

임부의 실존적 영적안녕과 자아힘돋우기 (self-empowerment)

박 명 희*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

Lederman(1984)은 임부의 사회·심리적 적응상태에 영향을 미치는 것으로 임부자신과 태아의 안녕에 대한 관심, 임신수용, 모성역할기대, 분만을 위한 준비, 분만과 통증에 대한 조절, 친정 어머니와의 관계 및 남편과의 관계를 제시하였으며 이에 산전교육은 임신변화에 긍정적으로 대응할 수 있도록 한다.

산전교육의 참여효과로 분만에 대한 긍정적이고 적극적인 태도형성(박영숙, 김영임, 박연환, 1996), 분만시 산부의 불안과 통증 및 불쾌감 감소와 분만 소요시간의 단축(김현희, 2000), 긍정적 분만경험과 모성역할태도의 강화(노연희, 1998), 어머니 역할수행에 대한 자신감과 만족도(오현이, 심정신, 김진선, 2000)를 들 수 있는데 이는 임부의 자발적인 인식과 참여로 임부의 건강관리의 초점은 자가간호 능력을 증대시켜주는 것이며 자가간호가 지속적으로 조절되면서 개발되어 나가도록 해야 한다.

산전교육은 여성의 자기 몸에 대한 통제와 선택을 가능케해 줌으로써 궁극적으로는 임부의 자아힘돋우기의 수단이 된다고 하겠다.

20세기 이래 여성건강간호에 영향을 끼친 주요 철학

은 실존주의이다. 실존철학에서는 인간의 존재현상과 한계 그리고 고뇌를 극복하여 영원하거나 자유로워지고자 하여 출발한 것이므로 임부의 상황적 변화를 극복하는데 내적 힘을 제공할 수 있다. 이러한 인간의 실존의 관점을 바탕으로 연관된 심리개념으로 자아힘돋우기(self-empowerment)개념과 결부지을 수 있다. 자아힘돋우기는 자기신뢰와 자율성을 바탕으로 삶과 건강관리에서 스스로 선택하고 책임감을 지녀 의사소통능력이 향상되고 긍정적 자아성장과 개발로 삶을 주도적으로 제어할 수 있는 개인의 역량(박원우, 1998)이기 때문에 임신이라는 변화된 상황에서 임부의 건강육구나 건강에 대한 신념, 가치, 경험을 중시하여 임부 스스로 자기건강관리에 대한 결정과 참여를 할 수 있는 능력과 권리를 증진시키는 중요한 작용을 할 수 있는 변수임을 추론할 수 있다.

힘돋우기에 대한 연구동향은 국내의 연구로는 힘돋우기에 대한 개념분석(한명수, 1996; 변영순, 1992), 수간호사의 일반 간호사 힘복돋우기 경험(정주연, 1997), 간호학생의 힘복돋우기와 실습만족도(한수정, 2000), 능력증강 프로그램의 자가간호행위 효과(박인혜, 2001; 최은옥, 1999)를 다룬 연구가 발표되었다.

외국의 경우, 1980년부터 1998년까지 CINAHL과 MEDLINE을 통해 힘돋우기연구를 살펴본 결과 900여

* 안동과학대학 간호과

투고일 8.21

심사의뢰일 8.30

심사완료일 11.25

편이 발표되었고 그 중 환자-간호사관계, 예방간호, 보건 교육 등이 절반이 넘는 수준이었으며(Kuokkanen & Leino-kilpi, 2000) 힘돋우기와, 정신건강(Rogers, 1990; Malin & Teasdale, 1991), 건강증진(Yeo, 1993; Rissell, 1994), 여성건강과 여성해방운동(Parker & MacFarlane, 1991), 학생(Chavasse, 1992; Clay, 1992; Manthey, 1992), 지역사회(McMurray, 1991; O'Neill, 1992), AIDS 환자(De la Cancela, 1989)와 같이 다양하게 이루어 졌으나 임부와 자아힘돋우기와의 관계를 다룬 연구는 미비하다.

인간의 영적인 본질은 자유의 가능성과 관련하여 인간의 목적은 자기를 조절하여 건강과 불건강에 대한 선택과 결정으로 자기인식, 자기존중, 자기치유의 과정에서 일어나는 인간의 정신, 신체, 영혼의 더 높은 차원의 조화와 안녕을 획득하게 한다.

국내의 영적안녕에 관한 선행연구는 영성개념분석(오복자, 강경아, 2000; 김강미자, 이병숙, 1998), 영성체험(오복자, 강경아, 2001)이 있으며 대상별로는 암환자(오복자, 1997; 임현숙, 오복자, 1999), 혈액투석환자(김정남, 홍희현, 1998), 건강한 성인과 간호사(최상순, 1990), 노인(성미순, 김정남, 1999), 간호대학생(이화인, 2002; 최상순, 김정숙, 1998), 중년여성(김미향, 1998)을 대상으로 한 연구가 이루어지고 있으나 임부를 대상으로 한 영적안녕 관련연구는 별로 시도되지 않은 상태이다.

실존적 영적안녕은 내·외적 환경과의 관계에서 인간의 내적자원이 총체적으로 건강한 상태이며 내적인 조화와 평화를 창출(이화인, 2002)할 수 있는 개념인데 자아힘돋우기를 높임으로 모성관련 지식습득과 행위실천을 증진시킴으로써 임부의 실존적 영적안녕상태를 유지할 수 있다.

더욱이 임부를 대상으로 자아힘돋우기, 실존적 영적안녕과의 관련연구는 찾아보기 드문 실정이라 이에 본 연구에서는 임부의 실존적 영적안녕과 자아힘돋우기와의 관계를 살펴봄으로써 임부의 실존적 영적안녕을 위한 간호중재 방안마련에 자아힘돋우기의 관련성을 확인하는데 그 의의를 두고 있다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 임부의 실존적 영적안녕을 파악하고 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕과의 관계를 규명하는

것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 임부의 자아힘돋우기정도와 실존적 영적안녕정도를 파악한다.
- 2) 임부의 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕과의 상관관계를 파악한다.
- 3) 임부의 일반적 특성에 따른 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕과의 차이를 파악한다.
- 4) 임부의 실존적 영적안녕에 영향을 주는 변수를 파악한다.

3. 용어정의

1) 실존적 영적안녕

Paloutzian과 Ellison(1982)이 개발한 영적안녕중수평적 차원으로서의 영적안녕을 말하며 삶의 의미와 목적, 만족도를 나타낸다.

2) 자아힘돋우기

개인의 인식, 자유, 선택, 책임을 중심축으로 하여 세롭고 긍정적인 삶이나 건강패턴 표출을 돕는 개인의 의미성, 역량, 자기결정성, 영향력이 통합된 인지적 요소로(Spreitzer, 1995) 본 연구에서는 Spreitzer(1995)가 개발한 힘돋우기(empowerment) 측정도구를 정해주(1998)가 번역한 것을 일부 수정하여 측정할 점수를 말한다.

II. 문 헌 고 찰

1. 실존적 영적안녕

실존적 영적안녕은 Paloutzian과 Ellison(1982)이 개발한 영적안녕 척도중 삶에 있어서의 의미와 목적, 만족감을 나타내는 것으로 점수가 높을수록 실존적 영적안녕도가 높은 것을 의미한다. 실존적 영적안녕은 인간의 존재에 영향을 미치는 삶의 원리와 동등한 것으로 인간의 내적자원이 총체적으로 건강한 상태이며 희망, 의미, 사랑과 같은 삶의 최상의 가치를 완성하도록 하는 특징을 가지고 있다(오복자, 1997).

1968년 Maslow, Frankle, Grof와 Fadimam 등은 인성가운데 영성을 추구하는 심리학을 자아초월심리학(transpersonal psychology)으로 명명하고자 제안했으며 자아초월심리학자인 Wilber는 인간의 세계는 물질

(matter), 신체(body), 마음(mind), 혼(soul) 그리고 영(spirit)으로 구성되어 있는 데 여기서 혼은 인간성 속에 존재하는 영성을 말하고 영은 자연과 신성에 속하는 영성이 인간성에 관여되고 있는 내용으로 이 두가지 개념은 상호연관성이 있음을 밝히고 있다(정성덕, 이종범, 박형배, 김진성, 배대석, 이광현, 사공정규, 송창진, 배진우, 2001).

영성의 강화는 미래의 불확실성과 절망감으로 삶의 위기와 스트레스상황에 처할 때 실존적 문제와 영적인 질문에 관심을 가지며(Burkhardt & Nagai-Jacobson, 1985) 위기를 극복하는 과정에서 다양한 영적활동을 활용하고자 한다(Carr & Morris, 1996)고 하여 특히 임부에게는 영적안녕이 요구됨을 시사하고 있다.

영적안녕은 영적건강상태를 가장 분명하게 나타내는 행동적 표현이며(Stoll, 1989) Hasse(1987)는 개념분석을 통해 영적관점은 자신보다 더 큰 힘과의 상호연결된 느낌 혹은 신념에 기초를 둔 창조적이고 통합적인 힘으로서 삶의 철학이나 신념 및 가치관에 영향을 미친다고 하였다.

Paloutzian과 Ellison(1982)이 개발한 영적안녕은 수직적 차원의 종교적 영적안녕과 수평적 차원의 실존적 영적안녕으로 분류한다. 그간 영성에 관계된 대부분의 연구는 종교성에 초점을 두어 왔으나 종교적 행위의 측정이 영성을 제대로 측정할만한 척도가 될 수 없는 것은 영성이 종교적 선호, 종교적 신념 그리고 종교적 행위의 합보다 더 큰 뜻이 담겨져 있기 때문이다(Ellerhorst, 1985) 수평적 차원으로서의 실존적 안녕이 영적영역의 역동적인 기능을 나타내어 삶의 의미를 탐색하는 것과 아름다움, 진리 그리고 정의와 같은 가치를 달성해 가는 것으로 파악되어 인간의 영성을 온전하게 설명할 수 있는 것으로 실존적 영적안녕에 무게를 더하고 있다.

영적안녕과 순상관이 있는 개념은 긍정적인 심리로 자아존중, 희망 등이 있고 부정적인 심리로는 우울, 외로움, 절망 등이 있으며 이들 부정적 개념은 영적수준과 역상관성을 보였다(최상순, 김정숙, 1998)고 하여 임부에게는 임신에 대한 희망을 가지고 자신은 물론 태아에 대한 존중감을 가짐으로써 영적안녕을 꾀할 수 있음을 내비치고 있다.

같은 맥락으로 Hungleman, Kenkel-Rossi, Klassen와 Stollenwerk(1985)는 영적으로 건강함은 그 성질상 초월적인 존재/가치와의 관계에서 자신의 위치를 뚜렷이 가지기 때문에 오는 평안이 있고 따라서 미래지향적인

희망이 건전한 방향으로 발전할 수 있다고 해석하였다.

또한 영적안녕상태의 긍정적인 정서와 삶의 태도는 건강회복과 삶의 질에 긍정적인 영향을 줄 수 있다(오복자, 1997)고 하였고 Moberg(1984)는 영적영역에서 형성된 개발된 긍정적인 자아개념으로 자아존중감을 증진함으로써 자발적인 자기건강관리를 실천할 수 있다고 하였다.

임신은 새로운 자아상, 신념, 가치관, 우선 순위, 행동패턴, 타인과의 관계, 그리고 문제해결기술들에 대한 준비기로((Lederman, 1984) 볼 수 있으며 이상의 문헌고찰을 토대로 임부는 자신의 건강신념 및 가치관, 긍정적 자아, 희망, 정서안정 등으로 임신, 분만 후의 신체관리, 진통, 분만경험에 대한 정보, 부모됨에 대한 준비, 양육자세, 아기와의 관계형성, 역할의 재조정등의 주도적인 건강관리를 실천하여 상황적 변화에 효율적으로 대처하는 능력을 유추해 볼 수 있겠다.

뿐만 아니라 변화된 상황극복에 대한 의지력, 임신에 대한 안정감, 낙관적 생각을 지녀 심리적 안녕상태를 지속할 수 있다.

덧붙여 향후 영적안녕 연구에서는 인간, 자연, 신(覺者)과의 초월적 범위/실존적 영적안녕에 더 관심을 기울일 필요가 있다.

2. 자아힘돋우기(self-empowerment)

임파워(empower)는 '파워와 권한을 주는 것', '할 수 있는 것(to enable)'이며 파워는 Zerwekh(1983)에 의하면 사랑, 책임, 선택의 기회, 의미와 희망인지를 통해 높혀진 자존감에서 비롯된다(Rodwell, 1996)고 하였다.

국내의 선행연구에서 임파워먼트를 '힘복돋우기'(변영순, 1992; 정주연, 1997), '역량증대' '기살리기'(박원우, 1998), '권력부여'(구옥희, 1998), '능력증강'(최은옥, 1999; 박인혜, 2001)으로 유사한 용어로 불리워지고 있으나 본 연구에서는 힘돋우기로 명명하고자 한다.

박기찬과 최병우(2001)에 의하면 힘돋우기개념에서의 개인의 기동성과 유연성이 바로 새로운 환경에 대처하는 핵심요인임을 피력하여 자아힘돋우기(self-empowerment)에 초점을 두고 있다. 또 박원우(1998)는 조직에서의 목표성과 기대 이전에 자신의 역량과 책임의식을 키운 후(자아힘돋우기과정후), 타인의 역량증대까지 도와주는 즉 개인수준에서의 힘돋우기는 힘돋우기의 출발점이자

추진력이라 하여 자아힘돋우기의 중요성을 피력하고 있다.

자아힘돋우기는 자기발견과 성장, 삶의 질을 고양(高揚)하는 지혜추구의 과정이며(Feste & Anderson, 1995) 삶의 기술(Skelton, 1994)이라 설명할 수 있다.

Malby(1992)에 의하면 힘돋우기의 선행은 상호신뢰와 존중, 참여와 관여, 교육, 지지가 되며 결과는 자기의 사결정, 자발적 건강증진 행동으로 표현된다고 하였고 또 Rodwell(1996)은 힘돋우기의 결과로 긍정적 자아개념, 개인적 만족, 자기효능, 숙달감, 통제감, 유대, 자아개발, 희망, 사회적 정당성, 삶의 질 향상이 나타난다고 하였다.

자아힘돋우기는 대상자로 하여금 건강관련 결정에 대한 책임을 효과적으로 대처하는 지식, 기술, 태도, 자아인식의 정도를 개발하도록 하고 자아힘돋우기는 건강관련 행위변화를 위한 효과적인 중재로서 동기화적인(motivational) 접근과 과정으로 서술된다(Fleury, 1991).

자아힘돋우기는 자신의 삶에 대한 통제력에 필요한 자원의 이동능력을 인식하는 사회적 과정이며(Gibson, 1995; Wallerstein & Bernstein, 1988) Zerwekh(1992)는 삶에 대한 통제력과 극복력과정 변화감각을 높이는 것이라 하여 통제력은 자아힘돋우기에 영향을 미치는 개념임을 알 수 있다.

이에 Arakelian(1980)은 내적통제위인 사람들이 건강정보를 빨리 습득하였고 관련 상황에서의 단서를 정확히 활용하여 문제해결에 대한 대처력이 높다고 보고하여 내적 통제자는 긍정적인 개인통제가 이루어지며 자신이 처한 환경이나 상황에 대응하고 이를 통제, 지배한다고 볼 수 있다.

Farrant(1991)와 Keiffer(1984)는 힘돋우기와 참여와의 관련성을 언급하였고 Robson(1987)은 주창모델(model of advocacy)로서 힘돋우기와 연관성을 들고 있다.

또 Mason, Backer와 Georges(1991)는 건강증진에 있어서 선택은 주요문제로 간주하였고 Tones(1986)는 자아힘돋우기모델(self-empowerment model)을 제시하여 합리성과 자유선택, 의사소통, 자아개념, 삶의 기술 개발에 대해 언급하면서 특히 의사결정과정을 중요시 하였다.

Rafael(1995)과 Gibson(1991)은 자기결정과 자기결단은 힘돋우기과정에서 매우 주요한 부분임을 밝힘으

로써 자아힘돋우기는 자기결단의 도구이며(Wright, 1995) 자기신뢰, 자기간호를 할 수 있는 최고의 긍정적인 전략이 될 수 있음을 내비치고 있다.

이상의 문헌을 토대로 종합해보면 자아힘돋우기와 관련된 개념으로 자율성, 책임감, 권한, 선택, 주창, 동기화, 의사결정을 들 수 있다.

Freire(1970)는 힘돋우기 교육(empowering education)철학을 통해 문제규명에서부터 전략개발에 이르기까지 자신의 능력에 대한 새로운 신념을 개발할 수 있고 건강교육면에서 힘돋우기과정은 자율성 증진과 선택의 자유확장의 바탕위에 가치명료화, 목표설정, 장애 확인, 문제해결 기법, 의사소통기술, 확고한 행위등을 터득하여 다양한 상황에서 자신의 건강관리 능력을 향상시킬 수 있다고 한 것을 미루어 볼 때 임부 스스로 대처, 조절, 극복, 수용할 수 있도록 내적 힘을 기를 수 있는 실존적 의미의 자아힘돋우기의 간호중재 방안을 개발할 필요가 있겠다.

따라서 임신 특유의 새로운 건강문화에 주도하는 주체가 되어 스스로 자율하는 자긍심을 가지게 되며 기대효과로는 자기 몸의 통제, 주도적인 삶, 자발적 건강증진 활동으로 자기간호능력 개발향상에 크게 기여할 수 있을 것으로 사료된다.

요약하면, 자아힘돋우기와 관련해서 임부의 적극적인 참여를 유도하여 건강증진 행위 및 자가활동에 자의, 자결, 자력으로 할 수 있도록 돕는, 새로운 간호중재 방향을 제시할 수 있겠다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 임부의 실존적 영적안녕과 자아힘돋우기와 의 관계를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 대구광역시에 소재한 준종합수준의 두개 산부인과병원 외래를 내원하는 임부를 대상으로 아래의 선정기준에 의하여 임의표출하였다.

- 1) 21세-40세 사이인 자
 - 2) 질문지의 내용을 이해할 수 있는 자
 - 3) 연구에 참여할 것을 동의한 자이다.
- 자료수집기간은 2002년 5월 6일부터 5월 24

일까지였다. 우선적으로 연구자가 병원 간호부의 승인을 얻고 외래 간호사의 협조를 받아 연구자와 보조연구자가 편의표집한 200명을 대상으로 준비된 설문지를 배부하여 기록하도록 한 후 수집하였다. 200명 중 설문지 응답 요령 및 표기가 불완전하게 응답한 18명을 제외한 182명을 연구대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 실존적 영적안녕 측정도구

실존적 영적안녕 측정은 Paloutzian과 Ellison (1982)에 의해 개발된 삶의 의미, 목적 및 가치에 만족을 나타내는 실존적 안녕감으로 최상순(1990)이 번안 수정한 것을 사용하였다. 총 10문항으로 6점 척도인 '대단히 찬성한다' 6점, '대단히 불찬성한다' 1점으로 부정문항은 역산하였고 점수가 높을수록 실존적 안녕도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85였다.

2) 자아힘돋우기 측정도구

자아힘돋우기 측정은 Spreitzer(1995)의 힘돋우기의 도구를 정혜주(1998)가 번역, 수정한 것을 본 연구의 의도와 취지에 맞게 수정하여 사용하였다. 의미성(meaning), 역량(competence), 자기결정성(self-determination), 영향력(impact)의 4개의 하위개념으로 총 12문항, 5점 척도이며 '매우 그렇다' 5점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 자아힘돋우기정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .89였다.

4. 자료분석

자료분석은 SPSS pc 프로그램을 이용하였고 t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson 상관계수, stepwise multiple regression 방법으로 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 임부의 일반적 특성

임부의 연령은 21-30세가 94명(51.6%)으로 과반수

보다 조금 많았고 학력은 대졸이상이 132명(72.5%)으로 대다수였으며 종교는 있는 경우가 92명(50.5%)으로 절반 수준이었다. 직업은 없는 경우가 대다수인 134명(73.6%)이었고 월수입은 150만원미만이 72명(39.6%)으로 가장 많았다. 가족형태는 핵가족이 대부분으로 168명(92.3%)이었고 임신희망여부는 원하는 경우가 149명(81.9%)로 훨씬 많았다. 임신기간은 7-10개월사이가 125명(68.7%)으로 가장 많았고 임신합병증은 있는 경우가 6명(3.3%)으로 극소수였다(표 3).

2. 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕정도

임부의 자아힘돋우기정도는 평균 5점 만점에 3.72였고 하위개념별로는 의미성이 평균 4.15로 가장 높았고 자기결정성은 평균 3.41로 가장 낮았다. 실존적 영적안녕은 평균 6점 만점에 4.16이었다(표 1).

〈표 1〉 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕정도

(N = 182)			
영역	문항수	총점(표준편차)	평균(표준편차)
자아힘돋우기	12	44.66(6.36)	3.72(0.53)
의미성	3	12.45(1.78)	4.15(0.59)
역량	3	10.86(2.10)	3.62(0.70)
자기결정성	3	10.24(2.27)	3.41(0.76)
영향력	3	11.11(1.87)	3.70(0.62)
실존적 영적안녕	10	41.60(5.12)	4.16(0.51)

3. 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕과의 상관관계

임부의 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕과의 상관관계는 유의한 정상관을 나타냈고($r = .400, P = .000$) 자아힘돋우기의 하위개념별로는 의미성과 역량이 실존적 영적안녕에 가장 높은 상관성을 보였다($r = .391, P = .000$) (표 2).

4. 일반적 특성에 따른 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕정도의 차이

학력에 따른 임부의 자아힘돋우기의 차이는 학력이 높은 군에서 자아힘돋우기정도가 높았고($t = 2.12, P < .05$) 종교에 따른 자아힘돋우기의 차이는 종교가 있는 군에서

〈표 2〉 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕과의 상관관계 (N = 182)

	의미성	역량	자기결정성	영향력	실존적 영적안녕
자아힘돋우기	.717***	.818***	.819***	.809***	.400***
의미성	1	.478***	.392***	.475***	.391***
역량		1	.553***	.535***	.391***
자기결정성			1	.578***	.201***
영향력				1	.306***
실존적 영적안녕					1

***P=.000

더 높았다(t=2.66, P<.05).

임신회망여부에 따른 임부의 실존적 영적안녕정도의 차이는 임신을 원하는 경우에서 실존적 영적안녕정도가

더 높게 나타났다(t=2.47, P<.05)(표 3). 다중비교를 위해 Scheffe방법을 이용하여 사후검정을 했을 때, 모든 비교에서 유의성이 없었다.

〈표 3〉 일반적 특성별 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕정도 (N = 182)

특 성	N(%)	자아힘돋우기		실존적 영적안녕		
		평균(표준편차)	t or F	평균(표준편차)	t or F	
연령	20-30세	94(51.6)	44.23(6.40)	.93	41.84(4.78)	.66
	31-40세	88(48.4)	45.11(6.33)		41.34(5.48)	
학력	고졸이하	50(27.5)	42.82(7.73)	2.12*	40.52(4.99)	1.76
	대졸이상	132(72.5)	45.36(5.64)		42.01(5.12)	
종교	유	90(50.5)	45.88(6.42)	2.66*	42.15(5.67)	1.48
	무	90(49.5)	43.41(6.09)		41.03(4.45)	
직업	유	48(26.4)	45.23(6.08)	.72	42.73(5.10)	1.79
	무	134(73.6)	44.46(6.47)		41.19(5.08)	
월수입	150만원미만	72(39.6)	43.58(6.73)	1.39	41.82(4.68)	.15
	150-200만원미만	70(38.5)	45.07(6.36)		41.34(5.62)	
	200-300만원미만	27(14.8)	45.48(5.54)		41.85(5.57)	
	300만원이상	13(7.1)	46.69(5.50)		41.23(3.92)	
가족형태	핵가족	168(92.3)	44.65(6.44)	.03	41.45(5.14)	1.34
	확대가족	14(7.7)	44.71(5.65)		43.36(4.72)	
임신회망여부	원함	149(81.9)	44.98(6.45)	1.45	42.03(5.15)	2.47*
	원치않음	33(18.1)	43.21(5.81)		39.64(4.56)	
임신기간	1-3개월	26(14.3)	46.00(7.79)	.95	40.08(5.03)	1.71
	4-6개월	31(17.0)	45.19(6.96)		42.55(5.95)	
	7-10개월	125(68.7)	44.25(5.88)		41.68(4.88)	
임신력	초임	86(47.3)	45.45(5.76)	1.60	42.21(5.14)	1.53
	경임	96(52.7)	43.95(6.82)		41.05(5.06)	
임신험병증	유	6(3.3)	41.33(6.77)	1.30	40.17(3.76)	.70
	무	176(96.7)	44.77(6.34)		41.65(5.16)	

*P <.05

5. 실존적 영적안녕에 미치는 예측요인

임부의 실존적 영적안녕을 예측하는 요인은 먼저 관련 투입변수들의 상관 matrix를 제시하여<표 2> 그 변수중 실존적 안녕과는 상관값이 높으면서도 투입된 제변수들 간에는 상관관계가 없는 변수만을 추출하는 표를 제시한 후<표 4-a> 의미성, 역량, 임신희망 여부의 다중공선성을 검토하여 분산확대인자(VIF), 고유값, 상태지수값으로<표 4-b> 다중공선성에 문제가 없다는 회귀모형의 적합성을 살펴보았다.

<표 4> 실존적 영적안녕 예측요인

예측변수	β	R ²	Cum.R ²	F	P
의미성	.25	.15	.15	32.56	.0000
역량	.26	.06	.21	23.37	.0000
임신희망여부	-.12	.01	.22	16.87	.0000

<표 4-a> 다공선성 검토

Num-ber	Eigenval	Cond	Variance	Proportions	임신희망여부	
					Index	Constant
1	2.885	1.000	.001	.005	.000	.001
2	.587	2.215	.002	.782	.317	.345
3	.517	2.361	.170	.070	.443	.630
4	.008	18.436	.826	.141	.237	.022

<표 4-b> 다공선성 검토

예측변수	VIF	고유치	상태지수
의미성	1.217	2.885	1.000
역량	1.196	.587	2.215
임신희망여부	1.024	.517	2.361

R²이 .22이므로 1/(1- R²)의 값은 1.282에 해당된다. 따라서 각 독립변수를 종속변인으로 하고 나머지 변수를 독립변수로 회귀분석을 실시했을 때의 값이 1.282보다 적으므로 다공선성은 존재하지 않는다. 고유치에서도 0에 가깝지 않고, 상태지수도 역시 2.361로 그다지 크지 않음을 알 수 있다. 분산행렬에서도 마찬가지로 결론에 도달할 수 있다.

모든 것을 종합해 볼 때 다공선성은 존재하지 않는 것으로 판단된다.

따라서 임부의 실존적 영적안녕을 예측하는 주요 요인은 의미성으로 실존적 영적안녕을 15%설명하였다. 역량

과 임신희망여부의 변수가 추가되었을 때 실존적 영적안녕을 22%설명하는 것으로 나타났다(표 4).

V. 논 의

본 연구대상자인 임부의 자아힘돋우기정도는 5점 척도, 평균 3.72로 중정도의 수준이었다. 이러한 연구결과는 갱년기 여성을 대상으로 평균 3.76으로 보고한 박명희(2002)의 결과보다는 다소 낮았으나 간호사를 대상으로 조사한 김은실(2001)의 결과(5점 척도, 평균 3.61)에 비해 높았고 간호학생을 대상으로 한 한수정(2000)의 결과(7점 척도, 평균 4.33)와는 큰 차이로 높았다.

대상별 자아힘돋우기정도를 비교해 볼 때 간호학생보다 연령이 높은 군인 갱년기 여성과 간호사를 대상으로 한 각 연구(박명희, 2002; 김은실, 2001)에서 모두 연령이 높을수록 자아힘돋우기정도가 높았다는 결과가 본 연구결과를 뒷받침하고 있다. 따라서 연령층이 낮은 집단에서 자아힘돋우기수준을 향상시키기 위해서 자아힘돋우기교육프로그램 도입과 훈련과정이 필수적으로 보인다.

하위개념별로는 의미성이 가장 높은 순위였는데 이는 갱년기 여성을 대상으로 한 연구(박명희, 2002)나 간호사를 대상으로 한 연구(김은실, 2001), 간호학생을 대상으로 한 연구(한수정, 2000)의 결과와 모두 일치한다. 이로서 의미성은 임부, 갱년기 여성, 간호사, 간호학생에 있어 생에 대한 창조적 가치와 의미부여로 자아힘돋우기에 있어 많은 의의를 지니고 있음을 확인할 수 있다.

일반적 특성별 자아힘돋우기의 차이는 학력이 높을수록 자아힘돋우기정도가 유의하게 높았다. 갱년기 여성을 대상으로 한 박명희(2002)의 결과와 간호사를 대상으로 보고한 김은실(2001)의 결과는 본 연구결과와 일치성을 보인다.

이로서 학력은 자아힘돋우기를 증진시킬 수 있는 주요 인자임을 파악할 수 있고 배움의 기회를 많이 가질수록 자아힘돋우기가 높은 것을 감안할 때 대학졸업후의 계속 교육과 평생교육의 필요성이 절실히 요망된다. 힘돋우기는 교육을 통해 촉진될 수 있으나 교육내용과 형태 및 구조가 힘을 들을수 있는 것으로 구성되어야 한다.

논의상 단점은 국내의 자아힘돋우기 관련논문이 소수일 뿐 아니라 측정도구가 동일한 것이 아닌 점에서 비교, 고찰할 부분이 많지 않다는 점이다.

임부의 실존적 영적안녕정도는 6점 척도, 평균 4.16으로 암환자를 대상으로 연구한 임현숙, 오복자(1999)

의 결과와 동일했고 성인과 간호사를 대상으로 했을 때 평균 4.23으로 보고한 최상순(1990)의 결과와 암환자를 대상으로 평균 4.03으로 보고한 오복자(1997)의 결과와는 근접한 차이가 있었으나 중년여성을 대상으로 4점 척도, 평균 3.04로 보고한 김미향(1998)의 연구와 기독교인을 대상으로 한 연구결과에서 4.84로 보고한 정성덕 등(2001)과는 많은 차이를 보였다. 즉 연구대상인 임부의 실존적 안녕정도는 성인, 간호사, 암환자와는 유사한 범위의 결과라고 볼 수 있으나 중년여성이나 기독교인의 실존적 영적안녕정도보다는 낮았다. 중년여성에서는 다른 발달시기에 비해 중년기에 특히 자신의 존재인식과 의미, 삶의 목적을 지향하는 시기에 기인한 것으로 실존적 안녕정도가 높게 나타난 것으로 볼 수 있다. 기독교인을 대상으로 한 정성덕 등(2001)의 연구결과에서 종교적 안녕정도 5.27, 실존적 안녕정도 4.84로 이들 전체 집단의 영적안녕정도가 타 집단에 비해 높음을 지적할 수 있다.

일반적 특성별 실존적 영적안녕의 차이는 임신희망여부에 따라 유의한 차이가 있었는데, 임신을 원하는 경우에서 실존적 영적안녕정도가 높음을 알 수 있다. 이것은 태아개체의 존재의미를 알고, 어머니됨의 준비 즉 모성역할의 의미를 추구해나가는 의도에서 실존적 영적안녕이 높은 것임을 유추해 볼 수 있다.

한편 연령이 높을수록 실존적 영적안녕이 높다는 최상순(1990)의 연구와 정성덕 등(2001)의 결과와는 일치하지 못했다. 학력이 높을수록 실존적 영적안녕이 높아 최상순(1990)의 연구와 임현숙과 오복자(1999)의 연구, 김정남과 홍외현(1998)의 결과와 유사하였으나 유의도 .05수준에서 유의하지 못했다. 또 종교가 있는 경우에서 실존적 영적안녕이 높은 것은 최상순(1990)의 연구결과와 일치했으나 역시 유의성은 없었다.

국내의 영적안녕연구중에서 임부의 실존적 안녕에 대한 연구가 많이 미흡한 편이며 본 연구결과에서 일반적 특성과의 유의성정도가 .05수준에서 유의하지 못한 결과로 차이비교는 실제 어렵다.

자아힘돋우기와 실존적 영적안녕과의 상관관계는 높은 상관성($r=.400, P=.000$)이 있는 것으로 나타나 실존적 영적안녕에 자아힘돋우기가 영향력이 큰 변수임을 알 수 있다. 이는 삶의 의미와 가치를 내포하는 실존적 영적안녕에 자신의 가치화와 의미를 부여하는 자아힘돋우기의 관련성정도를 반영한다고 볼 수 있겠다.

실존적 영적안녕을 예측하는 변수로는 의미성, 역량,

임신희망여부로 나타났는데 이중 의미성이 실존적 영적안녕을 15%설명하였고 역량, 임신희망여부변수가 첨가되어 실존적 영적안녕을 22%설명하였다. 자기이해와 의식확장의 탐구로 자아의 성장을 위한 실존적 영적안녕에 자기통제와 전개의 의미를 포함한 의미성변수가 주요 영향을 미칠 수 있는 가능성을 시사하고 있어 주목할 필요가 있다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 자아의 일치는 영적안녕임을 감안하면 자아힘돋우기는 스트레스상황에서도 자율과 주도의 역할로 자아의 의미를 부각하는 자기내관적(self-introspective)측면에서, 자기존재를 끊임없이 개선하여 생의 의미를 발견하고 지향하는 핵심요인인 실존적 영적안녕과 조화로우름을 더하는 독립, 종속변수가 될 수 있겠다.

요약하면, 임부의 자아힘돋우기가 높을수록 실존적 영적안녕정도가 높은 점을 고려할 때 실존적 영적안녕정도를 높이기 위한 간호중재 방안의 하나로 자아힘돋우기교육 프로그램 활성화 뿐만 아니라 자아힘돋우기와 연관적 설명요소가 되는 인식, 책임, 선택, 동기화, 의사결정과정 프로그램도입에도 관심이 요구된다.

VI. 요약 및 결론

본 연구는 임부의 실존적 영적안녕과 자아힘돋우기와 의 관계를 파악하고 실존적 영적안녕에 영향을 미치는 변수를 확인함으로써 임부의 실존적 영적안녕을 위한 간호중재 전략방안을 마련하기 위해 시도되었다.

연구대상자는 대구광역시 중종합수준의 두개 산부인과 병원 외래를 내원하는 21세-40세 임부 182명이었고 자료수집기간은 2002년 5월 6일부터 5월 24일까지였다.

연구도구는 Paloutzian과 Ellison(1982)이 개발한 실존적 영적안녕척도를 최상순(1990)이 번안, 수정한 도구와 Spreitzer(1995)의 도구를 정해주(1998)가 번역, 수정한 힘돋우기도구를 연구자가 일부 수정하여 사용하였다.

자료분석은 SPSS pc 프로그램을 이용하여 t-test, ANOVA, Scheffé's test, Pearson상관계수, stepwise multiple regression방법으로 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 임부의 자아힘돋우기정도는 평균 3.72였고 하위개념으로 의미성이 평균 4.15로 가장 높았다.
2. 임부의 실존적 영적안녕정도는 평균 4.16이었다.

3. 임부의 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕과의 상관관계는 유의한 정상관($r = .400, P = .000$)을 나타냈다.
4. 일반적 특성에 따른 자아힘돋우기정도는 학력이 높은 군에서($t = 2.12, P < .05$), 종교가 있는 군에서($t = 2.66, P < .05$) 점수가 더 높았다.
5. 일반적 특성에 따른 실존적 영적안녕정도는 임신을 원하는 경우에서 실존적 영적안녕 정도가 더 높았다($t = 2.47, P < .05$).
6. 임부의 실존적 영적안녕을 예측하는 요인은 의미성이 실존적 영적안녕을 15%설명하였고 역량, 임신희망여부변수가 추가되어 임부의 실존적 영적안녕을 22%설명하였다.

이상의 결과로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 향후 영적안녕연구는 인간, 자연, 신(覺者)을 내포한 실존적 영적안녕을 측정하는 연구가 많이 이루어져야 한다.
- 2) 자아힘돋우기와 실존적 영적안녕과의 상관성정도가 높은 것으로 나타나 다른 계층을 대상으로 계속적으로 연구가 시도되어야 한다.
- 3) 임부의 실존적 영적안녕에 영향을 미치는 의미성 개념에 초점을 둘 필요가 있다.

참 고 문 헌

구옥희 (1998). 권력부여(empowerment)에 대한 개념 분석. *대한간호학회지*, 28(1), 37-46.

김강미자, 이병숙 (1998). 영성(spirituality)의 개념분석. *성인간호학회지*, 10(3), 460-468.

김은실 (2001). *임상간호사의 임파워먼트 관련요인에 관한 연구*. 전북대학교 석사학위논문.

김미향 (1998). 중년여성의 갱년기 증상과 영적안녕에 관한 연구. *여성건강간호학회지*, 4(1), 38-51.

김정남, 홍외현 (1998). 혈액투석환자의 영적안녕에 관한 연구. *대한간호학회지*, 28(4), 1036-1046.

김현희 (2000). 소프롤로지식 분만교육이 분만시 산모의 불안, 분만진통 정도에 미치는 영향. *SOPHROLOGY WORKSHOP*, 75-96.

노연희 (1998). 초산모의 소프롤로지 교육의 효과에 관한 연구. 한양대 석사학위논문.

박기찬, 최병우 (2001). *empowerment의 개념 재정립 및 구조조정기 하에서의 도입방안*. 인하대.

박명희 (2002). 갱년기 여성의 건강증진 생활양식과 자아힘돋우기. *여성건강간호학회지*, 8(2), 201-211.

박영숙, 김영임, 박연환 (1996). 출산교실에 참여한 임부의 교육 평가 및 요구. *여성건강간호학회지*, 2(1), 108-117.

박원우 (1998). *임파워먼트 실천 매뉴얼*. 시그마 컨설팅 그룹.

박인혜 (2001). *능력증강 교육프로그램이 류마티스 관절염 환자의 능력증강상태, 건강상태 및 자기간호행위에 미치는 효과*. 중앙대학교 박사학위논문.

변영순 (1992). 힘복돌아침의 개념분석에 관한 연구. *간호과학* 4, 41-50.

성미순, 김정남 (1999). 노인의 영적안녕, 희망 및 지각된 건강상태에 관한 연구. *지역사회간호학회지*, 10(1), 53-69.

오복자 (1997). 암환자의 영적안녕과 삶의 질과의 관계 연구. *성인간호학회지*, 9(2), 189-198.

오복자, 강경아 (2001). 영성(Spirituality)체험-기독교인 중심의 현상학적 접근. *대한간호학회지*, 31(6), 967-977.

오복자, 강경아 (2000). 영성 (Spirituality) 개념분석. *대한간호학회지*, 30(5), 1145-1155.

오현이, 심정신, 김진선 (2002). 초산모의 산전교육이 분만경험 지각, 어머니 역할 수행에 대한 자신감, 만족도에 미치는 효과. *여성건강간호학회지*, 8(2), 268-277.

이원희, 김명실, 김상희 (2001). 암환자의 영적건강 측정도구의 신뢰도, 타당도 연구. *성인간호학회지*, 13(2), 233-245.

이화인 (2002). 일부 간호대학생의 영적안녕과 정신건강과의 관계연구. *대한간호학회지*, 32(1), 7-15.

임현숙, 오복자 (1999). 암환자의 영적안녕과 희망과의 관계. *성인간호학회지*, 11(4), 706-717.

정성덕, 이종범, 박형배, 김진성, 배대석, 이광현, 사공정규, 송창진, 배진우 (2001). 한국판 영적안녕 척도 (Spiritual Well-Being Scale)의 신뢰도 및 타당도 연구. *신경정신의학*, 40(2), 230-242.

정주연 (1997). *수간호사의 힘복돌아주기*. 한양대학교 박사학위논문.

정해주 (1998). *임파워먼트(empowerment)가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구*. 서울대학교 석사학위논문.

- 최상순 (1990). 일 지역 성인의 영적 안녕, 희망 및 건강상태에 관한 관계 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 최상순, 김정숙 (1998). 간호학생의 영적안녕, 희망 및 자아개념에 관한 연구. *한국간호교육학회지*, 4(2), 331-342.
- 최은옥 (1999). 능력증강 교육프로그램이 인슐린 비의존성 당뇨병환자의 능력증강상태, 자기간호행위 및 당조절에 미치는 효과. 서울대학교 박사학위논문.
- 한명수 (1996). 힘복돋우기(empowerment)에 대한 개념분석. *중앙의학*, 61(9), 747-755.
- 한수정 (2000). 임상실습시 간호학생이 지각하는 힘복돋우기(empowerment)와 실습 만족도에 관한 연구. *한국간호교육학회지*, 6(1), 132-146.
- Arakelian, M. (1980). An assessment and nursing application of the concept of locus of control. *Advances in Nursing Science*, 3, 25-42.
- Burkhardt, M. A., & Nagai-Jacosban, M. G. (1985). Dealing with spiritual concerns of clients in the community. *J. of Community Health Nursing*, 2(4), 191-198.
- Carr, E. W., & Morris, T. (1996). Spirituality and patients with advanced cancer : A social work response. *J. of Psychosocial Oncology*, 14(1), 71-81.
- Chavasse, J. M. (1992). New dimensions of empowerment in nursing and challenges. *J of Advanced Nursing*, 17(1), 1-2.
- Clay, T. (1992). Education and empowerment : securing nursing's future. *International Nursing Review*, 39(1), 15-18.
- De La Cancela, V. (1989). Minority AIDS prevention : moving beyond cultural perspectives towards sociopolitical empowerment. *AIDS Education and Prevention*, 1(2), 141-153.
- Ellerhorst-Ryan, J. (1985). Selecting and instrument to measure spiritual distress. *Oncology Nursing Forum*, 12(2), 93-99.
- Ellison, C. W. (1983). Spiritual well-being : conceptualization and measurement. *J. of Psychology and Theology*, 11(4), 330-340.
- Farrant, W. (1991). Addressing the contradictions : health promotion and community health action in the United Kingdom. *International J. of Health Services*, 22(3), 423-439.
- Feste, C., & Anderson, R. M. (1995). Empowerment : from philosophy to practice. *Patient Educ. Couns*, 26(1-3), 139-144.
- Fleury, J. D. (1991). Empowering potential : a theory of wellness motivation. *Nursing Research*, 40, 286-291.
- Freire, P. (1970). *Pedagogy of the oppressed*. N.Y.: The Continuum Publishing Corporation..
- Gibson, C. H. (1995). The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *J. of Advanced Nursing*, 21(6), 1201-1210.
- Hasse, J. E. (1987). Components of courage in chronically ill adolescent : a phenomenological study. *Adv Nurs Sci.*, 9, 64.
- Hunglemann, J., Kenkel-Rossi, E., Klassen, L., & Stollenwerk, R. (1985). Spiritual well-being in older adults : Harmonious interconnectedness. *J. of Religion and Health*, 24(3), 407-418.
- Kieffer, C. H. (1984). Citizen empowerment : a developmental perspective. *Prevention in Human Services*, 3, 9-36.
- Kuokkanen, L., Leino-Kilpi, H. (2000). Power and empowerment in nursing : three theoretical approaches. *J Adv Nurs*, 31(1), 235-241.
- Lederman, R. P. (1984). *Psychosocial adaptation in pregnancy : Assessment of seven demension of maternal development*. Practice Hill.
- Malby, R. (1992). Patient advocacy : what does it really mean?. *British J. of Nursing*, 3, 117.
- Malin, N. & Teasdale, K. (1991). Caring versus empowerment: considerations for nursing

- practice. *J of Adv Nurs*, 16(3), 657-662.
- Manthey, M. (1992). Issues in practice : empowerment for teachers and students. *Nurse Educator*, 17(4), 6-7.
- Mason, D. J., Backer, B. A., & Georges, C. A. (1991). Towards a feminist model for the political empowerment of nurses. *Image : J. of Nursing Scholarship*, 23(2), 72-77.
- McMurray, A. (1991). Advocacy for community self- empowerment. *International Nursing Review*, 38(1), 19-21.
- Moberg, D. O. (1984). Subjective measures of spiritual well-being. *Review of Religious Research*, 25(4), 351-364.
- O'Neill, M. (1992). Community participation in Quebec's health system : a strategy to curtail community empowerment? *International J of Health Services*, 22(2), 287-301.
- Paloutzian, R. F. & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being & the quality of life. In Peplau, L. A. & Perman, D.(Eds). *Loneliness : a sourcebook of current theory, research and therapy*. N.Y. : John Wiley & Sons.
- Parker, B. & MacFarlane, J. (1991). Feminist theory and nursing : an empowerment model for research. *Advances in Nursing Science*, 13(3), 59-67.
- Rafael, A. R. F. (1995). Advocacy and empowerment : dichotomous or synchronous concepts? *Adv Nurs Sci.*, 18, 25-32.
- Rissell, C. (1994). Empowerment : the holy grail of health promotion? *Health Promotion International*, 9(1), 39-47.
- Robson, G. (1987). Nagging : models of advocacy. *In power in strange places : user empowerment in Mental Health Services* (Barker, I. & Peck, E. eds), Good Practices in Mental Health, London.
- Rodwell, C. M. (1996). An analysis of the concept of empowerment. *J. ADV Nurs*, 23(2), 305-313.
- Rogers, A. (1990). Policing mental disorder : controversies, myths and realities. *Social Policy and Administration*, 24(3), 226-236.
- Skelton, R. (1994). Nursing and empowerment : concepts and strategies. *J. ADV Nurs*, 19(3), 415-423.
- Spreitzer, C. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace : dimensions, measurement, and validation. *J. of Academy of Management*, 38(5), 1442-1465.
- Tones, B. K. (1986). Health education and the ideology of health promotion : a review of alternative approaches. *Health Education Research*, 1(1), 3-12.
- Wallerstein, N., & Bernstein, E. (1988). Empowerment education : Freire's ideas adapted to health education. *Health Education Quarterly*, 15(4), 379- 394.
- Wright, J. (1995). Can patients become empowered?. *Professional Nurse*, 10(9), 599.
- Yeo, M. (1993). Toward an ethic of empowerment for health promotion. *Health Promotion International*, 8(3), 225-235.
- Zerwekh, J. (1983). Empowering the no longer patient. *Washington State J. of Nursing*, 54, 12-16.
- Zerwekh, J. V. (1992). The practice of empowerment and coercion by expert public health nurses. *Image : J. of Nursing Scholarship*, 24(2), 101-105.

- Abstract -

Existential Spiritual Well-Being and Self-Empowerment in Pregnant Women

*Park, Myeung Hee**

The purpose of this study was to identify the relationship between self-empowerment and a existential spiritual well-being in pregnant women, and to provide the basic data for nursing intervention.

The subjects were 182 women who visited 2 OBGY hospitals in Taegu, Korea and ranged in age from 21 to 40.

The data was collected during the period from May 6th to May 24th, 2002.

The instruments were the revised existential spiritual well-being scale developed by Paloutzian and Ellison(1982). Originally the instruments were developed by Spreitzer(1995) and Jung Hea Joo(1998), who translated it into Korean.

The data was analyzed using t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients and stepwise multiple regression.

The results of this study were as follows :

1. Mean score of total empowerment was 3.72 and the subcategory 'meaning', had the highest score at 4.15.
2. Mean score of existential spiritual well-being was 4.16.

3. Existential spiritual well-being was positively related to self-empowerment ($r=.400, P=0.00$).
4. A significant statistical difference between education, religion and self-empowerment was found.
5. A significant statistical difference between hope of pregnancy and a existential spiritual well-being was found.
6. The most important variable affecting the existential spiritual well-being was meaning which accounted for 15% of the total variance in stepwise multiple regression analysed. Three variables, competence and hope of pregnancy accounted for 22% in existential spiritual well-being.

From the results of the study, the following recommendations are presented :

- 1) Indeed, we should identify existential spiritual well-being for real meaning of spiritual well-being in future.
- 2) It is required to check the effect of existential spiritual well-being and self-empowerment through the repeated studies.
- 3) We need to take a serious view of the meaning affecting existential spiritual well-being in pregnant women.

Key words : Existential spiritual well-being,
Self-empowerment

* Department of Nursing, Andong Science College