2월 : 부산대학교 대학원 간호학과 (간호학 석사)
- 1998년 2월 : 부산대학교 대학원 간호학과 (간호학 박사)
- 1981년 3월 ~ 현재 : 춘해보건대학 간호학과 교수

<관심분야>

정신간호학, 인간관계, 의사소통, 호스피스