

영적 간호에 관한 국내 연구동향 분석

유 승 연

한남대학교 간호학과

Analysis of Research Trends about Spiritual Care in Korea

Yoo, Seung-Yeon

Department of Nursing, Hannam University, Daejeon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to analyze the research trends of spiritual care in Korea and to make suggestions for future studies. **Methods:** 209 researches from 1981 to 2012 were analyzed. **Results:** Among the 209 studies reviewed, 74 were thesis studies and 135 for reported research in academic journal. There were 169 quantitative studies, 11 qualitative studies and 29 other types studies. The most frequently used study design was correlational. The majority of study participants were patients, followed by nursing students, nurses or non-medical participants. In the correlation studies, the variable of spiritual well-being had a positive correlation with hope, self-esteem and spiritual nursing care and a negative correlation with depression, anxiety and loneliness. In the experimental studies, the independent variables were spiritual nursing intervention, spiritual care education program and spiritual promoting intervention. The main theme of qualitative studies were the experience of spiritual care, spiritual experience and the most frequent designs were grounded theory, phenomenology and interpretative phenomenology. **Conclusion:** The domestic research about spiritual care needs to utilize a variety of approaches including concept or tool development study suitable for Korean peoples, multi-disciplinary research, qualitative study and program development study.

Key Words: Spiritual care, Research, Trends, Analysis

서 론

1. 연구의 필요성

영적 간호는 대상자의 영적 요구를 충족시키는 총체적 간호의 기본으로(Dayson, Cobb, & Forman, 1997), 전인간호를 지향하는 간호학 이론의 중요한 핵심 개념이다(Ross, 2006). 이러한 영적 간호가 간호계에서 중요하게 연구되기 시작한 것은 1980년대 이후로 이는 세계보건기구(WHO)가 건강의 개

념에 영적인 측면을 제안하면서부터라고 할 수 있다. 이후 1998년 5월 제네바에서 열린 세계보건기구 총회에서는 건강을 '단순히 질병이 없는 상태가 아니라 신체적, 정신적, 사회적, 영적으로 안녕한 상태'라고 개념을 재정립 하였다. 이는 인간의 건강과 질병을 올바르게 이해하고 적절히 다루기 위해서는 영적 차원에 대한 고려가 중요하다는 점을 시사하고 있다(Kim, Choi, & Kim, 2009).

우리나라에서도 1980년대부터 영적 요구와 그에 따른 영적 간호의 중요성이 점차 강조되어 왔으나(Yoon, 2009), 30

주요어: 영적 간호, 연구, 동향, 분석

Corresponding author: Yoo, Seung Yeon

Department of Nursing, Hannam University, 461-6 Jeonmin-dong, Yuseong-gu, Daejeon 305-811, Korea.
Tel: +82-42-629-8915, Fax: +82-42-629-8883, E-mail: yoo3282@hnu.kr

- 본 논문은 2012년도 한남대학교 학술연구조성비 지원에 의하여 연구되었음.
- This paper has been supported by 2012 Hannam University Research Fund.

투고일: 2013년 1월 11일 / 수정일: 2013년 4월 24일 / 게재확정일: 2013년 6월 23일

여년이 지난 지금까지도 간호사들은 영적 간호를 제대로 제공하지 못하고 있으며, 실제 간호실무 현장에서는 종종 영적 건강과 관련된 문제가 간과되거나 무시되는 경향이 있다(Cha, 2008). 그 이유에 대해 간호학자들은 간호사들 자신이 영적으로 충분히 안녕하지 못하거나, 영적 간호에 대한 훈련 부족, 그리고 영적 건강자원을 모호하고 개인적인 문제로 여기기 때문이라고 설명한다(Jung, 2005).

그러나 간호과학은 인간의 건강을 돕는 돌봄의 학문이며, 세계보건기구의 건강 개념을 수용하여 인간을 신체적, 정신적, 사회 심리적, 그리고 영적, 즉, 전인적으로 간호하는 것을 목표로 한다. 따라서 오래 전부터 간호이론가들은 영적 간호가 간호대상자의 기본요구를 충족시키는 차원에서 다룰 것을 주장해 왔고(Newman, 2003), 일부 간호학자들은 영적 간호는 간호의 책임영역이지 선택할 수 있는 영역이 아니라고까지 주장하고 있다(Ross, 2006). 외국의 경우 간호과학의 핵심이라 할 수 있는 간호과정(North American Nursing Diagnosis Association, NANDA; Nursing Interventions Classification, NIC; Nursing Outcomes Classification, NOC)에 이미 영적 간호가 포함되어 사정, 진단, 중재, 평가의 지침이 수립되어 있는 상태이다. 즉, NANDA의 영적 문제와 관련된 간호진단 목록에는 영적 고뇌, 영적 안녕 증진 가능성, 영적 고뇌 증진 가능성, 종교적 신념손상 위험성, 종교적 신념 증진 가능성이 있으며 이러한 영적 간호진단은 대상자의 영적 요구 사정에 의한 결과로 내려져야 하고, 영적 간호 계획은 영적 능력, 평온과 만족의 전체적인 목적을 성취하기 위한 방향으로 설정되어야 한다고 하였다. 그리고 이러한 영적 간호의 결과가 성공적으로 제공되었을 때 영적 건강의 지표(NOC)는 삶의 의미와 목적, 평화로운 느낌, 사랑하는 능력, 용서하는 능력, 영적 의식과 통과의례에 참석, 다른 사람과의 결속력 등으로 나타난다고 하였다(Wilkinson, 2008).

이와 같이 영적 간호는 간호사의 기본적인 의무 사항으로 점차 강화되는 추세에 있고, 이에 대한 간호사의 책임은 계속해서 강조될 것이며, 따라서 국내 간호계에서는 그동안 영적 간호에 대한 개념화와 이해를 돕기 위해 많은 연구들이 수행되어 왔다.

한편, Kim 등(2004)은 어떤 학문에서 지식체의 영역을 확장하기 위한 한 방법으로 선행연구들을 분석, 종합하여 이를 바탕으로 축적된 지식을 확인하고 추후 연구와 지식체의 생성 방향을 모색하는 것은 매우 중요하다고 하였다. 영적 간호 영역에서도 연구 동향을 분석한 연구가 소수 있었으나(Jung, 2004; Kim et al., 2009) 대부분은 분석 시점이 너무 오래 전이거나

사회복지학의 관점에서 분석된 연구였으며, Jung (2004)은 영적 간호와 관련된 일부 연구들을 기독교적 영성 개념에 근거하여 분석함으로써 종교성 또는 영성의 효과성을 확인하는데 초점을 두었다.

따라서 영적 간호 연구가 시작된 지 30여년이 지난 현재의 시점에서 종교적 배경을 갖지 않고 지금까지 실시된 영적 간호 연구들을 총체적이고 체계적으로 검토하여 동향을 살펴보는 것은 향후 영적 간호연구의 발전에 도움을 줄 수 있을 것이다. 이에 본 연구에서는 1981년부터 2012년 9월까지 국내에 발표된 영적 관련 연구들을 분류기준에 따라 동향을 분석함으로써 영적 간호 연구의 미래 과제와 발전 방향에 대한 시사점을 얻고 영적 간호 연구의 방향 모색에 필요한 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

2. 연구목적

본 연구는 국내 영적 간호와 관련된 연구의 동향을 분석하고 향후 연구방향을 제시하기 위하여 실시되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 국내 영적 간호에 관한 연구의 연도별 연구유형 및 연구유형에 따른 연구설계를 분석한다.
- 영적 간호 관련 연구의 대상자를 분류하고 주요 관심 분야를 분석한다.
- 연구에 적용된 개념, 측정도구, 분석방법들을 파악한다.
- 향후 영적 간호와 관련된 연구의 방향을 제시한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 영적 간호와 관련된 주제로 연구된 논문을 대상으로 연구 동향을 분석하기 위한 서술적 연구이다.

2. 연구대상자 및 자료수집

1981년부터 2012년 9월까지 국내에서 발표된 영적 간호와 관련된 논문을 대상으로 209편을 분석하였다. 논문검색은 한국교육학술정보원(KERIS), 국회도서관, 한국학술정보(KISS), 국가과학기술정보센터(KISTI/NDST) 및 대한간호학회지를 비롯한 한국간호과학회 산하 학회지 데이터베이스를 이용하여, 영적 간호, 영성, spiritual care, spirituality 등의 단어로

연구결과

검색하였다. 검색된 논문 전수에 대해 논문출처, 연구대상, 중재방법, 연구결과 등을 고찰하여 간호학분야에서 작성된 모든 논문과 간호학 인접분야의 학문 즉, 의학, 보건학, 사회학, 심리학, 신학 등에서 작성된 논문 중 영적 간호와 관련성이 있는 것(호스피스 환자의 다학제적인 접근 측면 등)은 분석에 포함시켰다. 그러나 영성을 종교적 차원으로만 연구한 순수 신학 논문은 분석대상에서 배제하였으며, 학위논문 중 학술지에 게재된 것은 학위논문 위주로 분석하였고 원문수집이 불가능한 논문은 제외하였다.

3. 자료분석

수집된 논문은 You, So와 Kim (2008)이 실시한 연구동향 분석을 기준으로 분류하되 연구자가 일부 수정·보완하여 분석하였으며, 실수와 백분율이 사용되었다.

- 연구수행 시기는 5년 단위로 구분하였으며, 연구유형은 학위논문, 비학위논문으로 구분하였고, 비학위논문일 경우 게재된 학술지 유형별로 다시 분류하였다.
- 연구설계는 양적 연구와 질적 연구, 그리고 기타 연구로 분류하였으며, 양적 연구의 경우 실험설계와 비실험설계로, 비실험설계는 조사연구, 상관관계연구로 분류하였다. 질적 연구는 근거이론, 현상학적 연구, 해석학적 현상학 및 기타방법으로 분류하였으며, 개념분석, 종설, 연구동향 분석 연구 등은 기타 연구로 분류하였다.
- 연구대상자 및 연구자의 유형을 분류하였다.
- 양적 연구와 질적 연구 그리고 기타 연구에 적용된 주요 개념 및 관련 개념, 세부 설계, 분석방법, 측정도구들을 파악하여 분석하였다.

1. 연도별 연구유형

영적 간호 관련 연구들을 연도별 학위, 비학위 논문으로 구분하여 살펴보면, 학위논문이 74편(35.4%), 비학위논문이 135편(64.6%)이었으며, 학위논문이 학술지에 게재된 경우는 13편으로 학위논문에 포함시켰다. 학위논문은 박사학위논문이 7편(9.5%), 석사학위논문이 67편(90.5%)이었다. 비학위논문에서 국제저명학술지(SSCI, SCOPUS등록 학술지)에 총 23편(17.0%)이 게재되었는데, 대한간호학회지 8편, 성인간호학회지 15편이었다. 국내저명학술지(한국연구재단 등재지 및 등재 후보지)에는 총 54편(40.0%)이 게재되었는데, 한국호스피스 완화의료학회지 8편, 지역사회간호학회지 8편, 노년간호학회지에 각각 5편씩, 중앙간호학회지와 기본간호학회지, 여성건강간호학회지, 정신간호학회지에 각각 4편씩, 한국간호교육학회지와 한국보건간호학회지, 한국산학기술학회논문지에 각각 3편씩, 아동간호학회지와 신앙과 학문에 각각 2편씩, 간호행정학회지와 교양교육연구, 군진간호연구, 대한임상건강증진학회지, 보건교육 건강증진학회지, 상담학연구, 재활간호학회지에 각각 1편씩이었다. 기타 학술지(각 대학 논문집 및 학술대회 논문집)에는 총 58편(43.0%)이 게재되었다. 연도별로는 1981년부터 2000년까지 완만한 증가를 보이다가 2001년 이후 급격히 증가하는 경향을 볼 수 있었으며, 박사학위논문도 2000년대 이후 처음으로 등장하였다(Table 1).

2. 연구유형별 연구설계 분포

영적 간호 관련 연구에서 연구설계 분포를 살펴보면, 양적

Table 1. Types of Research according to Publication Years

(N=209)

Year	Degree (n=74)		Non-degree (n=135)			Total n (%)
	Dissertation	Master thesis	WCJ [†]	EDJ [‡]	Other	
1981~1985		1			2	3 (1.5)
1986~1990		6	1	1	5	13 (6.2)
1991~1995		2		1	9	12 (5.7)
1996~2000		4	6	6	14	30 (14.4)
2001~2005	3	21	10	17	13	64 (30.6)
2006~2012	4	33	6	29	15	87 (41.6)
Total	7 (9.5)	67 (90.5)	23 (17.0)	54 (40.0)	58 (43.0)	209 (100.0)

WCJ=world class journals; EDJ=excellent domestic journals.

[†]WCJ, SSCI or SCOPUS level journal; [‡]EDJ, NRF (National Research Foundation of Korea) accredited journal or candidate journal for accredited of NRF.

연구가 총 169편으로 가장 많았으며, 그 중 실험연구가 25편, 비실험연구가 144편이었다. 비실험연구는 상관관계 연구가 113편으로 가장 많았고, 조사연구는 31편이었다. 질적 연구는 총 11편으로 근거이론연구, 해석학적 연구, 해석학적 현상학연구가 각각 2편씩 있었으며, 포커스그룹 인터뷰연구가 1편이었고, 특징적으로 전통적인 질적 연구방법은 아니지만 Fish와 Shelly (1978)가 제시한 영적 간호과정을 사용한 연구가 4편 있었다. 기타 연구로 개념분석연구가 6편 있었으며, 그 밖에 영적 간호와 관련된 전반적인 종설형태의 연구가 16편, 연구동향 분석이 3편, 프로그램개발 2편, 측정도구개발 및 메타분석이 각각 1편씩 있었다.

박사학위논문에서는 전체 7편 중 실험연구가 4편으로 가장 많았고, 석사학위논문에서는 전체 67편 중 상관관계 연구가 48편으로 가장 많았다. 국제저명학회지 및 국내저명학회지에서도 전체 비율대비 상관관계 연구가 가장 많았으나 실험연구, 조사연구, 질적 연구 및 개념분석연구 등이 다양하게 게재되고 있었으며, 기타학술지에서도 상관관계 연구가 가장 많았으나 실험연구, 조사연구, 종설 및 연구동향 분석 등 다양한 분야의 연구들이 게재되었다(Table 2).

3. 연구대상자 및 연구자

영적 간호 관련 연구의 대상자는 환자군이 81명으로 가장

많았으며, 이 중 암 환자가 41명, 말기 환자 18명, 만성질환 및 일반 환자가 각각 11명씩으로 나타났다. 의료인을 대상으로 한 연구는 총 64편이었으며, 이 중 간호학생을 대상으로 한 연구가 32편으로 가장 많았고, 간호사 27편, 호스피스 팀 5편 순이었다. 일반인을 대상으로 한 연구도 51편 있었는데 이 중 정상 성인이나 청소년을 대상으로 한 연구가 25편, 노인 22편, 환자 가족 4편이었고, 기타 보건교사를 대상으로 한 논문도 1편 있었다.

연구자는 간호사가 201편으로 가장 많았으며, 목사 3편, 사회사업가 및 심리학자 각각 2편씩, 그리고 의사 1편으로 나타났다.

4. 연구설계별 분석

1) 양적 연구

(1) 조사연구

조사연구는 총 31편으로 주요 개념은 영적 안녕(14편)과 영적 요구(12편), 기타(5편)이었다. 영적 안녕은 간호학생(5편), 암 환자(4편), 노인(3편), 만성질환(1편), 말기 환자(1편)를 대상으로 조사되었고, 영적 요구는 암 환자(4편), 일반 환자(3편), 간호학생(2편), 일반인(2편), 노인(1편), 만성질환(1편), 말기 환자(1편), 간호사(1편), 가족(1편)에서 조사되었는데, '간호사 및 간호학생의 영적 요구'와 같이 연구대상을 2집

Table 2. Research Designs according to Types of Research and Journal

(N=209)

Type	Quantitative (n=169)			Qualitative (n=11)					Others (n=29)						Total n (%)
	Exp (n=25)	Non Exp (n=144)		GT	PM	IP	FGI	Other	CA	Review	RT	PD	TD	MA	
		Sur	Cor												
Dissertation	4		1			2									7 (3.3)
Thesis	6	9	48				1			3					67 (32.1)
WCJ	4	3	9		1			1	5						23 (11.0)
EDJ	6	9	31	1	1			2			1	1	1		54 (25.8)
Others	5	10	24	1				1	1	12	2	1		1	58 (27.8)
Total	25 (14.8)	31 (18.3)	113 (66.9)	2 (18.2)	2 (18.2)	2 (18.2)	1 (9.1)	4 (36.4)	6 (20.7)	16 (55.2)	3 (10.3)	2 (6.9)	1 (3.4)	1 (3.4)	209 (100.0)

Exp=experimental research; Sur=Survey; Cor=Correlational research; GT=grounded theory; PM=phenomenology; IP=interpretative phenomenology; FGI=focus group interview; CA=concept analysis; RT=research trend; PD=program development; TD=tool development; MA=meta analysis; WCJ=world class journals; EDJ=excellent domestic journals.

단 이상 포함시키기도 하였다. 그밖의 조사연구 주제는 영적 간호에 대한 인지도나 태도, 영적 간호 교육실태, 영적 간호수행에 대한 반응 등과 관련된 것이었다.

(2) 상관관계연구

상관관계연구는 113편으로 주요 개념은 영적 안녕(96편), 영적 요구(9편), 영성(2편), 영적 상호작용(2편), 영적 고통(2편), 영적 희망(1편), 영적 간호중재(1편)였다. 각각의 연구결과에서 주요 개념과 순상관 또는 역상관 관계가 있다고 나타난 관련 개념들을 살펴보면 먼저, 영적 안녕과 순상관 관계가 있는 개념은 희망(8편), 자아개념 또는 자아존중감(8편), 영적 간호중재(8편), 지각된 건강상태(7편), 죽음에 대한 인식(6편), 삶의 질(6편), 영적 요구(6편), 사회적 지지(5편), 정신 건강(5편), 삶의 의미(4편), 노후 인식(3편), 간호사와 함께함(2편), 건강증진행위(2편), 자아힘돋우기(2편) 등으로 나타났다. 영적 안녕과 부적인 상관관계가 있는 개념은 우울(9편), 불안(4편), 고독감 또는 외로움(3편), 생활 스트레스(2편), 스트레스 지각(2편), 소진(2편), 죽음 인식(2편), 불확실성(2편) 등이었다. 영적 요구와 순상관관계가 있는 개념은 불확실성(1편), 외로움(1편), 영적 고통(1편), 불안(1편)이었으며, 영성은 호스피스 간호(1편) 및 투병의지(1편)와, 영적 희망은 삶의 질(1편), 영적 간호중재는 삶의 의미(1편)와 각각 순상관관계가 있었다. 그리고 영적 상호작용은 불안(2편)과 영적 고통은 삶의 의미(2편)와 각각 부적 상관관계가 있었다.

상관관계연구의 주요 개념을 측정할 때 사용된 도구들을 살펴보면, 먼저 영적 안녕 또는 영적 건강은 Paloutzian과 Ellison (1982)의 영적 안녕 측정도구가 81편에서 사용되어 가장 많은 빈도를 보였으며, 그 다음으로 Highfield (1992)의 영적 건강 측정도구(10편), Hunglemann, Kenkel-Rossi, Klassen과 Stollenwerk (1989)의 영적 안녕 측정도구(2편), Ferrel, Grant, Funk, Otis-Green과 Garcia (1998)의 삶의 질 측정도구(1편)가 사용되었다. 영적 요구는 Fish와 Shelly (1978)의 영적 요구 측정도구(7편)와 Yong, Kim, Han과 Puchalski (2008)의 영적 요구 측정도구(2편)가 주로 사용되었고, 영성은 Lee, Kim과 Kim, (2003)의 영성 척도(1편)와 WHO (1993)의 WHOQOL Spirituality, Religiousness과 Personal Beliefs (SRPB) 도구(1편)가 사용되었다. 영적 희망은 Nowotny (1989)의 희망 척도(1편), 영적 간호중재는 Taylor, Amenta와 Highfield (1995)의 영적 간호중재 도구가 사용되었으며, 영적 상호작용은 Kim (1984)의 영적 상호작용 측정도구(2편), 그리고 영적 고통은 Kim (1990)의 영적

고통 측정도구(2편)가 사용되었다(Table 3).

(3) 실험연구

실험연구는 25편으로 독립변수는 영적 간호 프로그램이 13편으로 가장 많았고, 영적 간호 교육 프로그램이 4편, 영성 증진 프로그램이 3편, 의미요법, 단기 생애 회고요법, 전인 건강중재 프로그램, 전인적 호스피스 간호중재, 죽음 준비 교육 프로그램이 각각 1편씩이었다. 실험연구의 대상자는 말기 환자가 12편, 암 환자 4편, 간호학생 4편, 간호사 2편 순으로 많았으며, 만성질환, 가족, 정상 성인을 대상으로 한 연구가 각각 1편씩 있었다.

중재의 효과를 파악하기 위해 사용된 종속변수는 중복된 개념이 많았는데 공통적으로 영적 안녕(13편)이 가장 많았으며, 불안(8편), 우울(5편), 통증(4편), 삶의 의미(4편), 외로움 또는 고독감(2편), 영적 고통(2편), 투병정신(2편), 영성(2편) 순이었다. 기타 삶의 질, 활력징후, 스트레스 호르몬, 의식수준, 정신 신체증상, 영적 간호 역량, 기독교 신앙성숙도, 죽음에 대한 태도, 영적 요구인식, 간호중재, 무력감, 자가간호행위, 사회적 지지, 영적 통합성, 소진, 분노, 정신건강, 자아존중감 등의 개념이 종속변수로 사용되었다.

각 중재에 따른 결과는 영적 간호 프로그램이 영적 안녕(6편), 우울(5편), 불안(4편), 통증(3편), 고독감(2편), 삶의 의미(1편), 영적 고통(1편), 활력징후(1편)에 효과가 있는 것으로 나타났고, 영적 간호 교육 프로그램은 영성, 영적 안녕, 영적 간호역량, 죽음에 대한 태도에서, 영성증진 프로그램은 투병정신, 무력감, 자가간호 행위, 영적 안녕, 영적 통합성, 리더십에서, 의미요법은 영적 고통, 삶의 의미에서, 단기 생애 회고요법은 불안과 우울에서, 전인적 건강증진 프로그램과 전인적 호스피스간호중재는 영적 안녕에서, 죽음준비 프로그램은 불안, 영적 안녕, 삶의 의미에서 효과가 있는 것으로 나타났다. 실험연구에 사용된 설계방법은 모두 원시실험 또는 유사실험설계로서 단일군 전후설계가 6편, 비동등성 대조군 전후설계가 12편, 비동등성 대조군 전후시차설계가 7편이었다(Table 4).

2) 질적 연구

질적 연구는 11편으로 근거이론을 적용한 연구 2편은 모두 Strauss와 Corbin (1990)의 분석방법을 사용하였으며, 현상학을 적용한 연구 2편도 모두 Colaizzi (1978)의 분석방법을 적용하였다. 해석학적 현상학적 연구도 2편이었는데 모두 Max van Manen (1996)의 분석방법을 사용하였고, 기타 질적 연구방법으로 Fish와 Shelly (1978)가 제시한 영적 간호과정을

Table 3. The Analysis of Correlational Research

(N=113)

Main concept (n)	Positive correlation concept	Negative correlation concept	Research tool
Spiritual well being (96)	Hope (8) Self-esteem (8) Spiritual nursing intervention (8) Perceived health status (7) Attitude toward death (6) Quality of life (6) Spiritual need (6) Social support (5) Mental health (5) Meaning of life (4) Perception on Old-age (3) Nurse presence (2) Health promoting behaviors (2) Self-empowerment (2) Nursing performance (1) Parent attachment (1) Life attitude (1) Life satisfaction (1) Quality of sleep (1) Stress cope (1) Perception on the importance of spiritual care (1) Resilience (1) Job satisfaction (1) Treatment period (1) Attitude toward hospice (1)	Depression (9) Anxiety (4) Loneliness (3) Life stress (2) Stress perceive (2) Burnout (2) Suicidal risk (2) Perception of death (2) Uncertainty (2) Menopausal symptoms (1) Fatigue (1)	Spiritual well being assessment tool (Paloutzian & Ellison, 1982) (81) Spiritual health assessment tool (Highfield, 1992) (10) Spiritual well being assessment tool (Hungelmann, Kenkel- Rossi, Klassen, & Stollenwerk, 1989) (2) Quality of life assessment tool (Ferrel, Grant, Funk, Otis-Green, & Garcia, 1998) (1)
Spiritual need (9)	Uncertainty (1) Hopelessness (1) Spiritual distress (1) Anxiety (1)		Spiritual needs assessment tool (Fish & Shelly, 1978) (7) Spiritual needs assessment tool (Yong, Kim, Han, & Puchalski, 2008) (2)
Spirituality (2)	Hospice care (1) Fighting spirit (1)		Spirituality scale (Lee, Kim, & Kim, 2003) (1) WHOQOL Spirituality, Religiousness and Personal Beliefs (SRPB) (WHO, 1993) (1)
Spiritual hope (1)	Quality of life (1)		Nowotny Hope Scale (Nowotny, 1989) (1)
Spiritual nursing intervention (1)	Meaning of life (1)		Spiritual care practice (Taylor, Amenta, & Highfield 1995) (1)
Spiritual interaction (2)		Anxiety (2)	Spiritual interaction assessment tool (Kim, 1984) (2)
Spiritual distress (2)		Meaning of life (2)	Spiritual distress assessment tool (Kim, 1990) (2)

사용한 연구 4편과 포커스그룹 인터뷰 1편이 있었다. 질적 연구의 대상자는 간호학생(4편), 간호사(3편), 말기 환자(2편), 성인(2편), 가족(1편)이었으며 ‘간호사 및 간호학생의 영적 간호 인지’와 같이 연구대상을 2집단 이상 포함하기도 하였다. 질

적 연구 주제는 호스피스간호사 및 간호학생의 영적 간호경험(4편), 말기 환자 및 한국인의 영성체험(3편), 알콜중독자 부인의 영적 변화(1편), 중간관리 간호사의 영적 성장경험(1편), 호스피스 병동의 영적간호 방안(1편), 간호사 및 간호학생의 영

Table 4. The Analysis of Experimental Research

(N=25)

Research design	Research subjects	Intervention	Measured outcome	Study results
One group pre-posttest (1) Nonequi control group pretest-posttest (5) Nonequi control group non-synchronized (3)	Terminal patient (9)	Spiritual nursing intervention (13)	Spiritual well being (6), anxiety (5), depression (3), pain (3), meaning of life (2), loneliness (2), spiritual distress (1)	Meaning of life, spiritual well being and quality of life scores were significantly high. Loneliness, spiritual distress, anxiety, depression and pain scores were significantly low.
Nonequi control group non-synchronized (1) Nonequi control group pretest-posttest (1)	Cancer patient (2)		Pain, depression, quality of life	Vital sign, stress hormone, psychosomatic symptoms were significantly improved.
Nonequi control group pretest-posttest (1)	Chronic illness (1)		Vital sign, stress hormone, GCS	
One Group pre-posttest (1)	Family (Wife) (1)		Psychosomatic symptom	
Nonequi control group pretest-posttest (2) One group pre-posttest (1)	Nursing student (3)	Spiritual care education program (4)	Spiritual well being (2), spirituality, spiritual nursing competence, christian faith maturity, attitude toward death	Spiritual well being, spirituality, spiritual nursing competence, christian faith maturity, attitude toward death, perception of spiritual need and nursing intervention were significantly improved.
Nonequi control group pretest-posttest (1)	Nurse (1)		Perception of spiritual need, Nursing intervention	
Nonequi control group non-synchronized (2)	Cancer patient (2)	Spiritual promoting intervention (3)	Fighting spirit (2), Powerlessness, anxiety, self care behavior, spirituality, social support	Fighting spirit, self care behavior, spirituality, social support and spiritual integrity were significantly high.
Nonequi control group pretest-posttest (1)	Preceptor (1)		Spiritual well being, spiritual integrity, burnout, anger	Powerlessness, anxiety, burnout and anger were significantly low.
nonequi control group non-synchronized (1)	Terminal patient (1)	logotherapy (1)	Spiritual distress, meaning of life, spiritual well being	Spiritual distress, meaning of life and spiritual well being were significantly improved.
Nonequi control group pretest-posttest (1)	Terminal patient (1)	Short term life review (1)	Spiritual well being, depression, anxiety	Spiritual well being were significantly high. Depression and anxiety were significantly low.
One group pre-posttest (1)	Nursing student (1)	Holistic health program (1)	Spiritual well being, mental health	Spiritual well being and mental health were significantly improved.
One group pre-posttest (1)	Terminal patient (1)	Holistic hospice program (1)	Spiritual well being, self-esteem	Spiritual well being and self-esteem were significantly improved.
One group pre-posttest (1)	Adult (1)	Death preparing program (1)	Anxiety, spiritual well being, meaning of life	Spiritual well being and meaning of life were significantly high. Anxiety were significantly low.

적 간호 인지(1편) 등이었다(Table 5).

3) 기타 연구

기타연구는 29편으로 이 중 개념분석연구가 6편 있었는데,

분석된 개념은 영성(4편), 암 환자의 영성(1편), 영적 간호(1편)였고 이 개념들을 분석하기 위해 주로 사용된 방법은 Walker와 Avant (1995)의 개념분석방법(4편)과 Hybrid 모델(2편)이었다. 영적 간호와 관련된 전반적인 종설형태의 연

구도 16편 있었는데, 이 중 5편은 호스피스 환자 또는 말기 환자에서 영적 간호의 의미 등에 대한 연구이고, 나머지 11편은 영적 간호에 대한 소개형태의 연구들이었다. 그밖에 영적 관련

연구동향 분석이 3편, 영적 간호 프로그램개발 연구 2편, 영적 간호 수행 관련 측정도구개발 연구 및 영적 안녕과 희망의 함수적 관계에 대한 메타분석이 각각 1편씩(총 2편)이 있었다.

Table 5. The Analysis of Qualitative Research

(N=11)

Research design	Research subjects	Research theme	Research analysis method	Study results
Grounded theory (2)	Family (1)	Spiritual change	Strauss & Corbin, 1990	7 concepts were found : hopelessness, changing religious practice, searching for meaning, discovering love, discovering hope, resolving guilt, recognizing alcoholism as a spiritual disease.
	Hospice nurse (1)	The experience of spiritual care		The core category was identified as "ntie a knot of mind". The process was consisted of soothing, dwelling with, releasing, giving meaning, plunging, and going beyond a life.
Phenomenology (2)	Terminal patient (1)	Live spiritual experience	Colaizzi, 1978	The complex emotion about the Absolute, human, disease, and death (ex : depending on the Absolute through recognizing death and spiritual acknowledgement)
	Adult (1)	Spiritual experience		5 major theme clusters found : spiritual awareness, interconnectedness, love, transcendent energy, purpose and meaning in life
Interpretative phenomenology (2)	Middle manager nurse (1)	the experience of spiritual growth	Max van Manen, 1996	6 major themes extracted : aspiration for changing life, spiritual training, spiritual awakening, struggling for essential life, spiritual maturing, peaceful living.
	Korean (1)	Spiritual experience		7 major themes extracted : having aspiration to attain ideal, struggling desperately to overcome the given situations, depending on absolute power after frustration, realizing transcendental power, looking anew with open mind, living in harmony with others, realizing vital life force.
Other (5)	Nursing student (3)	The experience of spiritual care	Fish & Shelley, 1978	After spiritual care they felt : satisfaction, lack of knowledge, understanding of spiritual care course, understanding the importance of sensitivity to patient's spiritual needs.
	Nurse, nursing student (1)	Perception of spiritual nursing care		Most of nurses and nursing students were aware of the needs for spiritual nursing care. Main problem was lack of time.
	Terminal patient (1)	Spiritual care plan	Focus group interview	7 domains, 10 themes, 26 categories and 79 sub-categories formulated : 7 domains were hospice nursing model, spiritual care goals, patient assesment on spiritual needs, spiritual care modalities, spiritual care program for the nurses, spiritual care -multi -disciplinary team approach, and spiritual care support system.

논 의

영적 간호와 관련된 연구유형은 학위논문보다 비학위논문이 많았으며, 비학위논문 중 국제저명학술지와 국내저명학술지에 게재된 논문이 반수 이상을 차지했다. 영적 관련 박사학위 논문은 2000년대 이후에 등장하기 시작하였으며, 석사학위 논문 역시 1981년 이후부터 지속적으로 있었으나 2000년대 이후 전폭적인 증가가 나타났다. 비학위 논문도 2000년대 이후 크게 증가하기 시작하였으며 특히, 석사학위 논문과 국내저명학술지 게재 논문의 증가 폭이 가장 컸다. 이는 다른 간호 영역에서도 2000년대 이후 활발한 연구가 진행된 것과 같은 맥락으로, 영적 간호에 대한 학문적 관심도 2000년대 이후 크게 증가했기 때문으로 사료된다(You et al., 2008)

연구 유형별 연구설계는 양적 연구가 대부분이었으며, 그 중에서도 상관관계 연구가 가장 많아 전체 연구의 50% 이상을 차지했다. 실험연구와 질적 연구, 기타연구는 소수 진행되었으나 2000년대 이후 진행된 박사학위 논문의 절반 이상이 실험연구로 나타나 영적 간호와 관련된 연구 수준이 점차 향상되고 있음을 알 수 있었다. 특징적인 것은 기타 연구의 종류가 개념분석 연구, 종설, 연구 경향 분석, 프로그램 개발, 측정 도구 개발, 메타분석 등 매우 다양하게 나타났는데, 이는 Highfield (2000)가 실제 많은 간호사들은 심리적 요구와 영적인 요구를 혼동하고 있어 대부분 환자의 영적 요구에 대해 종교인 의뢰에 의존하거나 중재를 기피하는 모호한 상태에 처해있는 실정이라고 한 것과 같이 매우 추상적이고도 어려운 영적 간호 영역을 연구하기 위해 연구자들은 다양한 접근방법을 사용하고 있기 때문으로 사료된다.

연구대상자는 암 환자와 말기 환자를 비롯한 환자군이 가장 많았으며, 노인, 정상 성인 및 가족과 같은 일반인과, 간호학생, 간호사 및 호스피스 팀원과 같이 의료 인력을 대상으로 한 연구도 많았다. 영적 요구는 근원적으로 영(spirit)의 실체가 불확실하거나 그 기능이 쇠약해져 발생하며, 대부분의 환자들은 질병으로 인해 평소 관심 밖이었던 자기 실존적 문제나 신과의 관계 면에서 영적인 관심이 증가되며 신을 의지하고자 하는 영적 요구를 나타내기 때문에(Jung, 2005) 환자를 대상으로 한 연구가 가장 많은 것으로 사료된다. 일반인을 대상으로 한 연구는 주로 영적 간호에 대한 주요 개념들(영적 안녕, 영적 요구)과 상관관계가 있는 개념들을 확인하기 위해 실시되었으며, 특징적으로 한국인의 영성을 파악하기 위해 정상 성인을 대상으로 한 연구가 있었는데 이는 영성은 각 민족이 처해 있는 문화적 관계 상황에 따라 독자성이 있기 때문에

(Yoo, 1990) 한국인만의 고유한 영성 개념을 확인하기 위해서는 다양한 방법을 사용한 반복된 연구가 필수적이라 사료된다. 또한, 간호학생 및 간호사를 대상으로 영적 안녕 및 영적 요구를 파악하거나 이들을 대상으로 교육 프로그램을 적용한 연구가 많았는데 이는 Lee (2006)가 주장한 바와 같이 높은 수준의 영적 안녕상태를 가진 간호사가 대상자에게 안정된 간호를 제공함으로써 대상자의 영적 건강에 기여하며, 특히, 영적 간호 수행은 간호사가 자신을 치료의 도구로 생각하는 경우 더 적합하기 때문에(O'Brien, 2008) 많은 간호학자들이 영적 간호 영역에서 간호학생 또는 간호사에 주목하고 있는 것으로 분석할 수 있다. 연구자는 간호사가 가장 많았으나, Dosssey, Keegan과 Guzzetta (2005)가 영적 중재를 위해서는 다면적 영적 팀(간호사, 의사, 종교인, 음악인 등) 접근이 필수적이라고 한 것과 같이 영적 돌봄과 관련하여 다양한 학문 배경의 연구자들이 관심을 가지고 연구를 진행한 것으로 나타났으며, 각 특성에 맞게 목사, 의사, 사회사업가, 심리학자등이 있었다.

연구설계별 분석에서 양적 연구 중 조사연구에 사용된 주요 개념은 영적 안녕과 영적 요구로 환자군과 일반인 그리고 의료인을 대상으로 조사되었다. 상관관계연구의 주요 개념 역시 영적 안녕과 영적 요구가 가장 많았으며 그밖에 영성이나 영적 상호작용, 영적 희망, 영적 고통 등의 개념이 사용되었는데 이들과 국내외의 선행연구에서 상관관계가 있다고 나타난 개념들과의 상관성을 파악하는데 주력하였다. 연구결과는 Jung (2004)의 연구동향 분석에서와 같이 영적 안녕 및 영적 희망, 영성, 영적 상호작용은 자아존중감이나 지각된 건강상태, 삶의 질 등과 같이 긍정적인 개념들과는 순상관관계가, 우울, 불안, 고독감, 스트레스, 소진 등과 같이 부정적인 개념들과는 부적인 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 영적 요구나 영적 고통은 이와는 반대로 나타났다. 특징적인 것은 주요 개념인 영적 안녕을 측정하기 위해 거의 모든 연구에서 Paloutzian과 Ellison (1982)의 도구를 사용하고 있었으며 그밖의 연구에서도 대부분 국외에서 개발된 도구들을 사용하였다. 영적 요구 역시 Fish와 Shelly (1978)의 도구를 전반적으로 사용하고 있었으며, 우리나라의 Yong 등(2008)이 개발한 도구가 일부 사용되었다. 이는 Kim 등(2009)의 영성 관련 연구동향 분석에서 국내 간호학계의 연구자들은 Paloutzian과 Ellison (1982)이 개발한 영적 안녕척도에만 의존하고 있으며 우리나라 사람들의 영성과 다양한 종교성향(기독교, 불교, 무교, 유교)을 반영하는 영성 척도는 찾아볼 수 없었다고 지적했던 바와 같다. 그러나 영적 요구, 영적 간호수행 및 상호작용의 일

부에서 국내 연구자들의 측정도구가 사용되었다는 것은 상당히 고무적인 일이라 할 수 있겠다.

양적 연구결과들을 분석하면서 또 한 가지 특징적인 것은 주요 개념이 영적 안녕인 거의 모든 연구에서 일반적인 특성과 영적 안녕과의 상관분석에서 종교에 따라 영적 안녕 정도가 유의하게 다르게 나타났다는 점이다. 즉, 종교가 있는 군이 없는 군보다, 종교가 있을 경우에는 기독교군이 다른 종교군보다, 또는 기독교와 천주교군이 불교나 무교보다 영적 안녕 정도가 더 높게 나타났다. 이는 위에서 언급했던 바와 같이 영적 안녕정도를 측정한 대부분의 연구에서 사용된 Paloutzian과 Ellison (1982)의 도구는 영적 안녕이 수직적 관계, 즉, 절대자와의 관계를 나타내는 종교적 안녕과 수평적 관계, 즉, 종교와 무관한 삶의 의미와 목적, 만족감을 나타내는 실존적 안녕의 두 가지 차원으로 구성되었다는 전제에서 개발되었다는 점과 관련성이 있다. 여기서 종교적 안녕의 절대자는 대부분 신(神)으로 인지되며, 또한, 영성(靈性)은 원래 그리스도교에서 유래한 언어이기 때문에 기독교 또는 천주교 대상자에게 이 도구는 좀 더 친근하게 받아들여질 수 있는 반면, 타 종교를 갖거나 종교가 없는 경우에는 전혀 관련성이 없는 질문들이 될 수 있을 것이다. 따라서 이 도구로 측정할 경우 기독교 또는 천주교 대상자가 영적 안녕 정도가 높게 나타나는 것은 당연한 결과라고 할 수 있겠다. 그러나 간호에서 영성은 종교보다 더 포괄적이고 실존적인 관점을 띠는 것이며(Taylor et al., 1995) 특히, 우리나라와 같이 불교, 기독교, 천주교, 유교 등 다양한 종교들이 혼재해 있으며 종교가 있는 사람과 없는 사람의 비율이 큰 차이가 없는 실정에서, 특정 종교에 따라 영적 안녕정도가 항상 더 높을 것으로 기대하는 것은 상당한 오류를 범할 수 있을 것이라 사료된다.

실험연구는 소수 진행되었으며, 초기의 실험연구에서는 자신의 치료적 사용, 성경, 찬송, 기도, 성직자에게 의뢰 등과 같은 내용이 중심이 된 영적 간호중재를 실험적 처치로 사용하였으나, 최근에는 의미요법, 단기생애 회고요법, 전인적 건강중재 프로그램, 전인적 호스피스 간호중재 프로그램, 죽음준비 교육 프로그램과 같이 종교적인 배경을 갖지 않고 통합적이고 다차원적인 측면에서 접근하는 총체적인 중재법이 개발되어 상당한 발전을 보였다. 실험연구결과는 대부분의 중재 프로그램이 효과적인 것으로 나타났으나 연구설계적인 측면에서 실험연구에 사용된 모든 설계가 원시실험설계 또는 유사 실험설계이었으므로 연구결과를 일반화하기에는 어려운 점이 있다.

질적 연구는 전체연구의 5%밖에 해당되지 않았으며, 근거

이론, 현상학, 해석학적 현상학방법이 고르게 사용되었으나, 일부 연구에서는 Fish와 Shelly (1978)가 제시한 영적 간호과정에 따라 영적 간호 경험을 분석함으로써 영적 간호 현상의 독특성을 나타내기도 하였다. 질적 연구의 주요 주제 역시 간호학생 및 간호사를 대상으로 한 영적 간호경험과 말기 환자 및 일반인을 대상으로 한 영성체험이 많았으나, 위에서도 언급한 바와 같이 우리나라의 고유한 실정에 맞는 영성 및 영적 안녕(건강), 영적 요구, 영적 간호 등의 실체를 파악하기 위해서는 향후 보다 많은 질적 연구가 필요하리라 사료된다.

기타 연구에서 특징적인 부분은 영성 및 영적 간호에 대한 개념분석 연구와 영적 간호에 대한 전반적인 소개 형태의 종설 연구가 다수 있었다는 점이다. 영적 안녕을 설명할 때 가장 많이 인용되는 Ellison (1983)에 따르면 영적 건강이란 수직적-수평적 차원으로 구분되는데, 수직적 차원은 신과의 관계에서 느끼는 종교적 영적 안녕으로 수평적 차원과 상호작용을 하고, 수평적 차원은 인간의 삶에 대한 만족감과 삶의 의미와 목적에 관계되는 것으로서 실존적 영적 안녕이라고 정의하고 있다. 그리고 이러한 영적 안녕의 결과들은 수직적 차원의 신과의 관계와 수평적 차원의 자신, 타인, 사회/환경과의 관계에서 상호 조화를 이루고 연결성을 추구하며, 종교적 활동으로 표현된다고 하였다(Govier, 2000). 이와 같이 영적 간호와 관련된 개념들은 앞서 언급한 것처럼 매우 추상성이 높고 종교적인 개념들과도 혼돈이 될 수 있기 때문에 많은 간호학자들은 영적 간호의 개념을 다양한 방법으로 분석하거나 설명함으로써 영적 간호에 대한 이해도를 높이려는 데 주안점을 둔 것으로 사료된다.

결론 및 제언

본 연구는 영적 간호와 관련된 국내의 연구동향을 파악하기 위해서 1981년부터 2012년 9월까지의 209편의 논문을 연구기간, 연구유형 및 설계, 연구대상자 및 연구자, 주요 개념, 분석방법, 측정도구, 연구주제, 자료분석방법 등에 따라 분석하여 영적 간호의 학문적 발전을 위해 어떻게 활용될 수 있는가를 살펴본 연구이다. 전체 논문 209편 중 학위논문은 74편, 비학위논문은 135편으로 2000년대 이후 급격한 증가를 보이고 있으며, 연구설계는 양적 연구가 169편으로 압도적으로 많은 반면 질적 연구는 소수에 지나지 않았다. 연구대상자는 환자군이 가장 많았는데 간호학생 및 간호사와 같은 의료인과 일반인을 대상으로 한 연구도 점차 증가추세에 있었다. 양적 연구에서는 상관관계 연구가 가장 많았으며 주요 개념은 영적

안녕과, 영적 요구로 상관성 분석에서 희망, 자아개념 및 자아 존중감, 영적 돌봄 등 긍정적인 개념과는 순상관관계가, 우울, 불안, 고독감 등 부정적인 개념과는 부적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 가장 많이 사용된 연구도구는 Paloutzian과 Ellison (1982)의 도구로 종교적 배경을 전제로 한 도구의 특성상 특정 종교를 가진 대상자군에서 영적 안녕 정도가 공통적으로 높게 나타났으며, 한국인 고유의 영성 및 영적 안녕을 측정하는 도구는 거의 없는 실정이었다. 실험연구의 주요 독립변수는 영적 간호중재와 영적 간호 교육 프로그램, 영성 증진 프로그램 등이었으며 기존의 종교적 요소가 포함된 중재 프로그램에서 벗어나 보다 다차원적이고 통합적인 측면에서 영적 안녕을 도모하려는 중재법이 점차 증가하고 있었다. 질적 연구는 전체 연구 중 5%에 해당했으며, 주요 연구 주제는 영적 간호 경험 및 영성 체험 등이었고 학위논문을 중심으로 점차 증가하고 있는 추세이다. 그밖의 연구방법으로 개념분석 연구 및 종설연구, 프로그램 개발 연구 및 메타 연구가 있었으나 극소수에 불과하였다.

이상의 연구결과를 통해 향후 영적 간호와 관련된 연구의 방향을 제시해 보면 다음과 같다.

첫째, 한국인의 사회 문화적 특성과 고유한 정서 및 영적인 특징에 맞는 영성 개념의 정의나 이론 연구가 보다 많이 실시되어 이론적인 지식체로 축적되어야 하며, 이러한 연구결과와의 함의에 맞는 측정도구의 개발로 현재 대부분의 연구에서 사용하고 있는 국외에서 개발된 측정도구들을 대치할 수 있어야 하겠다.

둘째, 영적 간호와 관련된 대부분의 연구들이 설문지를 주로 사용하는 간편한 상관관계 연구에 치우치고 있으므로 영적 간호와 관련된 본질적인 실체를 밝히는 다양한 질적 연구나 유사실험설계 이상의 설계 수준을 높인 중재 실험연구가 필요하다.

셋째, 영적 간호는 다학제적인 팀을 기반으로 제공될 때 가장 이상적이나 다학제적인 팀 연구는 거의 찾아볼 수 없었다. 따라서 향후 연구 진행시 다학제적인 팀을 구성하여 영적 간호의 다양한 측면을 보강할 수 있는 연구가 요청된다.

넷째, 많은 연구에서 지적하고 있듯이 영적 간호는 종교적 특성과 관련되는 것으로 나타나 우리 나라와 같이 다양한 종교가 상존하는 문화적 상황에서 특정 종교의 영향을 받지 않고 다양한 종교에서도 보편적으로 적용할 수 있는 영성 체험을 연구해야 할 것이며, 이에 근거한 영적 간호 프로그램 개발 및 중재 연구와 이에 합당한 측정도구 개발이 필요하다.

또한 향후 영적 간호와 관련된 연구 동향을 정확하게 파악

하기 위해 다음을 제언한다. 우리나라와 같이 서양과는 종교적 특성이 다른 아시아 국가에서 실시되고 있는 영적 간호 연구들과 비교 고찰할 필요가 있겠으며, 영적 간호의 다학제적인 특성을 이해하기 위해 타 학문 분야에서는 영성을 어떻게 접근하고 있는지 인접 학문 분야에서 실시된 영적 간호 관련 연구들을 파악해 보고, 지금까지 실시된 다수의 상관관계 연구결과들을 대상으로 메타 분석 등을 통해 보다 체계적으로 분석해 볼 것을 제언한다.

REFERENCES

- Cha, S. J. (2008). *The relationship between spiritual health and fatigue in breast surgery patients undergoing adjuvant chemotherapy*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Dayson, J., Cobb, M., & Forman, D. (1997). The meaning of spirituality: Literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 26, 1183-1191.
- Dossey, B. M., Keegan, L., & Guzzetta, C. E. (2005). *Pocket guide for holistic nursing*. American holistic nurse's association. Burlington: Jones and Bartlett Publishers, Inc.
- Ellison, C. W. (1983). Spiritual well-being: conceptualization and measurement. *Journal of Psychology & Theology*, 11, 330-340.
- Ferrel, B. R., Grant, M. M., Funk, B. M., Otis-Green, S. A., & Garcia, N. J. (1998). Quality of life in breast cancer survivors: Implications for developing support services. *Oncology Nursing Forum*, 25(3), 887-95.
- Fish, S., & Shelly, J. A. (1978). *Spiritual care: The nurse's role*. Illinois: Inter Varsity Press.
- Govier, I. (2000). Spiritual care in nursing: A systematic approach. *Nursing Standard*, 14(1), 32-36.
- Highfield, M. F. (1992). Spiritual health of oncology patients, nurse and patient perspectives. *Cancer Nurs*, 15, 1-8.
- Highfield, M. E. (2000). Providing spiritual care to patients with cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 4(3), 115-120.
- Hunglemann, J., Kenkel-Rossi, E., Klassen, L., & Stollenwerk, R. (1989). Spiritual well-being in older adults: Harmonious interconnectedness. *Journal of Religion and Health*, 24(3), 407-418.
- Jung, J. S. (2004). Analysis of nursing research about spiritual care. *Jesus University Journal of Nursing*, 2(1), 7-20.
- Jung, J. S. (2005). *Effects of spiritual nursing care on spiritual well-being, depression, anxiety and pain in terminal patient with cancer*. Unpublished doctoral dissertation, Chonnam National University, Gwangju.
- Kim, K. O. (1990). *A survey about the meaning of life and spiritual distress in diabetes patient*. Unpublished master's the-

- sis, Korea University, Seoul.
- Kim, U. J. (1984). *A study of spiritual interaction and recovery of health status of inpatient*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kim, E. S., Kim, G. S., Kim, D. R., Kim, E. J., Sung, K. M., Shin, H. K., et al. (2004). Trends of nursing science inquiry in doctoral dissertations. *Journal of Korean Academy Nursing*, 34(2), 315-323.
- Kim, Y. H., Choi, G. J., & Kim, S. D. (2009). An analytic study on the trends of spirituality in Korea. *The Korea Journal of Counseling*, 10(2), 813-829.
- Lee, G. Y., Kim, J. H., & Kim, D. W. (2003). Development of the spirituality scale. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 15(4), 711-728.
- Lee, Y. H. (2006). *A study of the correlation between spiritual well-being and spiritual nursing care of nurses*. Unpublished master's thesis, Kongju National University, Gongju.
- Neuman, B. (2003). The process of psychotherapy: A journey of discovery. *Journal of Advanced Nursing*, 43(1), 109-109.
- Nowotny, M. L. (1989) As assessment of hope in patients with cancer: Development of an instrument. *Oncology Nursing Forum*, 16(1), 57-61.
- O'Brien, M. E. (2008). *Spirituality in Nursing: Standing on Holy Ground* (3rd ed.). Burlington: Jones And Bartlett Publishers, Inc.
- Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). Loneliness, spiritual well-being & the quality of life. In L. A. Peplau, D. Perma (Eds.), *Loneliness: A source-book of current theory research & therapy* (pp224-236). New York: John Wiley & Sones Inc.
- Ross, L. A. (2006). Spiritual care in nursing: An overview of the research to date. *Journal of Clinical Nursing*, 15(7), 852-862.
- Taylor, E. J., Amenta, M., & Highfield, M. (1995). Spiritual care practices of oncology nurses. *Oncology Nursing Forum*, 22(1), 31-39.
- WHOQOL Group. (1993). The world health organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Social Science and Medicine*, 46, 1585-1596.
- Wilkinson, J. M. (2008). *Nursing process and critical thinking*. (J. Kim, Y. S. Kim, J. W. Park, J. H. Park, S. H. Yang, Trans.) Seoul: Hyunmoon-Sa (Original work published 2008).
- Yong, J. S., Kim, J. H., Han, S. S., & Puchalski, C. M. (2008). Development and validation of a scale assessing spiritual needs for korean patients with cancer. *Journal of Palliative Care*, 24(4), 240-246.
- Yoo, D. S. (1990). The spirituality, religion, thought and of Korean. *Academy of Social Science*, 5, 129-162.
- Yoon, M. O. (2009). The spiritual well-being and the spiritual nursing care of nurses for cancer patients. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 12(2), 72-79.
- You, H. S., So, H. S., & Kim, H. S. (2008). Analysis of nursing researches about organ donation and transplantation. *Korean Journal of Adult Nursing*, 20(6), 895-904.