

Original Article

정신보건사회복지사의 영성과 스트레스

김 창 곤

광주대학교 사회복지전문대학원

Spirituality and Stress in Mental Health Social Workers

Chang-Gon Kim, Ph.D.

School of Social Welfare, Gwangju University, Gwangju, Korea

Purpose: This study was conducted to analyze the association between spirituality and stress of mental health social workers, which could be used in development of a program to help them manage stress and offer spiritual support. **Methods:** Participants were 154 mental health social workers in Korea. Data were collected from November 1 through November 30, 2011. The study employed the Korean version of the Spirituality Scale and Psychosocial Well-being Index-Short Form (PWI-SF). Data were analyzed using SPSS/Windows 17.0. **Results:** The mean score for the Spirituality Scale was 3.63 and for PWI-SF 18.78. Spirituality scores showed a significant difference among participants by age, education, religion and marital status. Psychosocial stress scores also significantly differed by marital status. Spirituality scores were negatively correlated with psychosocial stress scores ($r = -0.548, P < 0.001$). **Conclusion:** In this study, a significant negative association was found between spirituality and stress in mental health social workers in Korea. A follow-up study with a larger sample of participants is needed to confirm these findings.

Key Words: Spirituality, Psychological stress, Social worker

서 론

1. 연구의 필요성

최근 의학과 관련 문헌들은 생리심리사회적 모델에서 벗어나, 영성에 관한 다양한 문제에 초점을 맞추어 왔고, 학자들은 다양한 관점에서 영성의 정의를 제시하고, 연구자들이 영성과 건강간의 관계에 대해 연구해 오면서(1), 스트레스와 관련하여 개인의 영적 차원에 대한 관심이 증가하고 있다.

건강분야 관련 학문과 실무에서는 영성이 인간의 심리적, 신체적, 관계적 그리고 전반적인 안녕감에 긍정적

인 영향을 미친다는 증거들이 증가하고 있고(2), 높은 스트레스 수준이 질병과 사망의 위험증가와 관련된다는 압도적인 입증들도 제시되고 있다(3). 또한 상담학, 교육학, 간호학, 의학, 심리학, 사회복지학 등 다양한 전문분야에서 영성에 대한 전문적, 대중적 문헌들이 급증하고 있고, 심리적 부적응 상태를 치료하는 데 영성의 중요성을 지지하는 증거들이 증가하고 있다(4).

영성은 종교적 실존적 의미를 포함하는 다차원적 개념으로서 자신, 이웃, 자연 및 상위존재와의 조화로운 관계를 통하여 역동적 창조적 에너지로 작용하고, 현실을 초월하여 경험하게 하며, 그 결과 존재의 의미와 목적 및 충만한 삶을 살게 해주는 영적인 태도 및 행위로

Received October 8, 2013, Revised November 8, 2013, Accepted November 27, 2013

Correspondence to: Chang-Gon Kim

School of Social Welfare, Gwangju University, 277 Hyodeok-ro, Nam-gu, Gwangju 503-703, Korea

Tel: +82-62-670-2609, Fax: +82-62-674-2180, E-mail: sokck@gwangju.ac.kr

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

다(5).

Lee 등(6)은 한국인의 영성은 수천 년의 역사를 지녔으며, 인간실존에 있어서 자연과 정신 그리고 영성은 하나의 유기적 관계를 갖는다고 주장하면서 개발한 한국인을 위한 영성척도에서는 서양척도에 포함되어 있지 않은 동양의 건강한 정신특성 중 자비심과 자각을 하위영역에 포함하였고, 영성은 일종의 생명력으로 내재된 능력이며, 동시에 개인을 타인과 우주의 에너지와 연결시켜주는 우주적 에너지라고 정의하였다.

영성은 스트레스 사건에서 의미를 발견하는 데 중요한 역할을 하며, 삶의 질을 높여주며, 삶을 받아들이고 해석하는 방법을 제공하며(7), 스트레스 상황에서 그 사건에 대한 개인의 지각에 영향을 미치는데, 위기상황에서 스트레스에 대한 인지적 평가를 긍정적으로 할 수 있는 것은 스트레스 사건에 직면했을 때, 영성이 의미를 생성하는 역할을 돕기 때문이다(8).

영성을 포함한 가치와 신념, 희망 등의 인지적 요소들이 스트레스 인자와 스트레스 반응에 영향을 주는 개인의 심리적 요인으로 확인되고 있다(9).

영성은 개인이 경험하는 다양한 스트레스 사건에 대해 완충하는 기능이 있고, 영성이 낮거나 중간수준인 사람은 영성이 높은 사람보다 스트레스 수준이 높고, 명상중심의 영적 개입이 정신건강에 도움이 된다는 것이 확인되었다(10).

영성은 스트레스 상황에서 그 사건에 대한 개인의 지각에 영향을 미치는데, 영성이 높은 사람들은 스트레스를 자신이 이해할 수 있는 것보다 더 큰 맥락에서 지각할 수 있고(11), 어려운 상황에 직면해서도 그것이 위협적이지 않다고 평가할 수 있다(12).

국내연구에서는 Lee(13)의 중소기업 근로자 대상의 연구에서 영성이 스트레스 반응과 부적 상관관계를 보였고, Nam 등(14)의 운동선수 대상의 연구에서도 영성과 스트레스와의 부적 상관관계가 있었으며, Suh와 Chon(15)의 대학생 대상연구에서는 영적 안녕이 스트레스를 감소시킴을 확인하였고, Choi(16)는 사회복지사의 영적 안녕감은 직무스트레스의 하위요인인 역할과다와 역할갈등요인이 직무몰입에 미치는 영향의 조절효과가 있음을 보고하였다.

이상의 선행연구에서 영성은 스트레스와 부적 상관관계가 있으며, 스트레스 사건에 대한 완충기능을 하거나, 스트레스로 인한 자살예측변인이라고 할 수 있다.

사회복지사는 자기 자신의 영성과 종교에 대한 태도와 경험을 신중하고 정직하게 검토해 보아야 하며, 효

율적인 사회복지사는 강력한 종교적 신념을 가진 사람이나 그렇지 않은 사람까지도 수용하고 존중할 수 있는 포용력을 갖추어야 하고, 클라이언트의 영성과 종교에 대한 문제와 관심사를 다루기 위해서는 자기이해와 자기수양이 요구된다(17).

2004년에 발표한 미국사회복지사협회(National Association of Social Workers, NASW)의 호스피스·완화의료 돌봄을 위한 표준에서는 사회복지사가 종교, 영성, 그리고 인생의 의미와 관련되어 제기된 문제에 대한 고려와 준비를 해야하며, 자기 자신의 신념, 가치, 그리고 감정을 알아차리고, 어떻게 자기 자신이 실무에 영향을 미치는지를 각각 알아야 한다고 명시하고 있다(18).

죽음과 같은 외상적 사건을 경험하는 전문가에게 감정노동의 현장은 환자들의 사후까지 이들과의 관계를 유지하고 창의적인 업무 수행을 요구하지만, 지속적으로 환자를 상실하는데 동화되면서, 서서히 탄력성(resilience)을 잃게 되고, 결국 스트레스관련 문제가 제기되지만, 완화의료를 포함한 감정노동에서 이러한 사실이 과소평가되거나 경시되고 있다(19,20).

2013년 5월, 미국정신의학회(American Association of Psychiatry, APA)에서는 DSM-5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th ed.)를 간행하면서, 그 동안 불안장애군에 속했던 PTSD (Posttraumatic stress disorder; 외상 후 스트레스장애)를 별도의 PTSD군으로 분류하고, 흔히 업무수행과정에서 반복적이거나 간접적으로 사건의 극단적이고 혐오스런 사건의 세부에 노출되는 전문가들에 관한 기준을 DSM-5의 PTSD 진단범주에 포함하였다.

따라서 그 동안 호스피스·완화의료 및 정신보건영역을 포함한 휴먼서비스 전문직에 대한 스트레스 관련 연구가 주로 스트레스 인자와 반응, 직무스트레스 및 소진에 대해 이루어져 왔으나, 업무수행과정의 반복적이고 간접적인 외상관련 스트레스에 대한 연구도 병행되어야 할 것이다.

이미 1990년대에 국내 대학병원 호스피스과에서 정신보건사회복지사에게 의뢰된 자궁경부암, 위암, 폐암 등의 환자에 대한 자문유형이 보고되었고(21). 호스피스·완화의료 시범사업기관의 경우, 사회복지사는 시범사업 정부지원금으로 계약직이거나 파트 타임의 형태로 근무하는 경우가 대부분(22)이기 때문에 본 연구의 대상을 호스피스·완화의료 및 정신보건 영역을 포함한 휴먼서비스 영역의 정신보건사회복지사로 선정하였다.

올해 초, 연이은 사회복지전담 공무원의 자살로 인해

보건복지부가 2013년 사회복지 공무원들의 업무 과중으로 인한 정신적 스트레스를 완화하고, 직무 몰입도와 삶의 질을 향상시키기 위한 정신건강증진사업을 시행하고 있는 현재까지도 사회복지사를 위한 스트레스 관리 프로그램의 개발과 효과성에 대한 연구는 물론이고 이들의 스트레스와 영성을 파악하기 위한 연구조차 미흡한 현실이다.

따라서, 호스피스·완화의료 영역을 포함한 정신보건 영역에서 근무하는 정신보건사회복지사들의 영성과 스트레스를 파악하여, 이들의 스트레스가 영성과 어떻게 관련되는지를 이해하고, 영적진단과 스트레스 감소, 그리고 영성증진 프로그램개발 등의 치료계획에 유용하며, 돌봄 제공자로서 사회복지사와 다른 휴먼서비스 전문가들의 자기 탐색, 자기 이해 및 의사결정과 행동 계획에 유용한(6) 기초자료를 제공하기 위해서는 영성과 스트레스를 파악하는 연구가 우선적으로 필요하다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 국내 정신보건사회복지사들의 영성과 스트레스의 수준을 파악하고, 이들 사이의 관계를 확인하여, 호스피스·완화의료 및 정신보건영역을 포함한 휴먼서비스 전문직을 위한 영성증진과 효율적인 스트레스 관리 방안을 모색하기 위한 기초자료를 제공하는 데 있다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 영성과 심리사회적 스트레스의 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 영성과 심리사회적 스트레스 수준의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 영성과 심리사회적 스트레스 사이의 관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 영성이 심리사회적 스트레스에 미치는 영향을 파악한다.

대상 및 방법

1. 연구 대상 및 자료 수집

연구 대상은 국내 정신보건사회복지사로서 한국정신보건사회복지사협회에 등록된 회원을 대상으로 편의 표집 하였고, 연구목적에 대해 설명하고, 연구의 참여에 동의하는 사람을 대상으로 하였다. 자료수집기간은 2011년 11월 1일부터 11월 30일까지 연구자와 연구보조원이 직접 대상자에게 설문지를 배부하고 회수하거나,

전화로 연구목적을 설명하고 연구의 참여에 동의한 자에게 전자메일을 통해 수집하였다. 배부된 200부의 설문지 중 167부가 회수되었고, 이 중 응답이 불충분한 13부를 제외한 154부를 최종 분석하였다.

2. 연구 도구

1) 영성척도(Spirituality Scale): 영성에 대한 기존의 평가도구는 서양의 문화적 배경을 중심으로 개발된 것으로서, 동양적 사고를 가진 한국인에게 그대로 적용하는 것은 무리가 있어, Lee 등(6)이 서양심리학과 동양심리학의 영적 성숙의 과정에서 영성구성요소를 종합하여, 삶의 의미와 목적, 자비심(불사심), 내적 자원, 자각, 연결성, 초월성으로 정리하고, 6요인으로 구성된 한국인을 위한 영성척도를 30문항의 5점 척도로 개발하였다.

영성의 하위영역인 삶의 의미와 목적은 개인의 가치와 희망, 삶의 이유를 알게 하는 일이고, 자비심은 기본적으로 타인의 기쁨을 같이 하고 타인의 슬픔을 같이 슬퍼하는 마음을 의미한다. 내적 자원은 인생을 이해하는 틀을 제공하며 외적인 상황에 관계없이 삶을 안정적으로 안내하며, 자각은 개체가 개체-환경의 장에서 일어나는 중요한 내적, 외적 사건들을 지각하고 체험하는 것을 의미한다. 연결성은 우주와 우주적 존재를 포함하는 자기, 타인 및 모든 삶의 관계를 포함하며, 초월성은 더 높은 존재나 힘, 의식적 존재 혹은 우주의 창조자와의 관계에 초점을 맞춘다.

영성척도(Spirituality Scale)는 영성의 구성요인에 근거하여 영성의 정도를 양적으로 측정하는 척도로 6요인, 각 요인은 5문항씩 총 30문항으로 구성되어 있고, 각 문항에 대하여 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)으로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 영성의 수준이 높다는 것을 의미한다. 이 척도의 신뢰도 Cronbach's α 는 0.93이었고, 본 연구에서는 0.94였다.

2) 심리사회적 스트레스 척도(Psychosocial Well-being Index-Short Form, PWI-SF): 심리사회적 스트레스의 평가는 Goldberg의 General Health Questionnaire (GHQ)를 토대로 장세진(23)이 우리나라 실정에 맞는 심리사회적 건강측정 도구(Psychosocial Well-being Index, PWI)를 개발하였으나, 사용과정에서 제기된 문제점에 주목하여, 18문항으로 재구성한 단축형 PWI (Psychosocial Well-being Index-Short Form, PWI-SF)를 개발하였고, 이 척도의 신뢰도는 Cronbach's α 는 0.90이었고, 본 연구에서는 0.92였다.

심리사회적 스트레스 척도는 우리나라 직장인 및 지역사회 인구집단의 심리사회적 스트레스 수준을 평가

하기 위해 만들어진 도구로서, 사회적 역할수행능력 및 자기신뢰, 우울증, 수면장애 및 불안, 그리고 일반건강 및 생명력의 4개의 하위요인으로 구분된다. 이 척도는 0~3점까지 4점 Likert척도로 총점은 0~54점이며, 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 개발자는 일반 직장 인구를 대상으로 한 연구의 경우, 27점 이상을 고위험군, 9~26점을 잠재적 스트레스군, 그리고 8점 이하를 건강 군으로 권장하였다.

3. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 17.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 통계 처리하였다. 대상자의 인구사회학적 특성은 백분율과 빈도로 제시하였고, 대상자의 영성과 심리사회적 스트레스는 평균, 표준편차, 최대값 및 최소

값을 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 영성과 사회심리적 스트레스 수준의 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석하였고, Scheffe 사후검정으로 확인하였다.

영성과 심리사회적 스트레스의 관계는 Pearsons' correlation coefficient로 분석하였고, 영성이 심리사회적 스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위해 Simple Linear Regression을 실시하였다.

결 과

1. 대상자의 특성

대상자의 일반적 특성은 남자가 37명(24%), 여자가 117명(76%)이었다. 평균연령은 30.6세로, 26~30세가 71명(46.1%)으로 가장 많았다. 교육수준은 대졸(학사)이 130명(84.4%), 대학원 재학이상이 24명(15.6%)이었다. 결혼상태는 미혼자가 93명(60.4%)이었으며, 종교는 기독교 57명(37.0%), 가톨릭 34명(22.1%), 불교 16명(10.4%)의 순이었고, 무교는 47명(30.5%)이었다. 임상경력은 평균 44.5개월로 3년 미만이 75명(48.7%)으로 가장 많았고, 12년 이상이 4명(2.6%)로 가장 적었다(Table 1).

2. 대상자의 영성과 심리사회적 스트레스

대상자의 영성은 5점 만점에 평균 3.63점이었고, 6개의 하위영역별 영성의 수준은 삶의 목적과 자각이 3.8점으로 가장 높았고, 연결성이 3.7점, 그리고 자비심, 내적자원, 초월성은 각각 3.6점으로 가장 낮았다. 심리사회적 스트레스 정도는 54점 만점에 평균 18.78점으로 9~26점에 해당하는 잠재적 스트레스군에 속하였다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 영성

대상자의 일반적 특성에 따른 영성수준은 연령대(P

Table 1. General Characteristics of the Subjects (N=154).

Characteristics		N (%)	M±SD
Gender	Male	37 (24)	
	Female	117 (76)	
Age (years)	21~25	20 (13)	30.61±5.13
	26~30	71 (46.1)	
	31~35	37 (24)	
	≥36	26 (16.9)	
Clinical career (years)	<3	75 (48.7)	44.50±39.48 (months)
	3~6	51 (33.1)	
	6~9	19 (12.3)	
	9~12	5 (3.2)	
	>12	4 (2.6)	
Education (years)	≤16	130 (84.4)	
	>16	24 (15.6)	
Religion 1	Protestant	57 (37.0)	
	Catholic	34 (22.1)	
	Buddhist	16 (10.4)	
	None	47 (30.5)	
Religion 2	Yes	107 (69.5)	
	No	47 (30.5)	
Marital status	Married	61 (39.6)	
	Unmarried	93 (60.4)	

Table 2. Scores of Psychosocial Stress and Spirituality (N=154).

Category	M	SD	Min.	Max.	Range
Spirituality	3.63	0.55	1.00	5.00	4.00
The meaning/purpose of life	3.81	0.63	1.00	5.00	4.00
Compassion	3.60	0.59	1.00	5.00	4.00
Innerresources	3.62	0.70	1.00	8.20	7.20
Awareness	3.76	0.57	1.00	5.00	4.00
Connectedness	3.65	0.61	1.00	5.00	4.00
Transcendence	3.63	0.55	1.00	5.00	4.00
Psychosocial stress	18.78	8.26	1.00	44.00	43.00

Table 3. Spirituality according to Characteristics (N=154).

Characteristics	N	Spirituality		The meaning/purpose of life		Compassion		
		M±SD	t/F (P) Scheffe	M±SD	t/F (P) Scheffe	M±SD	t/F (P) Scheffe	
Gender	Male	37	3.48±0.69	-1.919	3.64±0.74	-1.914	3.48±0.65	-1.461
	Female	117	3.68±0.50	(0.057)	3.86±0.58	(0.058)	3.64±0.56	(0.146)
Age	21~25 ^a	20	3.37±0.46	5.857 [†]	3.56±0.60	6.324 [†]	3.45±0.61	3.833*
	26~30 ^b	71	3.52±0.55	(0.001)	3.66±0.64	(<0.001)	3.53±0.58	(0.011)
	31~35 ^c	37	3.80±0.50	a<c, d	4.05±0.50	a<c, d	3.59±0.54	a<d
	36≤ ^d	26	3.89±0.55		4.08±0.60		3.94±0.57	
Clinical career (years)	3>	75	3.46±0.59	4.101	3.66±0.69	2.621	3.46±0.64	2.691
	3~6	51	3.75±0.49	(0.004)	3.91±0.59	(0.037)	3.70±0.56	(0.033)
	6~9	19	3.87±0.46		4.12±0.47		3.74±0.41	
	9~12	5	3.93±0.85		3.92±0.18		4.00±0.14	
	12<	4	3.89±0.38		3.80±0.37		3.95±0.44	
Education	16≥	130	3.60±0.57	-1.992*	3.78±0.65	-1.509	3.57±0.61	-1.866
	>16	24	3.84±0.41	(0.048)	3.99±0.49	(0.133)	3.81±0.44	(0.064)
Religion 1	Protestant	57	3.69±0.72	3.033	3.94±0.67	3.501	3.68±0.60	0.756
	Catholic	34	3.36±0.71	(0.031)	3.89±0.51	(0.017)	3.60±0.51	(0.520)
	Buddhist	16	3.25±1.14		3.90±0.62		3.62±0.77	
	None	47	3.44±0.48		3.57±0.61		3.51±0.56	
Religion 2	Yes	107	3.72±0.56	2.889 [†]	3.92±0.61	3.230*	3.65±0.60	1.366
	No	47	3.44±0.48	(0.004)	3.57±0.61	(0.002)	3.51±0.56	(0.174)
Marital status	Married	61	3.79±0.51	2.926 [†]	3.95±0.62	2.208*	3.74±0.55	2.433*
	Unmarried	93	3.53±0.55	(0.004)	3.72±0.62	(0.029)	3.51±0.60	(0.016)

*P<0.05, [†]P<0.01, [‡]P<0.001.

<0.01), 교육정도(P<0.05), 종교유무(P<0.01), 결혼상태(P<0.01)에 따라 유의한 차이가 있었다. 영성수준은 연령대가 낮을수록 낮은 분포를 보였고, 교육정도는 대학원이상이 낮았고(P<0.05), 무교는 종교가 있는 경우보다(P<0.01), 기혼이 미혼보다(P<0.01) 영성수준이 높았다.

하위영역인 삶의 의미와 목적은 연령대(P<0.01)와 종교유무(P<0.01), 결혼상태(P<0.01)에 따라, 자비심은 결혼상태(P<0.05)에 따라, 자각은 성별(P<0.01), 결혼상태(P<0.01)에 따라, 연결성은 성별(P<0.05)와 종교유무(P<0.05), 결혼상태(P<0.01)에 따라, 초월성은 연령대(P<0.001), 교육정도(P<0.05), 종교별과 종교유무별(P<0.001), 결혼상태(P<0.01)에 따라 각각 유의한 차이를 보였다. 특히 영성에 대한 종교별 차이는 유의미하지 않았으나, 하위영역인 초월성만은 유일하게 기독교가 무교에 비해 유의미한 차이(P<0.001)를 보였다(Table 3).

4. 일반적 특성에 따른 심리사회적 스트레스

대상자의 일반적 특성에 따른 심리사회적 스트레스 정도는 결혼상태에 따라 유의한 차이(P<0.001)가 있었

다. 성별에서는 여자가 19.08점으로 남자 18.68점보다 약간 높았고, 연령대별로는 21~25세가 22.70점으로 가장 높았고, 31~35세가 16.51점으로 가장 낮았으며, 교육정도는 대졸이 18.90점으로 대학원이상 18.13점보다 높았고, 종교는 기독교가 16.95점으로 가장 낮았고, 무교가 19.96점으로 가장 높았으며, 종교유무별로는 무교가 종교가 있는 경우 19.26점보다 약간 높았고, 임상경력 3년 미만이 20.54점으로 가장 높았고 3~6년이 16.69점으로 가장 낮았고, 결혼 상태는 미혼이 20.46점으로 기혼 16.21점보다 유의하게 높았다(Table 4).

5. 심리사회적 스트레스에 따른 영성의 차이

심리사회적 스트레스 집단에 따른 영성의 정도는 정상군이 3.78점으로 가장 높았고, 위험군이 3.48점, 고위험군이 2.59점의 순으로 낮게 나타나, 유의한 차이(P<0.001)를 보였다. 즉 정신보건시설에 근무하는 정신보건사회복지사의 영성수준은 정상군이 가장 높고, 고위험군이 가장 낮아, 심리사회적 스트레스가 낮을수록 영성수준이 높게 나타났다.

삶의 의미와 목적은 정상군이 4.18점으로 가장 높고,

Table 3. Continued (N=154).

Characteristics	Innerresources		Awareness		Conectedness		Transcendence		
	M±SD	t/F (P)	M±SD	t/F(P)	M±SD	t/F (P)	M±SD	t/F (P)	
Gender	Male	3.59±1.09	-0.203	3.50±0.70	-3.162 [†]	3.46±0.73	-2.153*	3.21±0.89	-1.166
	Female	3.63±0.53	(0.840)	3.84±0.50	(0.002)	3.70±0.56	(0.033)	3.39±0.82	(0.246)
Age	21~25 ^a	3.40±0.61	4.391	3.58±0.40	1.790	3.46±0.66	2.714	2.82±0.82	7.773 [†]
	26~30 ^b	3.48±0.61	(0.005)	3.71±0.61	(0.152)	3.55±0.66	(0.047)	3.21±0.76	(<0.001)
	31~35 ^c	3.90±0.87	a<c	3.85±0.53		3.80±0.45		3.62±0.86	a, b<c
	36≤ ^d	3.79±0.60		3.92±0.62		3.82±0.60		3.78±0.73	<d
Clinical career (years)	3>	3.45±0.70	3.351	3.62±0.62	2.270	3.49±0.70	2.467	3.08±0.84	4.716
	3~6	3.69±0.49	(0.012)	3.89±0.54	(0.064)	3.78±0.52	(0.047)	3.52±0.78	(0.001)
	6~9	4.04±1.07		3.85±0.44		3.77±0.44		3.68±0.75	
	9~12	3.88±0.18		4.04±0.22		3.92±0.11		3.84±0.52	
	12<	3.70±0.26		3.95±0.62		3.90±0.58		4.05±0.50	
Education	16≥	3.57±0.63	-2.253*	3.75±0.60	-0.361	3.63±0.65	-0.968	3.28±0.85	-2.588*
	>16	3.92±0.99	(0.026)	3.80±0.41	(0.719)	3.76±0.37	(0.334)	3.75±0.68	(0.011)
Religion 1	Protestant ^a	3.66±0.61	2.091	3.83±0.58	0.880	3.73±0.60	1.685	3.76±0.56	7.422 [†]
	Catholic ^b	3.59±0.55	(0.104)	3.75±0.51	(0.453)	3.70±0.59	(0.173)	3.65±0.48	(<0.001)
	Buddhist ^c	3.98±1.34		3.85±0.77		3.74±0.67		3.72±0.76	d<a
	None ^d	3.48±0.57		3.66±0.54		3.48±0.62		2.96±0.79	
Religion 2	Yes	3.69±0.75	1.677	3.81±0.59	1.458	3.72±0.60	2.250*	3.52±0.81	4,000 [†]
	No	3.48±0.57	(0.096)	3.66±0.54	(0.147)	3.48±0.62	(0.026)	2.96±0.79	(<0.001)
Marital status	Married	3.73±0.54	1.547	3.92±0.55	2.870 [†]	3.82±0.58	2.839 [†]	3.58±0.77	2.774 [†]
	Unmarried	3.55±0.79	(0.124)	3.66±0.57	(0.005)	3.54±0.61	(0.005)	3.20±0.85	(0.006)

*P<0.05, [†]P<0.01, [‡]P<0.001.

고위험군이 3.26점으로 가장 낮았고, 자비심은 정상군이 3.95점으로 가장 높고, 고위험군이 3.31점으로 가장 낮았으며, 내적 자원도 정상군이 4.03점으로 가장 높았고, 고위험군이 2.79점으로 가장 낮았다.

자각은 정상군이 4.08점으로 가장 높고, 고위험군이 3.32점으로 가장 낮았고, 연결성은 정상군이 4.07점으로 가장 높고, 고위험군이 3.01점으로 가장 낮았으며, 초월성도 역시 정상군이 4.02점으로 가장 높았고, 고위험군이 3.05점으로 가장 낮았다.

또한, 사후 검정을 통한 심리사회적 스트레스 집단별 영성의 하위영역의 차이는 삶의 의미와 목적, 자비심, 내적 자원, 자각, 연결성, 초월성 모두 고위험군이 정상군과 잠재적 위험군에 비해 유의미하게(P<0.001) 높았다.

결과적으로 정신보건사회복지사의 심리사회적 스트레스 집단별 영성 정도는 심리사회적 스트레스가 낮을수록 영성의 정도가 높고, 영성의 하위영역인 삶의 의미와 목적, 자비심, 내적 자원, 자각, 연결성, 초월성도 모두 심리사회적 스트레스가 낮을수록 영성의 정도가 높음을 확인하였다(Table 5).

6. 영성과 심리사회적 건강간의 상관관계

영성과 심리사회적 스트레스는 부적 상관관계(r=-0.548, P<0.001)가 있었다. 영성의 하위영역인 내적 자원(r=-0.578, P<0.001), 연결성(r=-0.553, P<0.001), 삶의 의미와 목적(r=-0.493, P<0.001), 초월성(r=-0.442, P<0.001), 자각(r=-0.396, P<0.001), 자비심(r=-0.273, P<0.01)과도 각각 부적 상관관계가 있었다(Table 6).

7. 심리사회적 건강에 대한 영성의 영향

정신보건사회복지사들의 영성이 심리사회적 스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위해 단순회귀분석을 시행한 결과, 영성은 심리사회적 스트레스의 30.0%를 설명하였다(Table 7).

고찰

본 연구결과, 정신보건사회복지사의 영성수준은 평균 평점 3.6점(5점 만점)으로 중상수준으로 파악되었다. 이것은 같은 도구를 사용한 Kim(24)의 연구에서 중년여성

Table 4. Psychosocial Stress Scores according to Characteristics (N=154).

Characteristics		N (%)	Psychosocial Stress	
			M±SD	t/F (p) Seffee
Gender	Male	37 (24)	19.08±8.05	0.254
	Female	117 (76)	18.68±8.34	(0.800)
Age	21~25 ^a	20 (13)	22.70±9.05	2.753*
	26~30 ^b	71 (46.1)	19.25±8.63	(0.045)
	31~35 ^c	37 (24)	16.51±6.86	c<a
	36≤ ^d	26 (16.9)	17.69±7.55	
Clinical career (years)	3> ^a	75 (48.7)	20.54±8.47	1.966
	3~6 ^b	51 (33.1)	16.69±8.41	(0.103)
	6~9 ^c	19 (12.3)	17.53±7.22	
	9~12 ^d	5 (3.2)	16.80±4.82	
	12< ^e	4 (2.6)	20.75±3.10	
Education	16≥	130 (84.4)	18.90±8.45	0.421
	>16	24 (15.6)	18.13±7.26	(0.674)
Religion 1	Protestant	57 (37)	16.95±7.16	1.507
	Catholic	34 (22.1)	19.82±8.01	(0.215)
	Buddhist	16 (10.4)	19.63±8.70	
	None	47 (30.5)	19.96±8.70	
Religion 2	Yes	107 (69.5)	19.47±8.28	-1.175
	No	47 (30.5)	20.80±8.61	(0.242)
Marital status	Married	61 (39.6)	16.21±7.26	-3.218 [†]
	Unmarried	93 (60.4)	20.46±8.47	(0.002)

*P<0.05 †P<0.01.

Table 5. Spirituality according to Psychosocial Stress Levels (N=154).

Category	Psychosocial Stress Level			F	P	Scheffe
	Normal group	Risk group	High risk group			
	M±SD	M±SD	M±SD			
Spirituality	3.78±0.71	3.48±0.77	2.59±0.77	25.073 [†]	<0.001	c<b, a
The meaning/purpose of life	4.18±0.67	3.90±0.51	3.26±0.77	15.706 [†]	<0.001	c<b, a
Compassion	3.95±0.62	3.63±0.54	3.31±0.66	5.655*	0.004	c<b, a
Innerresources	4.03±0.50	3.77±0.61	2.79±0.58	31.694 [†]	<0.001	c<b, a
Awareness	4.08±0.49	3.83±0.51	3.32±0.67	11.594 [†]	<0.001	c<b, a
Conectedness	4.07±0.59	3.75±0.52	3.01±0.61	23.913 [†]	<0.001	c<b, a
Transcendence	4.02±0.54	3.72±0.45	3.05±0.58	16.234 [†]	<0.001	c<b, a
N (%)	12 (7.8)	116 (75.3)	26 (16.9)			

*P<0.01, †P<0.001.

의 영성수준 3.1점, Choi와 Kim(25)의 연구에서 대학생의 영성수준 3.4점, Kim(2)의 연구에서 의사의 영성수준 3.4 점보다 높았다.

반면, Kim(26)의 연구에서 의료사회복지사의 영성수준 3.8점, Hong과 Yoon(27)의 연구에서 중년여성의 영성수준 4.7점보다는 낮았고, Kim과 Choi(28)의 연구에서 간호사의 영성수준 3.6점과 같았다.

본 연구에서 영성의 하위요인은 삶의 의미와 목적이 3.8점으로 가장 높고, 자비심, 내적 자원, 초월성이 각각 3.6점으로 가장 낮았는데, 이것은 의사, 간호사, 의료사회복지사 모두 삶의 의미와 목적이 각각 가장 높고, 초월성이 가장 낮은 선행연구(2,21)의 결과를 지지하였다.

또한, 대학생을 대상으로 한 연구(25), 간호사를 대상으로 한 연구(28)결과에서도 ‘삶의 의미와 목적’이 가장

Table 6. Correlation Coefficient of Spirituality and Psychosocial Stress (N=154).

Variable	Total spirituality	Transcendence	The meaning/ purpose of life	Compassion	Innerresources	Awareness	Connectedness
	r	r	r	r	r	r	r
Psychosocial stress	-0.548*	-0.442*	-0.493*	-0.273*	-0.578*	-0.396*	-0.553*

*P<0.01.

Table 7. Predictor of Psychosocial Stress (N=154).

Predictor	β	t	P	R ²	adj R ²	F	P
Spirituality	-0.548	-8.075	<0.001	0.300	0.296	65.209	<0.001*

*By simple linear regression.

높고, '초월성'이 가장 낮은 일관된 결과를 보였다.

여기서 삶의 의미와 목적은 개인의 가치와 희망, 삶의 이유를 알게 하는 일이고, 초월성은 더 높은 존재나 힘, 의식적 존재 혹은 우주의 창조자와의 관계에 초점을 맞춘 요인을 의미한다.

대상자의 심리사회적 스트레스 점수는 평균평점 18.78점(54점 만점)으로 잠재적 위험군에 해당하였다.

위험집단별로는 고위험군이 16.9%, 잠재적 위험군은 75.3%, 정상군은 7.8%로 나타났고, 이것은 일반 직장 인구를 대상으로 다른 국내 선행연구에서 동일척도를 사용한 연구의 심리사회적 스트레스 수준에 대한 고위험군(PWI-SF: 27점 이상)의 비율과 비교해 보면, 전국 직장인을 대상으로 한 연구에서는 22%였으며(29), 간호사를 대상으로 한 연구에서는 31.2%(30), 임상간호사를 대상으로 한 연구에서는 41.7%(31), 종합병원 사무직 여성을 대상으로 한 연구에서는 32.5%(31)였다.

따라서 이들 연구결과에서 30% 이상의 대상자가 고위험군에 속하는 직종은 임상간호사, 종합병원 사무직, 간호사였고, 정신보건사회복지사의 고위험군의 분포는 타 직종에 비해 비교적 낮은 수준이었으나, 표집방법 등 연구방법 등의 한계로 연구결과를 확대 해석하는데 있어서 유념하여야 할 것이다.

본 연구결과에서 심리사회적 스트레스 수준은 결혼 상태에 따라 유의한 차이가 있었는데 이것은 임상간호사는 연령, 결혼상태, 임상경력에 따라, 종합병원 사무직 여성은 연령, 결혼상태, 자녀유무에 따라 유의미한 차이를 보고한 연구결과들과 결혼상태 변인이 일치한다.

본 연구결과 정신보건사회복지사의 영성의 총 평균

은 3.6점이었고, 하위영역별 평균은 삶의 의미와 목적 3.8점, 자비심 3.6점, 내적 자원 3.6점, 자각 3.8점, 연결성 3.7점, 초월성 3.6점으로 하위영역의 영성수준은 삶의 의미와 목적이 가장 높고, 초월성, 자비심, 내적 자원이 가장 낮았다. 또한 다른 국내연구에서 이 연구와 동일한 영성척도를 사용한 다른 선행연구결과와 비교해 보면, 영성의 평균수준은 의사가 3.4점, 간호사가 3.6점(2)인 데 비해 약간 낮았고, 의료사회복지사 3.8점보다도 낮았다(26).

영성과 스트레스 사이의 관계에 대한 선행연구들은 영성은 영성 및 영적안녕 도구를, 스트레스는 인지된 스트레스 반응 도구 및 심리사회적 스트레스 도구를 사용하여, 영성과 스트레스 수준을 측정하고 있다.

본 연구에서 정신보건사회복지사의 영성과 심리사회적 스트레스간에는 부적 상관관계가 있고, 영성수준이 높을수록 심리사회적 스트레스 수준이 낮음을 시사하였으며, 영성은 심리사회적 스트레스를 30% 설명해 주었다.

이러한 연구결과는 척도는 다르지만, Lee(13)의 중소기업 근로자를 대상으로 한 연구에서 영성이 스트레스 반응과 부적 상관관계가 있다는 연구결과와 Suh와 Chon(15)의 대학생 대상연구에서 영적 안녕이 스트레스를 감소시킨다고 보고한 연구결과와 유사하다.

스트레스를 감소시키는데 종교의 역할이 탁월하며, 그 이유는 어려움이 있더라도 신의 능력과 함께 할 때 결국에는 실패하지 않으리라는 효능감에서 오는 안정감과 차분한 내적 상태로 설명된다(32).

본 연구결과를 다른 척도를 사용한 연구들과 직접 비교하기에는 한계가 있으나, 운동선수의 영성과 스트레

스와의 관계에서 영성의 초월성, 삶의 의미, 자비심, 연결성이 스트레스에 부적 영향을 미치며, 영성수준이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 스트레스의 하위요인(기능/경기불안, 진로고민, 개인제한, 지도불만)의 수준이 낮은 것으로 보고한 Nam 등(14)의 연구결과도 영성과 스트레스와의 부적 상관관계가 있다는 맥락에서 본 연구결과와 유사하며, Delgado(33)의 만성질환자의 영성이 스트레스와 부적 상관관계가 있다는 연구결과를 지지한다. Hayman 등(34)은 대학신입생의 영성이 자아존중감과 스트레스 사이의 부적 관계에 대해 완충역할을 확인하였다.

본 연구와 동일한 도구를 사용하지는 않았으나, 다른 연구결과에서 Kim과 Seidltz(35)는 대학생들의 스트레스에 따른 대처전략을 통제 한 상태에서 영성이 일상적인 스트레스 조절효과가 있음을 입증하였고, Labbé와 Fobes(36)의 연구에서는 스트레스 요인에 대한 상, 중, 하 영성집단의 정서적 반응과 호흡수 사이에는 유의한 차이가 있었고, 영성수준이 높은 대학생집단은 낮은 집단에 비해 스트레스 사건에 대한 상태분노와 호흡률이 더 낮았다.

한편, 영적 안녕과 스트레스에 관한 다른 연구에서 George 등(37)은 영적 안녕감이 인간의 부정적 생활사건 스트레스 상황에서 개인에게 고통 가운데 의미와 이해를 찾게 하고, 희망과 긍정적 사고를 할 수 있도록 돕는다고 했고, Choi(16)는 사회복지사의 영적 안녕감은 직무 스트레스의 하위요인인 역할과다와 역할갈등요인이 직무몰입에 미치는 영향의 조절효과가 있음을 보고하였다.

국내 대학생의 영적 안녕도 모든 종류의 생활스트레스와 부적 상관관계가 있으며, 특히 실존적 안녕이 관계가 있었고(38), 영적 안녕 수준은 대학생의 생활스트레스와 밀접한 부적 상관관계가 있고, 특히 영적 안녕 수준이 높을수록 경제문제, 가족과의 관계, 장래문제, 가치관 문제, 학업문제, 친구와의 관계에서의 스트레스가 낮았으며, 종교적 안녕보다는 실존적 안녕이 생활스트레스와 밀접한 연관이 있음을 확인되었다(15).

Fabricatore 등(39)은 개인의 영성이 스트레스와 주관적인 안녕 사이의 관계에 조절효과가 있음을 보고했다. 이와 같이 영적 안녕은 스트레스와 부적 상관관계를 보이거나, 스트레스와 우울간의 조절효과가 보고되고 있다.

이상에서 영성과 스트레스와의 관계를 정리해보면, 영성과 스트레스간에는 부적 상관관계가 있고, 영적 안

녕도 생활 스트레스와 부적 상관관계가 있으며, 영성은 스트레스에 대해 완충역할 및 조절효과가 있다고 할 수 있다.

영성과 스트레스 사이의 관계를 파악하기 위해, 총체적인 영성을 측정할 수 있는 한국형 영성척도를 발전시키고, 영성과 스트레스 인자, 스트레스 반응, 스트레스 사건, 직무 스트레스, 심리사회적 스트레스 등과의 다양한 관계를 파악하기 위한 후속연구가 요구된다.

본 연구의 의의는 영성과 스트레스에 관한 선행연구들이 영성과 생활 스트레스 또는 스트레스 반응의 관계를 연구한 데 비해, 영성과 스트레스 반응으로서의 우울과 불안을 포함하여, 사회적 역할수행능력 및 자기신뢰, 수면장애, 그리고 일반건강 및 생명력을 포함한 심리사회적 스트레스의 수준과 이들 사이의 관계를 확인한 데 있다.

본 연구는 대상자의 표집과정에서 일부 정신보건사회복지사를 편의표집 하였기 때문에 결과를 일반화하는 데 제한점을 갖는다.

이상의 결과를 토대로 확대된 대상과 특성을 반영한 표집방법을 통해 정신보건사회복지사뿐만 아니라 휴먼서비스 전문직에 대한 영성과 스트레스의 수준과 관계를 확인하고, 이들의 스트레스를 감소시키고 영성을 증진시킬 수 있는 프로그램의 개발과 효과성을 검증하기 위한 후속연구를 제안한다.

요 약

목적: 이 연구의 목적은 정신보건사회복지사들의 영성과 스트레스의 수준을 파악하고, 이들 사이의 관계를 조사하여, 호스피스·완화의료 및 정신보건영역 등 휴먼서비스 전문가의 영성증진과 효율적인 스트레스 관리 방안을 모색하기 위한 기초자료를 제공하는 데 있다.

방법: 2011년 11월 1일부터 11월 30일까지 국내 정신보건분야에 근무하는 정신보건사회복지사 154명을 대상으로, 한국형 영성척도(Spirituality Scale)와 심리사회적 스트레스 척도(Psychosocial Well-being Index Short Form, PWI-SF)를 사용하여 측정하였다. 자료분석은 SPSS WIN 17.0 프로그램을 사용하여 처리하였다.

결과: 대상자의 영성수준은 평균 3.63점, 심리사회적 스트레스 수준은 18.78점이었고, 영성수준은 연령, 교육, 종교유무, 결혼상태에 따라, 심리사회적 스트레스는 결혼상태에 따라 각 집단간 유의한 차이를 보였다. 영성과 심리사회적 스트레스는 부적 상관관계($r = -0.548$, P

<0.001)가 있었고, 영성의 하위영역인 삶의 의미와 목적, 자비심, 내적 자원, 자각, 연결성, 초월성 모두 심리사회적 스트레스와 각각 부적 상관관계($P < 0.01$)를 보였다. 심리사회적 스트레스 수준은 정상군에서 영성수준이 가장 높았고, 고위험군에서 가장 낮았으며, 영성은 심리사회적 스트레스의 30.0%를 설명해 주었다.

결론: 본 연구의 결과는 영성과 심리사회적 스트레스는 부적 상관관계가 있으며, 영성의 수준이 높을수록 심리사회적 스트레스가 낮음을 시사해 주었다. 심리사회적 스트레스를 감소시키고, 영성의 수준을 증진시킬 수 있는 영적 감수성 지향의 개입전략이 요구된다.

중심단어: 영성, 스트레스, 사회복지사

참 고 문 헌

- Chochinov HM, Cann BJ. Interventions to enhance the spiritual aspects of dying. *J Palliat Med* 2005;8 Suppl 1:S103-15.
- Kim SN. Spirituality among physicians and nurses in metropolitan cities. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs* 2010;19:143-53.
- Taylor SE. *Health psychology*. 7th ed. New York, NY:McGraw-Hill;2008.
- Richardson PT. Personal type and four spiritualities. Park JS, Yoo HJ, Translator. Seoul:Korea Psychology Test Institute;2001.
- Oh PJ, Kang KA. Spirituality: concept analysis. *J Korean Acad Nurs* 2000;30:1145-55.
- Lee KY, Kim CH, Kim DW. Development of the spirituality scale. *Korean J Couns Psychother* 2003;15:711-28.
- Gordon PA, Feldman D, Crose R, Schoen E, Griffing G, Shankar J. The role of religious beliefs in coping with chronic illness. *Couns Values* 2002;46:162-74.
- Park CL, Folkman S. Meaning in the context of stress and coping. *Rev Gen Psychol* 1997;1:115-44.
- Koh KB, Park JK, Kim CH. Development of the stress response inventory. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 2000;39:707-19.
- Oman D, Hedberg J, Thoresen CE. Passage meditation reduces perceived stress in health professionals: a randomized, controlled trial. *J Consult Clin Psychol* 2006;74:714-9.
- Pargament KI, Mahoney A. Spirituality: discovering and conserving the sacred. In: Snyder CR, Lopez SJ, eds. *Handbook of positive psychology*. New York:Oxford University Press;2002.
- Kunst JL, Bjorck JP, Tan S. Causal attributions for uncontrollable negative events. *J Psychol Christ* 2000;19:47-60.
- Lee S. Spirituality and stress responses in small industry employees. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs* 2010;19:220-8.
- Nam JH, Lee MS, Kim YS. The relationship among spirituality, sport emotion and stress of athletes. *J Korean Phys Educ Assoc Girls Woman* 2011;25:45-63.
- Suh KH, Chon KK. Spiritual well-being, life stress, and coping. *Korean J Health Psychol* 2004;9:333-50.
- Choi HC. The effect of spiritual well-being on social workers' job stress role factors and job involvement relations -focused on organizations of Korea Association of Christian Social Welfare Centers in the Seoul, Gyeongin district-. *J Church Soc Work* 2012;15:7-43.
- Sheafor BW, Horejsi CR. *Techniques and guidelines for social work practice*. 9th ed. Boston:Pearson Allyn & Bacon;2012.
- National Association of Social Workers. *NASW standards for palliative & end of life care*. Washington, DC:The Association; 2004.
- Tunnah K, Jones A, Johnstone R. Stress in hospice at home nurses: a qualitative study of their experiences of their work and wellbeing. *Int J Palliat Nurs* 2012;18:283-9.
- Henderson A. Emotional labor and nursing: an under-appreciated aspect of caring work. *Nurs Inq* 2001;8:130-8.
- Kim CG. The patterns of psychiatric social work consultation at a university hospital. *Proceedings of Korean Academy of Mental Health Social Work*. 1999;1998(1):200-14.
- Lee YS. The past, present and future social work in hospice and palliative care. *Korean J Hosp Palliat Care* 2013;16:65-73.
- Korean Society of Preventive Medicine. *Collection of health statistic data and standardization of measurement*. Seoul:Korean Society of Preventive Medicine;2000. p. 92-143.
- Kim SN. Spirituality and self-esteem in middle-aged women. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs* 2013;22:128-36.
- Choi SO, Kim SN. Suicidal ideation and spirituality of college students. *J Korean Acad Soc Nurs Edu* 2011;17:190-9.
- Kim CG. Spirituality and state hope of medical social workers. *Korean J Hosp Palliat Care* 2012;15:88-98.
- Hong CY, Yoon M. The effect of spirituality on happiness and depression of women in midlife. *Korean J Woman Psychol* 2013;18:219-42.
- Kim SN, Choi SO. Nurses' death anxiety and spirituality. *J Korean Acad Soc Nurs Edu* 2010;16:101-10.
- Chang SJ, Koh SB, Kang D, Kim SA, Kang MG, Lee CG, et al. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean J Occup Environ Med* 2005;17:297-317.
- Yoon HS, Cho YC. Relationship between job stress contents, Psychosocial factors and mental health status among university hospital nurses in Korea. *J Prev Med Public Health* 2007;40:351-62.
- Lee JH, Cho WH, Chang SJ, Kim YH. The effects of work and psychosocial stress on job satisfaction, organizational commitment, and leaving intention in general hospital female office workers. *Korean J Hosp Manage* 2012;17:1-22.
- Sheehan G. On stress, mental health, and religion. *Physician Sports Med* 1979;7:149.

33. Delgado C. Sense of coherence, spirituality, stress and quality of life in chronic illness. *J Nurs Scholarsh* 2007;39:229-34.
34. Hayman JW, Kurpius SR, Befort C, Nicpon MF, Hull-Blanks E, Sollenberger S, et al. Spirituality among college freshmen: relationships to self-esteem, body image, and stress. *Couns Values* 2007;52:55-70.
35. Kim Y, Seidlitz L. Spirituality moderates the effect of stress on emotional and physical adjustment. *Pers Individ Dif* 2002;32:1377-90.
36. Labbé EE, Fobes A. Evaluating the Interplay between spirituality, personality and stress. *Appl Psychophysiol Biofeedback* 2010;35:141-6.
37. George LK, Larson DB, Koenig HG, McCullough ME. Spirituality and health: what we know, what we need to know. *J Soc Clin Psychol* 2000;19:102-16.
38. Suh KH, Chung SJ, Koo JH. Spiritual well-being, life stress, depression, and self-esteem among college students. *Korean J Couns Psychother* 2005;17:1077-95.
39. Fabricatore AN, Handal PJ, Fenzel LM. Personal spirituality as a moderator of the relationship between stressors and subjective well-being. *J Psychol Theol* 2000;28:221-8.