

# 간호대학생의 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도

김경혜<sup>1</sup> · 김경덕<sup>2</sup> · 변혜선<sup>3</sup> · 정복례<sup>4</sup>

<sup>1</sup>김천과학대학 간호과 조교수, <sup>2</sup>대구보건대학 간호과 조교수, <sup>3</sup>마산대학 간호학부 조교수, <sup>4</sup>경북대학교 간호대학 교수

## Spiritual Well-Being, Self Esteem, and Attitude to Death among Nursing Students

Kim, Kyung Hae<sup>1</sup> · Kim, Kyung Duck<sup>2</sup> · Byun, Hye Sun<sup>3</sup> · Chung, Bok Yae<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Kimcheon Science College, Kimcheon; <sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Daegu Health College, Daegu; <sup>3</sup>Assistant Professor, Division of Nursing, Masan College, Masan; <sup>4</sup>Professor, College of Nursing, Kyungpook National University, Daegu, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the relationships between variables of spiritual well-being, self esteem and attitude to death among nursing students. **Method:** The subjects of this study were 259 college students. The data was collected through interviews using a structured questionnaire from September 25 to October 2, 2008. The data were analysed in frequency, percentage, means, and the pearson correlation coefficients utilizing the SPSS computer program. **Results:** The mean scores of the spiritual well-being, self esteem, and attitude to death were 52.62 (SD=9.24), 29.61 (SD=4.75), and 52.42 (SD=8.88) respectively. There were significant positive correlations between the spiritual well-being and self esteem ( $r=.543, p=.000$ ). **Conclusion:** The study results show that spiritual well-being and self esteem were a bit positively correlated.

**Key Words:** Nursing student, Spirituality, Self esteem, Attitude to death

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

첨단과학과 의학기술 및 경제 발전으로 인간의 평균수명은 증가하였으나 여전히 죽음은 어느 누구에게도 피할 수 없는 과제이다. 인간이 나타내는 죽음의 의미는 사회·문화적 배경이나 경험에 의해 달라지며, 죽음에 대한 개인의 태도는 죽음을 맞이하는 자와 그를 지켜보는 사람들의 고통과 삶의 질에 영향을 미치게 된다.<sup>1)</sup>

최근 우리나라는 사회·문화적 영향으로 핵가족이 증가하면서 가정에서 죽음학습 부재, 인간의 고령화, 인간소외, 질병구조와 죽음유형의 변화 등을 통해 인간의 삶과 죽음에 대한 태도를 다각도로 조명하게 되었다.<sup>2)</sup> 그러므로 죽음에 대한 바람직한 태도를 가지고 이를 직면하고 올바르게 수용하도록 돕는 것이 필

요할 것이다. 특히 간호제공자는 자신의 죽음에 대한 인식이 임종 간호대상자의 인식과 태도에 영향을 주게 되므로 임종환자의 간호에 앞서 죽음에 대한 이해를 바르게 하여야 한다.

돌봄의 대상인 인간은 신체적, 정신적, 사회 심리적, 영적으로 통합된 존재이다. 이러한 각 차원의 건강은 상호관련성을 가지고 있으며, 이 중 영적안녕은 신체적, 정신적, 사회적 건강에 영향을 미친다. 영적안녕이란 인간의 영적 본성을 최대한으로 개발시키는 능력이며 총체적으로 인간에게 영향을 미치는 삶의 원리와 동등한 것이라 할 수 있다. 영적안녕을 가진 사람은 현재 자신이 처해 있는 환경에서 삶의 의미와 목적을 발견할 수 있고, 자신의 삶에 대하여 긍정적인 태도를 보이며 내적인 조화와 평화를 이루고 있다. 영적안녕이 높은 사람은 생활스트레스, 자살 의도, 우울이 낮은 경향이 있다.<sup>7-9)</sup> 간호대학생은 임종 대상자의 영적 요구 수행을 증진하기 위하여 죽음과 관련된 이들의 관습을 존중하고, 죽음과 관련된 신념과 관습을 이해하고 고려하여야 하므로 자신의 영적안녕 상태를 파악해볼 필요가 있다.

한편 자아존중감은 자신에 대한 긍정적인 견해와 시각으로서 희망과 성장의 관점에서 자기 자신과 타인과의 관계를 촉진할 수 있는 원동력이 된다. 자아존중감은 어린 시절부터 많은 요인들

**주요어 :** 간호대학생, 영적안녕, 자아존중감, 죽음에 대한 태도

Address reprint requests to : **Kim, Kyung Duck**  
Department of Nursing, Daegu Health College, 7 Teajeon-dong,  
Buk-gu, Daegu 702-722, Korea  
Tel: 82-53-320-1463 Fax: 82-53-320-1450 E-mail: gdkim@dhc.ac.kr

투 고 일 : 2009년 9월 9일 심사외뢰일 : 2009년 9월 9일  
심사완료일 : 2010년 2월 1일

에 의해 영향을 받아 형성되며 타인의 수용 및 인정으로부터 이루어진다.<sup>6)</sup> 자아존중감이 높은 사람은 행복하고 안정적이며, 애정이 있고 에너지가 많으며, 자신의 능력과 성취에 대해 보다 높은 확신을 가진다. 그러나 자아존중감이 낮은 사람은 불행감과 분노를 자주 느끼고, 쉽게 짜증을 내며 갈등을 자주 경험한다. 자아존중감이 높은 사람은 자신에 대하여 가치 있게 느끼며 긍정적이고 보람 있는 삶을 영위하고 있다고 생각하는 반면, 자아존중감이 낮은 사람은 자기 가치에 대하여 회의적이며 불안, 우울, 불행을 자주 느끼게 된다. 이처럼 자아존중감이 낮고 우울한 사람은 개인의 삶의 만족도가 저하되며, 자살 충동이나 자살 생각을 유발하는 부정적인 죽음태도를 형성하게 된다. 또한 자아존중감은 사건에 대한 인지적 평가 및 대처를 강조하는 변인 중 하나로 인간의 취약성과 죽음의 필연성을 지각함으로 나타나는 죽음불안을 처리하는 중요한 심리적 기제가 된다.<sup>17)</sup> 뿐만 아니라 자아존중감은 영적안녕과 상호관계를 가지며 정신건강, 인간관계, 더 나아가 삶의 행복에 영향을 미친다.<sup>10)</sup> 따라서 자아존중감은 자신의 현재뿐 아니라 미래의 방향을 결정짓는 중요한 요인으로 작용하므로 간호대학생의 죽음에 대한 태도 형성과 관련이 있을 것으로 생각된다.

죽음에 대한 의미는 대부분 부정적이며 죽음에 대한 정서는 불쾌한 반응이다.<sup>3)</sup> 연구에 의하면 나이가 들고 여성일수록 죽음에 대해 좀 더 의미 있게 생각해보고 긍정적으로 인식하고자 하는 경향이 있으며,<sup>4)</sup> 교육을 통하여 죽음불안을 낮추고 임종간호 태도를 긍정적으로 높일 수 있다.<sup>5)</sup> 또한 간호제공자의 영적안녕 상태가 대상자의 죽음을 인식하는 태도에 영향을 주게 되므로, 영적인 간호를 제공하기 위한 교육은 대상자의 영적안녕 상태뿐 아니라 간호제공자의 영적안녕 상태에 대한 사정도 간과해서는 안 된다.<sup>4)</sup> 간호사가 자신의 죽음을 부정하거나 분노를 느끼면 임종하는 사람을 회피하게 되고 그들의 죽음을 현실적으로 다루기 어려울 수 있다. 반면 자신의 죽음을 이해하는 사람은 임종과정에 있는 환자와 그 가족들을 도울 수 있다. 간호대학생은 앞으로 임종하는 사람과 그들의 가족을 효과적으로 사정 및 중재하기 위하여 간호사가 되기 전에 죽음에 대한 자신의 태도를 확인함으로써 영적간호를 잘 할 수 있는 준비가 될 것이다.

이상으로 임종과정에 있는 대상자에게 질적인 간호를 제공하기 위하여 간호제공자의 영적상태와 자아존중감 및 죽음에 대한 태도를 점검해보아야 한다. 그러나 지금까지 연구는 대상자의 죽음에 대한 태도와 이와 관련된 연구들이 이루어지고 있으나 간호사나 간호대학생의 영적안녕 상태와 자아존중감 및 죽음에 대한 태도에 관한 연구는 축적되어 있지 않다. 따라서 본 연구는 미래 간호의 주역이 될 간호대학생의 영적안녕과 자아존중감 및

죽음에 대한 태도의 관계를 규명하여 간호대학생의 올바른 죽음관 확립과 죽음에 대한 교육프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 실시되었다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호대학생의 특성을 파악한다.

둘째, 간호대학생의 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도를 파악한다.

셋째, 간호대학생의 특성에 따른 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도를 파악한다.

넷째, 간호대학생의 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도 간의 관계를 파악한다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 D, K, M시에 소재한 3개 대학교의 간호대학생 280명이었다. 자료 수집은 2008년 9월 25일부터 10월 2일까지이며, 강의실에서 강의시간 이외의 시간에 연구의 목적과 취지를 설명한 뒤 연구에 참여하기로 동의한 대상자에게 구조화된 설문지를 배부하여 작성하게 한 후 바로 회수하였다. 설문지는 280부 배부하였으나 그 중 응답이 충분하지 않는 설문지를 제외한 총 259부를 최종 분석하였다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 영적안녕

영적안녕은 Paloutzian과 Ellison<sup>10)</sup>이 개발하고, Choi<sup>12)</sup>가 번역하여, Kang<sup>13)</sup>이 수정 보완한 도구로 측정하였다. 이 도구는 실존적 안녕(홀수문항) 10문항과 종교적 안녕(짝수문항) 10문항, 총 20문항의 4점 척도이다. 이 중 부정적인 8개 문항(2, 3, 4, 6, 7, 11, 14, 17)은 역산 처리하였으며, 점수범위는 20점에서 80점으로 점수가 높을수록 영적으로 안녕감이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Paloutzian과 Ellison (1982)이 개발할 당시 Cronbach's  $\alpha$ .93이었으며, 본 연구에서는 .90이었다.

2) 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg가 개발한 자아존중감 척도(Rosenberg Scale of Self Esteem Inventory)를 Chun<sup>18)</sup>이 한국판으로 표준화한 도구로 측정하였다. 이 도구는 자아가치(self-worth)와 자아승인(self-acceptance) 정도를 측정하기 위한 것으로 총 10문항의 4점 척도로 부정적인 5문항은 역산 처리하였다. 점수범위는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘정말 그렇다’ 4점까지 10점에서 40점이며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha$  .81이었다.

3) 죽음에 대한 태도

죽음에 대한 태도는 Thorson과 Powel<sup>14)</sup>이 개발하고 Park<sup>15)</sup>이 번안하여 Kim<sup>16)</sup>이 수정 보완한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 20문항의 4점 척도로 부정적인 12문항은 역산 처리하였다. 점수범위는 20점에서 80점이며 점수가 높을수록 죽음에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있음을 의미한다. 개발할 당시 도구의 신뢰도 Cronbach’s  $\alpha$  .83이었으며, 본 연구에서는 .87이었다.

4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/PC 12.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다.

첫째, 대상자의 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.

둘째, 대상자의 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도는 평균, 평균평점, 표준편차, 최소값, 최대값으로 산출하였다.

셋째, 대상자의 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficients로 분석하였다.

4. 연구의 제한점

본 연구는 일부 간호대학생을 대상으로 하였기에 연구의 결과를 확대 해석 시에는 신중성을 기해야 한다.

연구 결과

1. 대상자의 특성

총 대상자 259명 중 연령은 20세 이하가 51.0%로 가장 많았으며, 성별은 여자가 90.3%로 대부분이었고, 학년은 3학년이 54.4%로 가장 많았다. 경제상태는 중간이 84.2%로 가장 많았고, 종교는 무교가 47.9%로 가장 많았다. 종교생활의 만족정도는 26.6%가 보통이라고 하였으며, 종교가 삶에 미치는 영향 정도는 46.7%가 보통이라고 답하였다. 모임 활동이 있는 경우는

Table 1. Scores of spiritual well-being, self esteem, and attitude to death (N=259)

	Range	Min	Max	Mean	SD
Spiritual well-being	50.00	27.00	77.00	52.62	9.24
Existential well-being	26.00	13.00	39.00	26.70	4.69
Religious well-being	24.00	14.00	38.00	25.91	4.72
Self esteem	28.00	12.00	40.00	29.61	4.75
Attitude to death	47.00	28.00	75.00	52.42	8.88

29.3%이었으며, 종교적 갈등 혹은 정서적 갈등 시 상담자는 친구나 선배가 66.0%로 가장 많았다. 건강 상태는 좋음이 53.7%이었고, 대상자의 42.5%가 현재 간호학과에 만족한다고 하였다. 간호학 지원동기는 44.8%가 취업을 위해서라고 하였으며, 적성이나 관심 때문이 25.5% 이었다. 호스피스에 대해서는 45.2%가 관심이 있다고 하였다(Table 2).

2. 대상자의 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도

대상자의 영적안녕은 80점 만점에 52.62점(SD=9.24)이었으며, 하위영역인 실존적 안녕은 26.70점(SD=4.69), 종교적 안녕은 25.91점(SD=4.72)이었다. 자아존중감은 40점 만점에 29.61점(SD=4.75)이었다. 그리고 죽음에 대한 태도는 80점 만점에 52.42점(SD=8.88)이었다(Table 1).

3. 대상자의 특성에 따른 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도

대상자의 특성에 따른 영적안녕은 연령(F=10.259, p=.000), 학년(F=8.978, p=.000), 종교(F=27.384, p=.000), 종교생활의 만족정도(F=26.810, p=.000), 종교가 삶에 미치는 영향정도(F=46.560, p=.000), 건강상태(F=7.444, p=.001), 현재 간호학의 만족정도(F=13.802, p=.000), 간호학의 지원동기(F=2.768, p=.028), 호스피스에 대한 관심정도(F=7.147, p=.000)에 따라 차이가 있었다. 사후검정 결과 나이가 어리고 학년이 낮을수록 영적안녕 정도가 낮았으며, 종교생활의 만족정도가 낮고, 종교가 삶에 미치는 영향 정도가 중요하지 않을수록, 건강상태는 좋지 않다고 느끼고, 현재 간호학에 대한 만족 정도가 낮을수록, 호스피스에 대한 관심정도가 낮을수록 영적안녕 정도가 낮았다(p<.05) (Table 2).

대상자의 특성에 따른 자아존중감은 학년(F=9.414, p=.000), 종교생활의 만족 정도(F=2.826, p=.025), 종교가 삶에 미치는 영향 정도(F=3.653, p=.013), 건강상태(F=9.708, p=.000), 현재 간호학의 만족 정도(F=10.213, p=.000)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 1학년과 2학년이 3학년보다 자아존중감이 낮았으며, 종교가 삶에 미치는 영향 정도가 중요하지 않

Table 2. The difference of spiritual well-being to characteristics

(N=259)

Characteristics	Item	n (%)	Mean (SD)	t or F	p	Scheffe
Age	≤20 <sup>a</sup>	132 (51.0)	50.10 (8.77)	10.259	.000	a<b,c
	21-22 <sup>b</sup>	85 (32.8)	54.82 (9.51)			
	>23 <sup>c</sup>	42 (16.2)	55.90 (8.05)			
Gender	Male	25 (9.7)	54.96 (9.37)	1.337	.182	
	Female	234 (90.3)	52.36 (9.21)			
Grade	1 <sup>a</sup>	85 (32.8)	49.65 (8.88)	8.978	.000	a<c
	2 <sup>b</sup>	33 (12.7)	50.83 (7.11)			
	3 <sup>c</sup>	141 (54.4)	54.77 (9.34)			
Economic level	High	9 (3.5)	54.11 (11.34)	1.214	.299	
	Middle	218 (84.2)	52.89 (9.25)			
	Low	32 (12.4)	50.14 (8.30)			
Religion	Protestant <sup>a</sup>	39 (15.1)	62.41 (7.39)	27.384	.000	a,c>b>d
	Buddhism <sup>b</sup>	66 (25.5)	52.38 (7.65)			
	Catholic <sup>c</sup>	27 (10.4)	58.12 (8.98)			
	None <sup>d</sup>	124 (47.9)	48.38 (7.64)			
Satisfaction of religion life	Very satisfaction <sup>a</sup>	18 (6.9)	64.94 (9.46)	26.810	.000	a>b>c,e,d
	Satisfaction <sup>b</sup>	65 (25.1)	57.41 (8.17)			
	Moderate <sup>c</sup>	69 (26.6)	51.62 (7.85)			
	Dissatisfaction <sup>d</sup>	3 (1.2)	40.00 (9.90)			
	None <sup>e</sup>	104 (40.2)	48.25 (7.05)			
Affect of religion in my life	Very importance <sup>a</sup>	15 (5.8)	67.40 (7.25)	46.560	.000	a>b>c>d
	Importance <sup>b</sup>	52 (20.1)	58.39 (9.06)			
	Moderate <sup>c</sup>	121 (46.7)	51.96 (6.67)			
	Unimportance <sup>d</sup>	71 (27.4)	46.25 (7.35)			
Activity of circle	Yes	76 (29.3)	53.04 (10.13)	0.458	.593	
	No	183 (70.7)	52.45 (8.87)			
Consult of religious or mental conflict	Parent	48 (18.5)	51.40 (10.66)	1.077	.368	
	Sisters or relative	18 (6.9)	51.53 (10.11)			
	Friend or senior	171 (66.0)	53.18 (8.63)			
	Religious leaders	3 (1.2)	59.67 (11.50)			
	Other	19 (7.3)	50.56 (9.44)			
Health status	Good <sup>a</sup>	139 (53.7)	54.53 (9.62)	7.444	.001	a>b,c
	Moderate <sup>b</sup>	106 (40.9)	50.78 (8.50)			
	Bad <sup>c</sup>	14 (5.4)	47.23 (5.37)			
Satisfaction of nursing at now	Very satisfaction <sup>a</sup>	32 (12.4)	59.58 (9.02)	13.802	.000	a,b>d,c
	Satisfaction <sup>b</sup>	110 (42.5)	54.37 (8.62)			
	Moderate <sup>c</sup>	89 (34.4)	50.41 (8.25)			
	Dissatisfaction <sup>d</sup>	26 (10.0)	44.68 (7.30)			
	Very dissatisfaction <sup>e</sup>	2 (0.8)	46.00 (2.83)			
Motivation of nursing	Aptitude/Interest	66 (25.5)	55.63 (9.26)	2.768	.028	
	Grade/score	2 (0.8)	44.50 (14.85)			
	Advice of parents	62 (23.9)	51.87 (9.15)			
	Job/Advance into abroad	116 (44.8)	51.38 (8.69)			
	Other	13 (5.0)	54.23 (11.10)			
Level of interest in hospice	Very interest <sup>a</sup>	17 (6.6)	59.50 (10.35)	7.147	.000	a>c,d b>d
	Interest <sup>b</sup>	117 (45.2)	53.77 (9.25)			
	Moderate <sup>c</sup>	107 (41.3)	51.30 (8.13)			
	No interest <sup>d</sup>	18 (7.0)	46.59 (9.74)			

을수록, 건강상태가 좋지 않을수록, 현재 간호학의 만족 정도가 낮을수록 자아존중감이 낮았다( $p<.05$ ) (Table 3).

대상자의 특성에 따른 죽음에 대한 태도는 유의한 차이가 없었다(Table 4).

#### 4. 대상자의 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도의 관계

대상자의 영적안녕과 자아존중감과의 관계는 중등도의 순상관관계( $r=.543, p=.000$ )가 있었다. 영적안녕과 죽음에 대한 태

**Table 3.** The difference of self esteem to characteristics (N=259)

Characteristics	Item	Mean (SD)	t or F	p	Scheffe
Age	≤20	29.00 (4.90)	2.302	.102	
	21-22	30.11 (4.42)			
	>23	30.51 (4.76)			
Gender	Male	30.50 (6.01)	0.966	.335	
	Female	29.52 (4.60)			
Grade	1 <sup>a</sup>	28.90 (5.02)	9.414	.000	b,a<c
	2 <sup>b</sup>	27.03 (5.30)			
	3 <sup>c</sup>	30.62 (4.14)			
Economic level	High	30.56 (4.61)	0.195	.823	
	Middle	29.56 (4.62)			
	Low	29.69 (5.68)			
Religion	Protestant	30.95 (4.60)	1.251	.290	
	Buddhism	29.11 (4.54)			
	Catholic	29.96 (5.90)			
	None	29.33 (4.65)			
Satisfaction of religion life	Very satisfaction	31.94 (5.70)	2.826	.025	
	Satisfaction	30.40 (4.33)			
	Moderate	28.56 (5.10)			
	Dissatisfaction	26.33 (4.73)			
	None	29.47 (4.40)			
Affect of religion in my life	Very importance <sup>a</sup>	32.40 (4.70)	3.653	.013	a>d
	Importance <sup>b</sup>	30.47 (4.61)			
	Moderate <sup>c</sup>	29.54 (4.66)			
	Unimportance <sup>d</sup>	28.52 (4.74)			
Activity of circle	Yes	29.93 (5.00)	0.711	.478	
	No	29.47 (4.64)			
Consult of religious or mental conflict	Parent	29.40 (5.93)	0.308	.872	
	Sisters or relative	28.94 (3.77)			
	Friend or senior	29.83 (4.50)			
	Religious leaders	29.33 (2.52)			
	Other	28.89 (4.85)			
Health status	Good <sup>a</sup>	30.64 (4.48)	9.708	.000	a>b,c
	Moderate <sup>b</sup>	28.72 (4.85)			
	Bad <sup>c</sup>	25.92 (3.30)			
Satisfaction of nursing at now	Very satisfaction <sup>a</sup>	32.88 (4.38)	10.213	.000	a,b>c,d
	Satisfaction <sup>b</sup>	30.50 (4.27)			
	Moderate <sup>c</sup>	28.13 (4.71)			
	Dissatisfaction <sup>d</sup>	26.96 (4.21)			
	Very dissatisfaction <sup>e</sup>	29.00 (4.24)			
Motivation of nursing	Aptitude/Interest	30.28 (4.86)	0.888	.472	
	Grade/score	27.00 (9.90)			
	Advice of parents	29.43 (4.36)			
	Job/Advance into abroad	29.24 (4.75)			
	Other	30.85 (5.38)			
Level of interest in hospice	Very interest	32.18 (3.56)	1.720	.146	
	Interest	29.69 (5.08)			
	Moderate	29.21 (4.38)			
	No interest	29.25 (5.25)			

도( $r=.130$ ,  $p=.000$ )와 자아존중감과 죽음에 대한 태도( $r=.142$ ,  $p=.000$ )는 의미 있는 관계가 없었다(Table 5).

### 논 의

본 연구에서 간호대학생의 영적안녕은 80점 만점에 평균 52.62점으로 중간보다 약간 높았다. 이러한 결과는 같은 도구

Table 4. The difference of attitude to death to characteristics

(N=259)

Characteristics	Item	Mean (SD)	t or F	p
Age	≤20	51.66 (9.17)	2.305	.102
	21-22	52.27 (8.68)		
	>23	55.13 (7.96)		
Gender	Male	55.78 (9.76)	1.921	.056
	Female	52.07 (8.73)		
Grade	1	51.68 (9.35)	0.517	.597
	2	52.10 (6.23)		
	3	52.92 (9.10)		
Economic level	High	48.00 (10.86)	1.245	.290
	Middle	52.42 (8.59)		
	Low	53.55 (10.13)		
Religion	Protestant	55.76 (9.57)	1.689	.153
	Buddhism	51.53 (8.50)		
	Catholic	51.84 (7.05)		
	None	52.01 (9.14)		
Satisfaction of religion life	Very satisfaction	55.35 (8.95)	0.831	.507
	Satisfaction	53.11 (7.74)		
	Moderate	51.69 (9.24)		
	Dissatisfaction	55.00 (6.93)		
	None	51.87 (9.36)		
Affect of religion in my life	Very importance	57.47 (8.82)	2.326	.075
	Importance	53.55 (9.00)		
	Moderate	51.64 (7.10)		
	Unimportance	51.81 (11.02)		
Activity of circle	Yes	52.36 (8.22)	-0.071	.944
	No	52.44 (9.17)		
Consult of religious or mental conflict	Parent	54.42 (9.55)	1.176	.322
	Sisters or relative	51.72 (10.68)		
	Friend or senior	52.25 (8.35)		
	Religious leaders	49.67 (7.02)		
	Other	49.53 (9.80)		
Health status	Good	52.05 (9.31)	0.740	.529
	Moderate	53.21 (8.25)		
	Bad	49.83 (9.54)		
Satisfaction of nursing at now	Very satisfaction	53.55 (11.04)	0.218	.928
	Satisfaction	52.33 (8.82)		
	Moderate	52.38 (8.57)		
	Dissatisfaction	51.72 (7.78)		
	Very dissatisfaction	49.50 (4.95)		
Motivation of nursing	Aptitude/Interest	51.40 (8.65)	0.852	.493
	Grade/score	60.50 (6.36)		
	Advice of parents	52.14 (10.24)		
	Job/Advance into abroad	53.12 (8.18)		
	Other	51.38 (9.44)		
Level of interest in hospice	Very interest	51.88 (12.62)	2.181	.072
	Interest	53.15 (8.17)		
	Moderate	50.98 (8.55)		
	No interest	57.53 (10.18)		

로 Kim<sup>19)</sup>이 종양간호사를 대상으로 측정된 한 56.45점, Jang<sup>20)</sup>의 여성노인에게 측정된 평균 53.9점, Lee<sup>4)</sup>가 보고한 간호대학생의 평균 50.99점과 유사하였다. 한편 Lee 등<sup>20)</sup>이 간호대학생을 대상으로 한 연구의 영적안녕 평균 64.85점과 Yoon<sup>21)</sup>의 암

환자를 돌보는 간호사의 평균 64.41점보다는 낮았다. 이와 같이 본 연구에서 영적안녕이 타 연구에 비해 높지 않았던 이유는 다른 연구 대상자에 비해 경험이 부족한 신입 대학생과 종교가 없는 대학생이 많았기 때문으로 사료된다. 또한 하위영역인 실

**Table 5.** Correlation among spiritual well-being, self esteem, and attitude to death (N=259)

	Self esteem	Attitude to death
Spiritual well-being	.543 (.000)	.142 (.028)
Existential well-being	.522 (.000)	.131 (.042)
Religious well-being	.537 (.000)	.143 (.025)
Self esteem		.130 (.042)

\*\*p<.01.

존적 안녕과 종교적 안녕으로 분석해보았을 때 실존적 안녕은 평균 26.70점, 종교적 안녕은 25.91점으로 실존적 안녕이 종교적 안녕보다 높게 나타났다. 이와 같은 결과는 간호대학생을 대상으로 한 Lee 등<sup>20)</sup>과 Kim과 Kim<sup>22)</sup>의 결과와 유사하였으나 암환자를 간호하는 간호사를 대상으로 한 Yoon<sup>21)</sup>의 결과와는 달랐다. 이는 사회 경험이 적은 간호대학생보다 경험이 풍부한 간호사가 절대자와 관련된 종교적 안녕이 삶의 만족과 의미를 추구하는 실존적 안녕보다 높게 가지고 있는 것으로 사료된다. 대상자의 특성에 따른 영적안녕은 연령, 학년, 종교, 종교생활의 만족정도, 종교가 삶에 미치는 영향정도, 건강상태, 현재 간호학의 만족정도, 간호학의 지원동기, 호스피스에 대한 관심정도에서 유의한 차가 있었다. Kang 등<sup>23)</sup>은 간호대학생의 현재 신앙생활의 만족, 간호학에 대한 만족 정도, 구원에 대한 확신 등에서 유의한 차이가 있었다. 영적안녕은 정신건강과 관계가 있으며 정신적 안정감을 주는 자원 역할을 하므로 삶의 중요한 사건들이나 관계에서 영적 고뇌를 이기도록 하는 촉진자 역할을 한다. 간호의 대상은 출생에서부터 임종 대상자를 포함하여 생의 주기별로 다양하며 영적 요구도 높아지고 있다.<sup>24)</sup> 간호제공자의 영적안녕과 영적 간호수행은 밀접한 관계가 있으며,<sup>25)</sup> 호스피스 돌봄은 인간성 존중을 강화하고 있다. 다양하고 변화하는 대상자의 신체적, 정서적, 영적 요구를 충족시키기 위해 다학제간 접근이 이루어지고 있다. 따라서 미래 간호의 주역인 간호대학생의 영적안녕을 높이기 위한 영성 프로그램이나 교육 프로그램이 필요할 것으로 사료된다. 또한 간호대학생의 영적 안녕 상태에 영향을 미치는 다양한 변수를 고려한 연구가 계속 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 간호대학생의 자아존중감은 40점 만점에 평균 29.63점으로 다소 높게 나타났다. 대상자의 특성에 따른 자아존중감 정도는 학년, 종교생활의 만족 정도, 종교가 삶에 미치는 영향 정도, 건강상태, 현재 간호학의 만족 정도 등에서 유의한 차이가 있었다. 자아존중감은 총체적인 행복과 삶에 대한 순응에 있어 중요하다. 자아존중감은 행동특성에 영향을 주어 타인에 대한 태도나 자기행동양식을 결정하는 중요한 요인으로 작용한다. 자아존중감이 높은 사람은 자신과 주위 환경에 대하여

긍정적으로 해석하며 적극적인 대처로 행동하게 되는 반면, 자아존중감이 낮은 사람은 사물을 왜곡되게 지각하거나 삶의 방식이 소극적이며 자신에 대한 불확실한 요소를 환경에 투사하고 행동이 불안정하다.<sup>10)</sup> 따라서 긍정적인 자아존중감을 갖게 하는 것은 개인의 정신 건강을 위해서 매우 중요하며 자신의 삶을 의미 있고 소중하게 여기고 대상자 간호에 효과적인 기능을 발휘할 수 있다. 그러므로 간호대학생의 자아존중감을 향상시키는 교육 프로그램 개발이 필요하다.

본 연구에서 간호대학생의 죽음에 대한 태도는 80점 만점에 평균 52.42점으로 나타났다. 이러한 결과는 Lee 등<sup>20)</sup>의 연구에서 죽음에 대한 태도가 평균 59.39점으로 나타난 것과 유사하다. 한편 Kim<sup>16)</sup>의 연구에서 호스피스 자원봉사자들의 죽음에 대한 태도는 평균 62.88점으로 높았다. 이러한 결과는 대상자의 과거 경험이나 죽음에 대한 교육 유무에 의해 차이가 있을 수 있으므로 이에 관한 더욱 깊이 있는 연구가 필요하다. 일반 대학생들의 죽음에 대한 수용 및 의미는 부정적이고 죽음에 대한 정서는 불쾌한 반응이며 죽음 직면 상황에서는 편안함을 추구하는 결정을 하게 되며,<sup>3)</sup> 자살하고 싶다는 생각을 해본 적이 있다는 학생이 적지 않으므로 대학생을 위한 죽음준비 교육이 필요하다.<sup>25)</sup> 선행연구에서 죽음교육 프로그램으로 간호대학생의 죽음불안을 감소시키고 임종 간호 태도가 긍정적으로 변화하였고 하였다.<sup>5,26)</sup> 간호제공자의 임종 간호에 있어 가장 중요한 요소 중 하나는 죽음에 대한 자신의 인식 및 태도이다. 핵가족화로 죽음습관이 어려운 간호대학생에게 죽음을 긍정적으로 받아들이고 삶에 대한 태도 변화와 임종 대상자 간호를 효과적으로 수행하기 위해 죽음교육이 필요할 것으로 사료된다. Jo<sup>27)</sup>의 연구에서는 휴먼서비스 전공분야 대학생의 죽음태도 유형을 운명론적 수용형, 실존적 현세지향형, 사후세계 불확실성형, 생사분리-연결형의 4가지 유형이 있다고 제시하였으므로, 죽음교과목 교육프로그램을 계획하고 수행할 때에는 학습 대상자의 유형별 접근이 필요할 것이다.

본 연구에서 간호대학생의 영적안녕과 자아존중감과의 관계는 순상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 이는 Kang<sup>10)</sup>의 연구결과와 유사하다. 대학생을 대상으로 한 Suh<sup>28)</sup>의 연구에서는 영적안녕은 모든 종류의 생활스트레스와 우울과는 역상관이 있고 자아존중감과는 순상관이 있다고 하였다. 이러한 결과들은 영적안녕 상태에서는 자아존중감이 높다고 할 수 있으며, 영적안녕이 자아존중감을 높여 자기실현의 가능성을 증가시킨다.<sup>29)</sup> 즉 영적안녕 수준이 높을수록 상황에 적극적으로 대처하고 현상을 긍정적으로 해석하며 타인과 긍정적으로 비교하고 정서를 잘 진정시키며 타인으로부터 정서적 자원을 더 많이 추구하게 된

다.<sup>28)</sup> 따라서 간호대학생의 영적안녕 상태와 자아존중감을 높일 수 있는 교육프로그램의 개발이 필요하다.

본 연구에서 간호대학생의 영적안녕과 죽음에 대한 태도 그리고 자아존중감과 죽음에 대한 태도는 의미 있는 관계가 없었다. 그러나 죽음에 대한 태도와 영적안녕과의 관계에 대한 Lee<sup>4)</sup>와 Lee<sup>30)</sup>의 연구에서는 영적안녕 정도가 높을수록 죽음에 대한 태도가 긍정적이라고 하였다. 또한 Lee 등<sup>20)</sup>은 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 영적으로 안녕할수록 죽음에 대한 태도가 긍정적이며, 종교 및 신앙생활, 자신이 처해 있는 환경이나 상황에 대한 만족도 등이 영적안녕과 죽음에 대한 태도에 영향을 미친다고 하였다. 본 연구에서 영적안녕과 죽음에 대한 태도의 관계가 높지 않았는데, 이는 죽음이 모든 인간에게 필연적인 과정임에도 불구하고 죽음에 대한 관심을 회피하고자 하는 심리적 반응이 나타날 수 있으며 핵가족화로 죽음의 학습 부재나 죽음의 의미를 적극적인 자세로 추구해보지 않았을 것으로 생각된다. 또한 자아존중감과 죽음에 관한 태도는 이에 관한 선행연구가 없어 비교하기 어려우나 자아존중감이 죽음불안을 낮춘다는 결과<sup>17)</sup>가 있으므로 이에 관한 반복연구가 필요하다.

이상의 고찰을 통하여 영적으로 안녕 할수록 자아존중감이 높음을 알 수 있다. 자아존중감이 높은 사람은 스스로에 대한 가치감을 가지고 긍정적이 사고를 하며 삶에 대한 의미를 추구하고 자신의 삶을 의미 있고 소중하게 여기므로 영적으로 건강한 상태라 할 수 있다. 또한 간호제공자의 죽음에 대한 태도가 임종간호에 영향을 미치므로 이에 대한 준비가 필요하다. 그러므로 간호대학생들에게 인간의 삶과 죽음에 걸쳐 전문성을 가지고 간호할 수 있도록 자신의 영적안녕 상태나 죽음에 대한 인식 및 태도에 관한 교육을 반드시 제공해야 할 것으로 생각된다.

## 결 론

본 연구는 간호대학생의 영적안녕, 자아존중감 및 죽음에 대한 태도의 관계를 알아보기 위한 서술적 조사연구로 죽음에 대한 교육 및 중재 개발에 기초자료를 제공하고자 실시되었다. 연구대상자는 D, K, M시에 소재한 3개 대학의 간호대학생 259명이었다. 자료수집은 2008년 9월 25일부터 10월 2일까지 구조화된 설문지로 하였다. 수집된 자료는 SPSS/PC 12.0을 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차, Pearson correlation coefficients로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 영적안녕은 평균 52.62점(점수범위: 27-77)이었고, 영적안녕의 하위영역별로는 실존적 안녕은 평균 26.70점,

종교적 안녕은 평균 25.91점이었다.

둘째, 대상자의 자아존중감은 평균 29.61점(점수범위: 12-40)이었다.

셋째, 대상자의 죽음에 대한 태도는 평균 52.42점(점수범위: 28-75)이었다.

넷째, 대상자의 영적안녕과 자아존중감과의 관계는 순상관 관계( $r=.543, p=.000$ )이었다.

이상의 연구 결과로 간호대학생의 영적안녕과 자아존중감은 긍정적인 관계가 있음을 알 수 있다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 연구대상자를 확대하여 실시하는 반복연구가 필요하다.

둘째, 간호대학생의 제반 특성을 고려한 영적안녕과 자아존중감 향상 교육프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

셋째, 간호대학생에게 적용 가능한 죽음 교육프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

## 참고문헌

- Li ZS. The death orientation of nursing students in Korea and China [dissertation]. Seoul: Ewha Womans Univ.;2006.
- Jo KH, Lee HJ. Relationship between self-efficacy, depression, level of satisfaction and death attitude of college students. J Korean Acad Nurs 2008;38:229-37.
- Lee OJ, Yang HY. A study on the death-related attitude in undergraduate students. J Korean Acad Psych Mental Health Nurs 2007;16:389-97.
- Lee HJ. Spiritual well-being and perception of death in nursing students. Korean J Hosp Palliat Care 2004;7:29-36.
- Cho HJ, Kim ES. The effect of the death education program on the death anxiety and attitudes toward nursing care of the dying patients of nursing student. Korean J Hosp Palliat Care 2005;8:163-72.
- Ellis LS. An investigation of nursing student self-concept levels: a pilot survey. Nurs Res 1980;29:389-90.
- Suh KH, Chon KK. Spiritual well-being, life stress, and coping. Korean J Health Psychology 2004;9:333-50.
- Kang ES, Song YS, Cho HS, Kang SN. Relationship of suicidal ideation, depression, spiritual well-being of adolescence. J Korean Acad Psych Mental Health Nurs 2004;13:190-9.
- Jang IS. A study on spiritual well-being, depression, and health status of elderly women in a community. Korean J Women Health Nurs 2004;10:91-8.
- Kang ES. Relationship of the purpose in life, spiritual well-being self-concept, self-esteem of adolescence. J Korean Acad Psych Mental Health Nurs 2003;12:245-59.
- Paloutzian RF, Ellison CW. Loneliness, spiritual well-being and the quality of life, Loneliness: a source-book of current theory. New York: John Wiley & Sons Inc;1982.

12. Choi SS. A correlational study on spiritual wellness, hope and perceived health status of urban adults [dissertation]. Seoul: Yonsei Univ.;1991.
13. Kang JH. A study on spiritual well-being in patients with cancer [dissertation]. Busan: Pusan Univ.;1996.
14. Thorson JA, Powell FC. Elements of death anxiety and meanings of death. *J Clin Psychol* 1988;44:691-701.
15. Park SC. A study on the death orientation of hospice volunteers. *J Korean Acad Nurs* 1992;22:66-80.
16. Kim JH. Relationship between spiritual well-being and attitudes toward death in volunteers for hospice care [dissertation]. Busan: Kosin Univ.;2006.
17. Han MJ. Developmental study of death anxiety of death according to coping style, locus of control self-esteem. *Korean J Psycho* 2002;21:179-98.
18. Chun BJ. A study on possibility of the self-concept measurement. *Yonsei Research* 1974;11:107-30.
19. Kim MJ. Relationship among spiritual well-being, work stress and burnout of nurses in oncology unit [dissertation]. Busan: Kosin Univ.;2006.
20. Lee YE, Park HS, Son SK. The relationship between spiritual well-being and attitude toward death in nursing students. *Shinang-gwa-hakmun* 2007;12:195-232.
21. Yoon MO. The spiritual well-being and the spiritual nursing care of nurses for cancer patients. *Korean J Hosp Palliat Care* 2009;12:72-9.
22. Kim CN, Kim YA. A survey on the spiritual wellbeing and depression of nursing student. *Keimyung J Nursing Science* 2008; 12:97-105.
23. Kang ES, Kang SN, Choi SE, Kim SJ. The spiritual well-being of nursing students. *Korean J Integrative Study* 2005;18:117-42.
24. Gwak JH. A research of the spiritual well-being and spiritual needs of HIV/AIDS patients. *Korean J Hosp Palliat Care* 2009; 12:14-9.
25. Noh Sh. A study on university students' orientation and attitudes on death, and cognition degree of Hospice [dissertation]. Busan: Pusan Catholic Univ.;2004.
26. Kim EH, Lee EJ. Effects of a death education program on life satisfaction and attitude toward death in college students. *J Korean Acad Nurs* 2009;39:1-9.
27. Jo KH, Lee HJ, Lee, YJ. Types of student's death attitudes majoring in human service area: Q-methodological approach. *J Korean Acad Nurs* 2005;35:829-41.
28. Suh KH, Chung SJ, Koo JH. Spiritual well-being, life stress, depression, and self-esteem among college students. *Korean J Counselling Psychotherapy* 2005;17:1079-97.
29. Ryan RM, Rigby S, King K. Two types of religious internalization and their relations to religious orientations and mental health. *J Pers Soc Psychol* 1993;65:586-96.
30. Lee HI. Correlation between spiritual well-being and mental health of nursing students. *J Korean Acad Nurs* 2002;32:7-15.