



일개 기독교 종합병원에서 영적간호를 받은 입원 암 환자들의 경험

서은영¹ · 권수혜² · 김영경³ · 한아름⁴

¹부산 세계로병원 수간호사, ²고신대학교 간호대학 부교수, ³고신대학교 간호대학 전인과학연구소, ⁴고신의료원 간호사

Experience of Cancer Patients Receiving Spiritual Nursing Care in one Christian General Hospital

Seo, Eun Youngi¹ · Kwon, Suhye² · Kim Youngkyoung³ · Han ALeum⁴

¹Department of Nursing, SAEGYARO Hospital, Busan; ²College of Nursing, Kosin University, Busan; ³Research Associate, Center for Wholistic Nursing Science, College of Nursing, Kosin University, Busan; ⁴Nurse, Kosin University Gospel Hospital, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to understand the essence and meaning of the experience of cancer patients receiving spiritual nursing. **Methods:** Data were collected by in-depth individual interviews with participants from April to June, 2019. Eight patients from a single Christian hospital participated in this study. Cyclical data collection and analysis were conducted by Collaizzi's phenomenological method. **Results:** The experience of cancer patients receiving spiritual nursing consisted of four themes: strange spiritual nursing faced with longing, unexpected changes in me, spiritual sympathy leading to trust, and transition to spiritual recovery. **Conclusion:** This study provided an in-depth understanding of the changes cancer patients experience through spiritual nursing interventions. Efforts should be made to verify the effectiveness of this study by developing and applying education programs that can enhance the spiritual nursing capabilities of nurses to better approach cancer patients.

Key Words: Spirituality, Neoplasms, Qualitative research

서 론

1. 연구의 필요성

현대의학의 혁신적인 발달에도 암은 우리나라 사망 원인 중 1위를 차지하며 우리 사회에 큰 건강문제가 되고 있다.¹⁾ 암 환자들은 죽음과 밀접하게 연관된 암이라는 질병의 특성 상 질병과 관련된 신체적인 증상 및 충격, 두려움, 우울, 절망감, 화 등의 부정적인 감정과 복잡하고 다양한 심리적 반응 및 상태를 보인다.^{2,3)} 특히, 암 환자는 진단 시기부터 치료 과정 전반에서 죽음과 관련된 두려움과 더불어 자신의 삶의 의미를 찾지 못하는 영적고통 속에 높은 영적 요구를 지니게 된다.^{4,5)} 그러므로 암 환자들에게 영적차원은 인간의 모든 차원을 통합하는 핵심으로 개인의 건강상태를 결정하는 더욱 중요한 요인이라 할 수 있다.^{6,7)} 따라서 암 환자들의 영

적요구에 대해 생명 연장에 중점을 두었던 이전 의학가치에서 삶의 의미와 삶의 질을 더 중요시해야 한다는 주장들과 이에 대한 연구들이 증가하고 있는 실정이다.⁸⁾ 즉 암 환자에 대해 '얼마나 오래 살아가게 할 것인가?'에만 집중하던 이전의 관점이 '어떤 삶을 살아가게 할 것인가?'로 변화되어 진단 시기부터 치료 과정 전반의 과정 중에 경험하는 다양한 심리사회적, 영적 문제를 규명하고 돌보는 것이 더욱 중요하게 대두되고 있다.⁹⁾

영성은 특정 종교에 국한되지 않는 초월적인 경험에 대한 개인의 추구로서 인간에게 필수적인 부분이다.¹⁰⁾ 인간은 영성을 가진 영적존재이며, 영적간호는 인간이 가지고 있는 영적요소에 반응하는 적극적인 돌봄의 행위로서,¹¹⁾ 특히 암과 같은 위협적인 질병에 노출된 대상은 영적고뇌 또는 영적위기를 대면할 수 있기 때문에 영적간호가 보다 절실하게 필요하다 하겠다.⁶⁾ 이들에게 영적간호는 모든 차원을 통합하는 핵심요소로 중요한 간호중재영역인 것이다.

현재까지 연구된 국내 암 환자 영적간호에 대해서는 양적연구 중 조사연구가 주로 이루어졌으며 주로 영적 안녕, 영적 희망, 영성, 영적 상호작용 등이 자아존중감이나 지각된 건강상태, 삶의 질 등과 같은 긍정적인 개념들과 상관관계를 나타냈고, 부적 상관관계를 나타내는 개념으로는 우울, 불안, 고독감, 스트레스,

주요어: 암 환자, 영적간호, 질적연구

Address reprint requests to: Kwon, Suhye

College of Nursing, Kosin University,
262, Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 49267, Korea
Tel: +82-51-990-3979 Fax: +82-51-990-3970 E-mail: 113009@kosin.ac.kr

Received: Aug 2, 2019 Revised: Sep 17, 2019 Accepted: Sep 18, 2019

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>) If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

소진 등과 같은 부정적인 개념들로 나타났다.¹²⁾ 이러한 앞선 다수의 선행연구들은 영성과 관련된 단순 변수들 간의 관계를 확인하는 데에 국한되어 암 환자들의 영적간호 경험에 대한 총체적인 경험을 보여주지 못하는 한계가 있다.¹³⁾

암 환자의 영적간호에 관한 질적연구로는 호스피스 환자 또는 말기 환자에서 영적간호의 의미 등에 대한 연구로 소수에 지나지 않는다.¹⁴⁾ 뿐만 아니라 암 환자들이 영적간호를 받은 경험에 관한 실증적 연구는 거의 없는 실정이다. 특히 선행연구를 통해, 영적 위기에 봉착한 암 환자들에게 영적간호를 제공하는 것이 매우 중요하다는 주장은 지속적으로 이루어지고 있으나 실제로 영적간호를 제공받은 환자들이 이를 어떻게 경험하고 있으며 어떤 의미를 부여하고 있는지 심층적으로 조사한 연구는 현재까지 거의 이루어지지 않았다. 본 연구에서는 암 진단을 받은 후 수술 및 항암 치료를 위해 입원한 암 환자들을 대상으로 영적간호중재를 시행하였으며, 구체적으로 함께 있어주거나 경청, 상담, 자기 자신의 사용 등의 간호중재에 더하여 간호사와 함께 기도하기, 성경말씀 읽기, 찬양하기 등의 기독교적 영적간호중재를 받은 암 환자들의 경험을 기술하여 분석하고자 시도되었다. 이에 본 연구는 암이라는 질병을 가진 영적 위기 속에서 그들이 경험한 영적간호의 의미와 본질을 파악하기 위해 현상학적 연구방법을 통해 영적 고통과 갈등들을 해결하고 영적간호의 궁극적인 목적인 영적안녕을 획득하고자 하는 현상 등을 밝힘으로서 암 환자의 삶의 질 향상을 위한 근본적인 접근을 하고자 한다.

이에 본 연구는 영적간호를 받은 암 환자들이 경험하는 변화를 더욱 심층적으로 이해하고 이를 바탕으로 환자중심의 영적간호 수행에 대한 중요성과 방향성을 제시하며 효과적인 영적간호중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 입원 암 환자들을 대상으로 영적간호 경험의 의미와 본질이 무엇인지 이해하고 기술하는 것을 목적으로 하며 이러한 목적을 달성하기 위해 본 연구에서 사용한 질문은 “영적간호를 받은 입원 암 환자의 경험은 무엇인가?”이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 영적간호를 받은 암 환자들의 경험의 의미를 이해하고 기술하기 위해 Collaizzi¹⁴⁾의 현상학적 연구방법을 사용한 질적 연구이다.

2. 연구참여자 및 윤리적 고려

현상학적 연구방법은 대상자가 서술한 내용을 근거로 한 분석을 통해서 인간이 경험하고 있는 의미를 찾아내는 것이므로 연구 참여자는 그 현상에 대한 특별한 지식과 경험을 가지고 있고 연구자와 가까이 대화를 하고자하여 믿음으로 연결된 핵심적인 위치에 있는 사람을 포함해야 한다. 본 연구에서는 암으로 진단받고 영적간호를 받은 경험이 있는 참여자를 대상으로 나이, 질병 경험 기간을 고려하여 임의표출에 의해 선택하였다. 선정된 연구 참여자는 B광역시 소재의 일개 암 전문 병원에서 암으로 진단받고 치료 중이거나 치료 후 경과관찰 중인 사람들 중 연구자로부터 본 연구의 내용과 목적에 대한 설명을 듣고 참여를 수락한 자로, 총 8명이었다. 연구참여자 8명의 평균 연령은 51세이었으며, 성별은 모두 여성으로 결혼상태는 2명을 제외한 6명(94%)이 기혼이었고 교육정도는 고졸 4명(50%) 대졸 3명, 중졸 1명이었다. 종교는 기독교 2명, 무교 6명(94%)이었다. 치료 관련 특성으로는 모든 대상자는 유방암 4명, 대장암 2명, 위암 2명으로 암 진단(1, 2, 3기) 후 수술 및 항암화학요법 받고 있는 대상자로 선정하였다.

본 연구는 연구참여자의 윤리적 보호를 위해 연구가 시작되기 전 K대학교 기관윤리생명위원회의 승인(KU IRB 2018-0082)를 받은 후 수행되었다. 대상자에게 연구의 목적과 방법 및 과정을 자세히 설명하였고 연구참여에 대한 비밀유지와 익명성 보장에 대해 설명하였다. 특히 본 연구에서는 암 진단을 받은 후 수술 및 항암치료를 위해 입원한 암 환자들을 대상으로 대상자의 자율적 의사결정을 고려하여 먼저 영적간호수행 전에 면담을 통해 기독교적 영적간호에 대한 의사를 확인 후 자발적으로 승낙한 경우에만 참여하여 입원 병실 또는 수술 전후, 각 병실 및 복도, 예배실 및 상담실 등에서 영적간호중재를 시행하였다. 면담의 내용은 연구목적 이외에는 사용되지 않음을 설명하였고, 연구 과정 중 언제든지 연구참여 중단을 표명할 수 있으며 그 순간 관련된 모든 자료는 안전하게 폐기처분 될 것임을 주지시켰다. 연구참여로 인해 이에 상응하는 성의를 표시하였으며 수집된 모든 자료는 연구자 본인에게만 노출될 것이며 연구가 종료된 후 안전하게 폐기될 것임을 설명하였다. 위의 내용들을 구두 및 서면으로 설명하였고 자발적인 동의를 받음으로써 참여자를 윤리적으로 보호하기 위해 노력하였다.

3. 자료수집기간 및 방법

자료수집은 참여자들로부터 개별심층면담을 통해 얻은 자료로 이루어졌으며, 자료수집기간은 2019년 4월 15일부터 동년 6월 31일까지였다. 참여자와의 면담은 병원 휴게실이나 연구자의 사무실에서 이루어졌으며, 면담에 들어가기 전 연구목적을 설명하고 인터뷰하는 모든 내용은 녹음될 것이며, 참여자의 이름은 무

기명으로 하고, 연구 보고서에 참여자가 한 말의 일부분이 그대로 기록될 수 있다는 점과 면담자료는 연구목적 외 다른 용도로 사용되지 않음을 설명하고 서면동의를 얻었다. 면담을 진행하는 동안 참여자의 얼굴 표정, 몸짓, 태도 등을 관찰하여 메모하였다. 면담은 먼저 참여자의 일반적 특성에 대한 질문을 실시한 후, “암 환자로서 귀하가 받은 영적간호 경험에 대해 말씀해 주시겠습니까?”라는 초기 질문으로 시작하여 대답 내용에 따라 좀 더 구체적인 질문으로 이어나갔다. 예를 들면 “간호사와 함께 기도하고 찬양 등을 하는 영적간호를 받으셨을 때 어떤 생각과 느낌이 들었습니까?”, “영적간호를 받고 가장 좋았던 경험 또는 가장 힘들었던 경험은 어떤 것입니까?” 등의 구체적 질문으로 진행하였다. 연구자의 선입관을 배제하기 위하여 참여자들이 한 말을 해석하여 질문하기 보다는 고개를 끄덕이는 등 적극적으로 듣는 자세를 취하였다. 면담이 종료될 때는 연구자가 이해되지 않았거나 모호한 내용은 추가로 질문하였다. 자료수집을 위한 면담은 참여자들의 진술내용에 더 이상 새로운 내용이 나타나지 않고 포화되는 시점까지 진행되었으며 면담횟수는 1인당 평균 1~2회이었고 1회 면담 시 소요시간은 평균 1시간이었다.

4. 자료분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 대상자와 심층면접 내용에서 명확한 의미를 찾아내고 서로 다른 형태의 체험 자료를 수집하여 그 현상의 의미와 본질을 밝히려는 Collaizzi¹⁴⁾가 제안한 현상학적 연구방법에 따라 분석하였으며 그 단계는 다음과 같다. 첫째는 참여자와의 면담을 기록한 내용을 자세히 반복해서 읽고 그 의미를 탐구하여 의미 있는 내용이라고 생각되는 부분에 밑줄을 그었다. 두 번째는 조사하려고 하는 현상과 직접 관련이 있는 구절이나 문장을 찾고 진술내용이 거의 같은 경우는 통합하였다. 세 번째는 각 의미 있는 진술에서 중심의미를 찾고, 명확한 의미의 진술을 위해 다시 원자료로 돌아가 의미의 맥락을 파악하고 종적, 횡적 맥락 내에 감추어진 의미를 발견하고 설명하였다. 네 번째는 표현된 중심의미를 주제와 주제군으로 조직화하였다. 진술한 주제군이 원래의 면담자료를 설명할 수 있는 것인가를 질문해보고 만약 주제군이 타당하지 않으면 다시 원자료로 돌아가 진술의 의미를 음미해보고 주제군 사이의 불일치점, 모순점이 있는가에 주의를 기울였다. 다섯 번째는 모든 자료의 분석결과를 철저하게 서술하여 통합하였다. 여섯 번째는 기본구조를 확인하여 조사한 현상을 명료한 진술로 서술하였다. 일곱 번째는 분석결과 타당성을 확인하기 위해 참여자의 경험과 일치하는지 대상자에게 확인하였다.

5. 연구의 타당성 확보

Lincoln과 Guba¹⁵⁾가 제시한 엄밀성 평가 기준인 신뢰성(credibility), 적합성(fittingness), 감사가능성(auditability), 확증성(confirmability)을 이용하여 질적연구의 엄밀성을 확립하였다. 자료분석의 신뢰성(credibility) 확보하기 위해 암 환자의 영적간호경험을 가장 잘 표현해 줄 수 있는 참여자를 선정하였으며 연구자는 8명의 연구참여자들에게 연구분석 최종결과를 보여주고, 그들의 경험 내용과 일치하는지의 여부를 확인하였다. 적합성(fittingness) 확보를 위해 참여자의 진술이 반복적으로 나타나서 더 이상의 새로운 자료가 나오지 않는 포화상태까지 자료수집을 하였다. 또한 연구에 참여하지 않는 암 환자 3인에게 연구결과를 보여주고 자신의 경험에 비추어 모두 강한 공감을 나타내었다. 일관성 확보에 있어 본 연구자는 감사가능성(auditability)을 위해 자료수집부터 자료분석의 전 과정을 상세히 기술하였고 제시된 분석단계에 따라 분석이 이루어졌다. 외부확인(external check)을 위해 질적연구를 수행한 경험이 풍부한 간호학박사 1인과의 정기적 모임과 토론을 실시하여 합의된 결과를 도출하였다. 확증성(confirmability) 위해 본 연구자는 다양한 관점에서 문헌들을 고찰하여 편협한 관점을 예방하도록 노력하였으며, 연구자가 가지고 있는 선 이해나 편견 등을 사전에 연구노트에 기술하여 검토하였다. 연구자는 연구가 진행되는 동안 판단중지를 통해 자료를 신선했는 눈으로 바라보고 자료로부터 이해를 얻으려는 노력을 통해 연구의 확증성을 유지할하였다. 본 연구자는 영적간호와 관련된 연구자 자신의 선입견이나 편견, 선가정 등을 의식하고 분석 과정 중 수집된 자료, 이론적 노트, 그리고 연구자 자신의 개인적 가정, 해석, 선입견을 담은 메모를 명확히 구분하여 분리함으로써 확증성을 확보하고자 노력하였다.

6. 연구자의 민감성 확보

본 연구자는 현재 암 전문병원에서 수간호사로 근무하면서 많은 암 환자들에게 실제적으로 임상현장에서 영적간호중재를 수행하고 있다. 또한 선교목회대학원 신학과 석사과정과 중앙전문간호 석사학위과정을 마쳤으며, 대학원과정에서 질적연구 관련 교과목을 수강하면서 질적연구의 이론 및 실제에 관한 지식을 습득하였고 질적연구학술대회 등에 참석하고 있으며 평소에 암 환자의 영적간호에 많은 관심을 가지고 다양한 문헌을 탐독하면서 연구자의 자질 함양을 위해 노력하고 있다.

연구결과

본 연구는 영적간호를 받은 입원 암 환자들의 경험을 분석하여

공통된 주제를 확인한 결과 10개의 하위주제로 구성된 4개의 중심주제 즉 낯설지만 간절함으로 마주하는 영적간호, 기대치 못했던 내 안의 변화, 신뢰로 이어지는 영적공감, 영적회복으로의 전환으로 4가지 주제가 도출되었다(Table 1).

1. 낯설지만 간절함으로 마주하는 영적간호

대부분의 참여자들은 암 환자로서 두려움, 어둠, 공포감 등을 느끼며, 특히 생명에 대한 위협감을 느끼고 있었다. 참여자들이 생각하는 암이라는 질병은 반드시 싸워 이겨내야만 하는 것이었고 수술 및 항암치료 등의 질병치료를 시작하고 있었다. 그러나 입원 중 참여자들이 대면한 영적간호는 그야말로 낯설고 생소한 현상이었고, 이러한 생경함을 넘어서야 비로소 경험할 수 있는 것이었다. 환자를 위해 간호사가 수행하는 기도와 찬양, 영적 상담 등은 암 환자들이 전형적으로 생각하는 간호사의 업무와는 뭔가 괴리가 있는 것으로 느껴졌다. 그러나 대부분의 참여자들은 암 진단으로 인해 삶에 대한 애착, 생명에 대한 간절함, 완치에 대한 소망 등을 가지고 있었기 때문에 간호사들을 통해 경험한 영적간호는 생소하지만 그럼에도 불구하고 지푸라기라도 붙들고 싶은 간절한 마음으로 받아들이는 모습을 나타내었다. 이 내용은 ‘경험해보지 못한 영적간호의 생소함’, ‘암 앞에서 절실함으로 붙드는 영적간호’의 두 가지 하위 주제로 도출되었다.

1) 경험해보지 못한 영적간호의 생소함

모든 참여자들은 암 진단을 받은 후 수술 및 항암치료 등의 투병과정을 거치면서 병원생활을 통해 많은 영역의 간호들을 경험하고 있었다. 그러나 대부분의 참여자들이 간호에 대해 일반적으로 가지는 생각은 직접적 간호영역인 신체간호였다. 그러므로 그들은 병원생활 중 간호사들에 의해 수행되는 영적간호에 대해 생소함을 느낄 수밖에 없었다. 또한 경험해 보지 못한 생소함을 느끼는 가운데 익숙하지 않는 사람으로부터 자신들의 이야기를 함께 나누며 기도하는 행위들이 거부감을 느끼기도 했다. 참여자들

이 생각하는 영적활동은 주로 목회자, 성직자들의 역할이라고만 인식하고 있었으며, 간호사들에 의해 수행되어지는 기도나 찬양 등의 영적간호활동에 대해서는 어색하며 매우 의아해하는 모습을 나타내었다.

처음에는 원래 종교가 딱히 정해진게 없고 믿는게 없어서 솔직히 말하면 병원에서 갑자기 기도해 주시니까 조금 거부감이 있긴했어요 처음에는 와 닿는건 아니고 간호사님들이 왜 이렇게 해주실까 했는데... 뻔뻔하기도 하고 굉장히 특이하기도 하고 그랬어요.. 목사님이 해 주시는 거라고 생각했는데 이런 모습이 낯설고 익숙한 병원모습은 아닌 것 같아요(참여자 4).

사실은 입원해서 병원에서 치료 받고 간호사들이 주사주고 약주고 한다고 생각했지 뭐 이렇게 기도해주고 이럴까라고 생각 못했지요.. 한번도 이런 적이 없어가지고... 암 낫게 할라고 왔는데 맘이 아직 정리 되지 않은 상황에서 기도해주니까 좋기는 좋았지요. 내 좋으라고 기도해주시니까.. 그런데 종교있는 사람만 기도하는 거라 생각했는데 모든 간호사가 모든 환자한테 다 하더라고요.. 그것도 참 다르다 싶었어요(참여자 8).

2) 암 앞에 절실함으로 붙드는 영적간호

참여자들은 암 진단을 받은 후 죽음에 대한 불안감과 재발에 대한 두려움 등의 부정적인 감정들을 가장 크게 느끼고 있었다. 또한 암으로 인해 생존에 대한 위협을 느끼는 모습을 강하게 볼 수 있었다. 대부분의 참여자들은 지푸라기라도 붙잡는 절실한 심정으로 누군가에게 의지하고자 하는 마음을 가지고 있었다. 그들은 극한 순간에 자신들의 간절함을 위해 기도해주는 간호사들의 영적간호를 받아들이는 모습을 볼 수 있었다.

그때는 죽을뻔 했지 그 소리 딱 듣고 그 순간에 아무도 의지할 때가 없는데 간호사가 와서 손잡고 기도 해주는데 어떨걸에 했지만 내를 위해 해주니까 맘이 좋더라고...마음이 약하니

Table 1. The Experience of Cancer Patients Receiving Spiritual Nursing

Themes	Sub-themes
Strange spiritual nursing faced with longing	<ul style="list-style-type: none"> • Unfamiliar spiritual nursing without experience • Spiritual nursing that sticks with desperation in front of cancer
Unexpected changes in me	<ul style="list-style-type: none"> • The power of peace to counteract fear. • A moment of incomprehensible spiritual touch • Waiting for the time without noticing it
Spiritual sympathy leading to trust	<ul style="list-style-type: none"> • Comfort and cheer felt genuine to oneself • Shared feeling with those who give dependence.
Transition to spiritual recovery	<ul style="list-style-type: none"> • Chance of reflection on God • Meaning of life given by extra • Determination of life to be matured

까 자꾸 누구를 의지하려는 맘이 들더라고 생명을 인간이 우찌할 수 있겠다. 그런데 간호사들이 와서 물어봐주고 기도하고 하는데 맘이 좋더라고.(참여자 5)

지푸라기도 잡는 마음으로 왜 내가 어떻게 될지 모르고 하는 마음들. 불안한 마음 분노도 있고 그 마음을 견뎌내야 하니까 뭐라도 하고 싶지요. 암이라는게 그렇잖아요. 치료하면 좋아진대지만 불쑥불쑥 올라오는 불안한 마음을 말로 할 수가 없지.. 아직 아이들도 키워야 하고 살아야 되는데.. 누구를 의지하겠습니까? 간절하니까 뭐라도 붙들게 되지요.. 그래서 같이 기도해준다 하니까 고맙고 그랬지요.(참여자 3).

2. 기대치 못했던 내 안의 변화

모든 참여자들은 암 투병과정을 이겨내야만 하는 극한 상황을 경험하고 있었다. 그들은 홀로 감당해야 하는 투병 과정을 겪으면서 자신을 짓누르는 부정적인 감정들 속에서 영적간호를 통해 평안을 느끼는 모습을 나타내었다. 대부분의 참여자들은 영적간호를 통해 가족이나 친구, 환경이 주는 평안이 아닌 또 다른 마음속의 평안을 느끼고 있었다. 또한 이들은 이러한 평안함을 느끼는 가운데 영적감동의 순간을 경험하기도 했다. 대부분의 참여자들은 이러한 영적감동의 순간을 통해 단순한 감정의 변화들만 경험하는 것이 아니라 질병을 이겨 낼 수 있는 힘과 확신까지도 가지게 되었다. 이러한 영적감동을 경험한 참여자들은 극한의 상황뿐만 아니라 매일 반복되는 일상에서 영적간호의 순간들을 기대하는 모습을 보였다. 이 내용은 '두려움을 상쇄하는 평안의 힘', '이해할 수 없는 영적감동의 순간', '자신도 모르게 기다려지는 시간'의 세 하위주제로 도출되었다.

1) 두려움을 상쇄하는 평안의 힘

모든 참여자들은 투병 과정을 뒤돌아 볼 때 임박한 수술을 기다리며 수술실 앞에서 홀로 대기하고 있을 때 가장 큰 두려움을 느꼈다고 증언하였다. 그들은 수술이라는 과정을 거쳐야 하는 극한의 순간에 파도가 요동치듯 자신을 짓누르는 듯한 두려움을 경험하고 있었다. 그러나 모든 참여자들은 극한의 두려움을 경험하는 순간에 간호사들이 옆에 다가와 함께 기도하며 위로해주는 등의 영적간호를 받았을 때 두려움을 이겨 낼 수 있는 힘을 경험하기도 했다. 극한의 순간에 받은 간호사들의 영적간호는 참여자들이 두려움을 넘어 긍정적인 감정의 변화 이상의 평안의 힘을 느끼게 하는 원동력이 되었다.

제가 수술대에 오르고 기도를 다 해주시고 그 다음에 수술 들어가기 전에 해 주시고 수술대 위에서도 해주시고 하니까

의지가 된다고 해야 하나 제가 엄청 무서운 거예요 몸이 떨리고 사지가 떨리고 하는데 수술방에서도 괜찮으시죠. 기도드립니다 하는데 너무 마음이 좋았어요. 믿을 수 있겠다. 불안하고 두려운 마음이 있잖아요 저희 부모님이 따라서 들어오는데 아니니까 의지할 때가 없으니까 마음이 불안정하데 기도해주시고 손잡아 주시고 하니까 너무 마음이 좋았어요 어떻게 말로 표현할 수 없는...(참여자 4).

그런데 수술실을 갔는데 병동 쌤이 기도를 해주는데 눈물이 너무 많이 나더라고요 약간 마음이 편안해 졌어요 진짜 하나님만 지시고 하나님이 함께 치료의 손길을 통해 만지실꺼라는 기도를 해주시는게 너무 위로가 되었는데 수술실을 보호자랑 해어지고 딱 들어갔는데도 수술실 간호사가 또 저한테 따뜻하게 손발을 보온을 해주면서 따뜻하게 만져주면서 떨리고 불안하고 무섭고 충분히 이해한다고 제 마음을 읽어 주더라고요.(참여자 2).

2) 이해할 수 없는 영적감동의 순간

대부분의 참여자들은 투병 과정 중 영적간호를 통해 말로 설명할 수 없고 이해할 수는 없지만 마음의 평안을 넘어 영적감동을 경험하는 모습을 보였다. 그들은 병마와 싸우는 과정 속에 인간이 제공해주는 것이 아닌 보이지 않는 곳에서 공급되는 힘과 사랑을 느꼈다고 했다. 또한 대부분의 참여자들은 단순한 감정의 변화뿐 아니라 부정적 감정의 감소 또는 해소되는 카타르시스의 감정을 경험하고 있었다. 이러한 영적감동의 순간들을 경험한 참여자들은 질병 치료에 대해 두려움과 걱정이 아닌 긍정적인 마음과 회복에 대한 확신을 가질 수 있도록 하는 힘을 느끼고 있었다.

예수님 십자가 노래를 듣는데 한 없이 울었어요. 찬양을 듣고 노래말이 비수가 찌르는 것처럼 울었어요. 그 노래 말이...기타치고 했잖아요. 화장실 나오면서 눈물이 핑 돌더라고요. 어떤 마음이라 할 것 없이 왜 내가 감정이 반쳐서 눈물이 핑 도는데 그냥 나도 왜 그런지 모르겠어요. 그게 뭔가 귀가 기울여 지더라고요 기도하고 노래를 들으면 모든지 몸 전체가 낫는 느낌 편안하지.. 간호사가 기도하면서 하나님 아버지 내를 위해 이 병 치료 해주시고 이런 말을 하시던데 제 마음이 가라앉고 시원하고 안정도 되고 잘 낳을 수 있겠다는 마음이 들었지. 주기도문 적어 줄 때 저 뜻이 뭘 말인지 몰라도 기도 어떻게 할 줄도 모르지만 심적으로 편안해요.(참여자 5).

나에게 왜 이런 시련이 왔을까? 그 많은 사람중에 내가 뭘 얼마나 어떻게 잘못했을까? 하늘이 왜 나에게 이런 벌을 주셨는가? 저는 아직 결혼도 안하고 혼자서 부모님처럼 살아가는

데 앞으로 살아갈걸 생각하니 맘이 무거웠어요. 혼자 감당해야 하는게.. 미안해서 부모님한테도 내 감정을 다 보일 수 없잖아요. 그런데 간호사님이 오셔서 손잡고 기도해주시니까 제가 눈물이 왈칠했어요. 내가 혼자가 아니구나..이런 생각.. 불안하고 복잡한 마음인데 간호사님들이 함께 해 기도해 주실 때 의지 할 분이 있구나 하는 생각이 들었어요. 함께 기도해주시고 물어봐주시니까 뭔가 모르게 조금씩 복잡한 마음도 가라앉는 것 같고 행동이나 말들도 조금씩 편안해지고 지금은 잘 될 꺼라는 확신이 있고 앞으로 이겨낼 수 있을 꺼라는 확신이 들어서 좋았어요(참여자 7).

3) 자신도 모르게 기다려지는 시간

대부분의 참여자들은 특별한 종교를 가지고 있지 않았으나 종교를 가진 대상자들과 동일하게 영적요구를 가지고 있음을 느끼고 있었다. 이들 중에 몇몇은 지속적인 반복적인 영적간호를 통해 오히려 영적감동의 순간들을 기대하는 모습들을 보였다. 참여자들은 매일의 일상에서도 간호사들과 함께 기도하며 일상을 나누는 시간을 기다리고 있었다. 참여자들에게는 간호사들과 함께 하는 영적간호의 시간들은 그들의 마음의 변화와 간호사들과의 관계를 맺어가고 초월적 존재로부터 주어지는 평안을 경험하는 영적 요구들을 충족시켜주는 소중한 시간임을 느끼는 것으로 보였다.

처음에는 응... 간호사들이 다 같이 노래하는 거 있잖아요 자주 안하고 거슬리게 하는 게 아니라 거짓말안하고 그걸 강요보다는 자연스럽게 마음을 전하는 것을 느낄 수가 있었어요 일주일만에 한번.. 어느때가 있는가보더라고요 아 그거에 대해서 좋아하고 싫어하는 사람도 있겠지만 나는 긍정적으로 봤어요 또 한번쯤 안하나? 이제 이렇게 생각이 들 정도로 왜? 이제 안하지 ..기다려지기도 했어요.. 마음이 편안해 지기 때문 이랄까?...(참여자 6).

간호사님처럼 아침에 그 때가 아침을 시작할 때 들어오셔서 오늘어때요? 괜찮아요? 같이 기도해보까요하고 기도해주시실 때 그때가 좋아요 하루 아침을 시작할 때 잠깐이지만 손잡아 주시고 기도해주실 때 그때가 기분이 좋았어요 물론 방송도 노래도 들리지만 병실오셔서 오늘 상태 어쨌보시고 내가 기도해 줄께요 했을 때 그 때 좋으면서 평안한 아침이 기다려 지더라고요. 언제오시려나하고.. 하루가 기분이 좋아지고..마음의 스트레스나 힘든 감정들이 사라지는 느낌..(참여자 7).

3. 신뢰로 이어지는 영적공감

영적간호를 경험한 모든 참여자들은 간호사들과 함께 기도하

며 이야기를 나누는 시간들을 통해 대상자들을 진심으로 위로하며 응원하고 있음을 느끼고 있었다. 그들은 암 투병 과정을 혼자 겪어가는 것이 아니라 가족 또는 지인 외에 전문성을 가진 간호사들을 통해 함께하고 있음에 큰 신뢰를 느끼고 있었다. 이러한 시간들을 통해 영적간호는 간호사들과 자신들 사이에 신뢰와 영적공감을 형성하는 계기가 되었다. 또한 신뢰로 이어진 영적공감은 신체적, 심리적, 사회적, 영적인 문제를 함께 겪고 있는 참여자들에게 현실을 극복할 수 있는 힘을 제공하는 매체가 되는 것으로 보였다. 이 내용은 '진심으로 느껴지는 위로와 응원', '의지가 되는 사람들과 나누는 공감'의 두 하위주제로 도출되었다.

1) 진심으로 느껴지는 위로와 응원

모든 참여자들은 영적간호의 시간을 통해 간호사들이 진심으로 자신들을 이해하고 있음을 느끼고 있었다. 또한 대부분의 참여자들은 자신들의 고통을 함께 하는 사람들이 가족이나 친지, 지인이 아닌 전문성을 갖춘 간호사들이라는 사실에 든든한 위로의 마음을 가지고 있었다. 모든 참여자들은 간호사들이 분주하고 바쁜 많은 업무들을 수행하는 가운데에서 자신의 말을 경청해 주고, 함께 기도하는 등의 영적간호행위들을 통해 진심어린 위로와 응원을 느끼고 있었다.

선생님들이 나를 위해 기도해주시는 것이 위로가 참 많이 되었고 이 분들이 정말 나를 생각하는구나! 하는 마음이 전달되었던 시간이었어요. 또 가족이나 친지가 아닌 간호사님들을 통해 받는 위로는 정말 많은 도움이 된 것 같았어요. 힘든 시간을 같이하는 것 같아서 위로가 됐어요. 뭐 잘 모르는거 물어보면 잘 들어서 설명해주고 반응해주니까. 내 아픈거 다 이해해 주시고 이럴때는 이렇게 해보세요 이야기기도 해주고... 기도해주고 맨날 바쁘는데 내 하소연도 들어주면서도 맨날 응원한다고 힘내라고 하니깐 든든한 지원군이 생긴 것 같다. 그래서 퇴원한 사람들도 다시 와서 인사하고 가고 그러지... 인자 몇 일 안 남았는데 갈라니까 보고싶어서 눈물이 날라고 한다(참여자 8).

다들 들어보니까 기도해주고 하는 이런 부분이 종교를 믿든안믿든 너무 좋다는게 병실 사람들 다들 공통점이었어요. 마음을 편안하게 해주고 응원의 말 다 잘 되실꺼예요 힘든신 와중에 응원의 말을 해주시고 친절하게 대해주시고 마음편하게 해주셔서 확실히 다른 병원이랑 다르다는 걸 느꼈어요. 모든 사람을 수용하고 열려있는 마음과 선생님들의 행동과 아침마다 선생님들이 질문할때에 환자의 불편함을 잘 아는 것 같은 마음이 전달되어졌어요...(참여자 7).

2) 의지가 되는 사람들과 나누는 공감

모든 참여자들은 간호사들과 함께 하는 영적간호경험의 시간들을 통해서 서로간의 믿음을 쌓아가고 있음을 경험하고 있었다. 그들은 간호사들이 자신들의 일처럼 그들의 입장에서 처지와 상황을 이해하며 함께하는 모습에 큰 신뢰를 경험하였다. 또한 참여자들이 간호사들에 대해 느끼는 마음은 그들의 질병상태인 육체에 대한 관심뿐 아니라, 심리적, 사회적, 영적인 부분까지도 함께 공감하고 있는 대상이라고 느끼고 있었다. 대부분의 참여자들은 영적간호를 통해 신뢰로 형성된 간호사들과 함께 자신들의 삶의 부분을 공유하며 공감하고 있음으로 나타났다.

엄청 많은 변화를 줬어요 저한테... 너무 감동받았어요. 오셔서 이야기해주시고 물어봐주시고 약간 나를 대개 많이 생각해 주시는구나 나의 병이나 상태나 걱정해주는 마음이 많이 들어요. 나를 방치해 두는 것이 아니라 걱정을 같이 하고 있구나.. 아 이렇게까지 저한테 공감대를 형성해주시고 나의 일 같이 걱정해주는게 너무 좋았어요. 간호사님이 오셔서 기도할 때 그 맘 이해한다고... 오늘만 울고 이제 울지말라고 했는데 어떤 간호사인지 기억은 안나는데 등 토닥여주시고 아무것도 아니라고.. 영영 소리내서 울었는데 그때가 제일 슬펐는데.. 그 때 이후로 한번도 안울었어요...지금까지.. 함께 기도해주셔서.. 사랑이 느껴졌어요 가족들과 친구들은 위로가 되지만 간호사님처럼 상황을 잘 모르니까 한계가 있는데...(참여자 4)

제가 이 병원에 와서 너무 좋은건 예배당이 있는 거랑 기도할 수 있고 말씀 볼 수 있는 그리고 그것을 가지고 영적으로 공감할 수 있는 의사 선생님, 간호사 선생님이어서 좋았어요. 그게 너무 좋았어요 왜냐하면 우리가 육신만 아픈게 아니라 영도 아프기 때문에 우리가 지치고 어려운 영적으로 지치고 힘들 수 있잖아요 그것을 누군가가 하나님 외에 사람이 알아준다는 것 얼마나 고생하시고 힘드시고 이걸 같이 공감할 수 있다는게 참 좋았어요. 함께 기도하고 아픔을 나눌 수 있는 사람이 목회자나 가족이 아니라 질병에 대해서도 잘 아시고 영적인 공감까지 이뤄지니까 이런 간호사 선생님들과 의료진을 만난게 얼마나 복인지 모르겠어요.(참여자 1).

4. 영적회복으로의 전환

모든 참여자들은 갑작스런 암 진단으로 인해 간절할 마음에서 낫던 영적간호를 경험하게 되었지만 지속적인 반복적인 시간들을 통해 영적인 회복을 경험하였다. 이들은 영적간호를 경험하면서 지금까지 스스로 들여다보지 못했던 자신의 내면과 인정하기 힘들었던 절대자의 존재에 대해 깊은 사고를 하게 되는 계기

를 가지게 되었다. 참여자들은 이러한 내적인 변화들을 통해 질병 이후의 삶을 덤으로 주어진 제2의 인생으로 여기며, 이에 대한 감사와 소망을 가지고 있었다. 연구참여자들은 영적회복의 전환되는 시간들을 통해 삶에 대한 우선순위의 재설정과 이전 보다 더 성숙한 새로운 삶을 향한 각오들을 다짐하고 있음으로 나타났다. 이 내용은 '절대자에 대한 성찰의 계기', '덤으로 주어진 삶의 의미', '성숙으로 다져지는 삶의 각오'의 세 하위주제로 도출되었다.

1) 절대자에 대한 성찰의 계기

대부분의 참여자들은 암 진단 이후 힘든 치료과정을 겪으면서 인간으로서의 한계를 느끼고 있었다. 몇몇 연구참여자들은 지금까지 절대자에 대한 존재, 특정 종교와 신에 대한 관심이 없었으나 질병을 극복하려는 노력 가운데, 자신의 연약함을 느끼고 있었다. 그러한 상황 속에서 이들은 간호사들과 함께 기도하는 등의 영적간호의 시간들을 통해 영적감동을 경험하기도 하며, 인간이 아닌 누군가가 자신의 간절한 마음을 받아 주는 신적인 존재에 대해 다시금 깊이 생각하며 인정하는 모습이 나타나기도 했다. 몇몇 참여자들은 신적 존재의 유무 뿐 아니라 종교 생활까지도 고려하는 모습을 보이기도 했다.

저는 특별히 종교는 없고 나는 담대한 스타일인데 흔들릴 때 약해지는 인간의 모습앞에서 신의 존재를 찾게 되는데 나도 약해질 때 신의 존재를 찾고 본능적으로 깊은 생각에 빠지게 되고 신이 계신다면 한번 간절하게 마음을 받아주셨으면 하는 절실함이 느껴졌고 그게 이어져서 한 번에 끝날게 아니라 이 절실함이 미안하다는 생각이 들더라구요 왜 꼭 이럴때만 하나님 신을 찾게 될까? 하는 한편으로 미안함으로 이걸로 그치면 안되겠다 생각이 연장되다 보니까 종교를 하나쯤 가지면 좋겠다는 마음. 암 때문에 병원에 왔지만 간호사님들이 계속해서 함께 이야기해주고 손잡고 기도하나까 내 자신을 보면서 신적 존재에 대해서도 다시 생각해보게 되었요(참여자 6)

2) 덤으로 주어진 삶의 의미

대부분의 참여자들은 암을 경험한 후 재발과 죽음에 대한 부정적인 감정인 두려움을 가장 강하게 느끼고 있었다. 참여자들이 암으로 인해 치료과정을 잘 이겨낼 수 있을지, 앞으로의 미래의 삶에 대한 염려, 가족에 대한 걱정, 사회생활 및 인간관계에 대한 두려움들을 경험하고 있었다. 이러한 부정적인 감정을 경험하는 가운데서 간호사들과 함께 찬양하며 기도하는 등의 지속적이고 반복적인 영적간호경험을 통해 질병 이전의 삶에 대한 회상과 이

후의 삶에 대한 깊은 생각을 하는 계기를 경험하게 되었다. 이러한 시간들을 통해 그들에게 암 진단 이후에 주어지는 삶은 거저 주어지는 삶이 아니라 선물같이 주어진 삶으로 느끼고 있었다. 그들에게 선물 같이 덩으로 주어진 삶은 앞으로 새롭게 주어질 시간에 대한 감사와 소망을 가지며, 더 나아가 기대감을 가지게 되는 계기를 경험하고 있었다.

아프니까 이게 죽음이라는 것을 생각하게 되니까 나의 죽음 뒤에 무엇이 있을까? 그리고 어떻게 살아야 될까 이런 것도 생각해보게 되서 사실은 영적간호를 받게 되면서 간호사님이랑 기도할 때 마다 이 아픔뒤에 꽤유한 다음에 어떻게 살아야 할까 삶에 후 나의 마지막 후에 어떤 삶이 기다리고 있을까 이거에 대한 생각이 다시 재확인 되는 시간이었어요. 이 시간을 통해서 제 2의 인생을 계획하게 되는 좋은 시간이었어요. 저는 달라진게 있었다면 과거와는 좀 다른 관점으로 앞으로 다시 새 생명을 주셔서 너무 감사하고 앞으로의 삶이 어떤 모습일지 모르지만 새로운 소망과 기대감을 가지게 되었어요.(참여자 1).

3) 성숙으로 다져지는 삶의 각오

모든 참여자들은 암 치료를 하는 과정속에 영적간호를 경험하면서 자신의 과거의 삶과 앞으로의 새로운 삶에 대한 생각을 하는 시간을 경험하고 있었다. 대부분의 참여자들은 간호사들과 함께 과거의 삶을 이야기 하며 기도하는 시간들을 통해 자신의 삶에 대한 왜곡된 가치관에 대한 인정과 깨달음을 느꼈다. 그들은 자신의 삶을 바라보는 관점의 변화들을 통해 현재까지 자신이 살아온 삶의 우선순위를 새롭게 구성하는 모습을 보였다. 또한 이들은 삶에 대한 새로운 관점을 통해 앞으로 변화되고 성숙되어질 삶에 대한 각오를 나타내었다.

아침에 선생님들이 기도해줄 때 이런 맘이 들어서 계속 생각하게 되더라고요.. 내 삶의 아프기 전에 생각했던 희망 말고 굳이 건강해서 신을 찾을 때와 아프고 나서 신을 찾을 때 뭔가 확실하게 틀릴 것 같아요 더 간절하고 진실된 마음으로 삶을 바라보게 되는 것 같아요..보는 시선이 틀려졌어요. 예전에는 진짜 일반사람들 생각하는 시선이었는데 한걸음 뒤로 물러나고 내려놓고 보니 넓은 마음으로 봐야 된다는 생각이 들고, 선생님들이 복도에서 노래할 때 그 가사에 사랑이라는 단어를 들으니까. 약간 물질 물질적인거에 내려놓고 정신적인 것이 취중하게 되요 물질보다는 마음이 먼저구나 알게 됐죠. 오히려 암이라는게 너무 큰 일이라 무섭고 두려웠지만 찬양 가사를 생각하면서 보니까 또 다른 것이 보이기도 하고.. 사랑이라는 가

사가 크게 다가오고 기도하면서 용서의 마음이 생긴다고 해야 하나.. 좀 다르게 보이는 마음...(참여자 6)

도출된 주제와 주제모음들을 통합한 총체적인 최종 기술은 다음과 같다.

본 연구결과 암 환자들은 암이라는 질병 치료에 있어 수술, 항암 및 방사선, 약물 치료등의 긴 치료과정을 거쳐간다. 암 환자들은 질병의 특성 상 재발에 대한 걱정과 극심한 두려움들로 인해 영적고통을 경험하며 높은 영적 요구를 지니게 된다. 암이라는 위협적인 질병 앞에서 무서움, 두려움등 부정적인 감정들을 겪고 있을때 다소 낯설고 때로는 거부감으로 다가온 영적간호를 삶의 절실함 속에 받아들이게 되었다. 그러나 그들에게 이러한 영적간호중재 수행을 통해 자신 안의 새로운 변화와 영적감동을 느끼고 있었다. 뿐만 아니라 이러한 영적깨달음을 속에서 자기 자신이 영적인 존재라는 발견과 절대자에 대한 숙고의 시간을 가지면서 삶에 대한 깊은 성찰과 각오를 다지게 되었다. 또한 이를 통해 질병을 이겨 낼 수 있는 힘을 발견할 뿐 아니라 암이라는 질병을 통한 영적고통의 순간에서 영적안녕을 경험하게 된다.

논 의

본 연구는 영적간호를 받은 입원 암 환자들의 경험을 탐색하여 기술하고자 Collazzi^[4]의 분석방법을 이용하여 분석하였고 그 결과 4개의 중심주제, 즉 낯설지만 간절함으로 마주하는 영적간호, 기대치 못했던 내 안의 변화, 신뢰로 이어지는 영적공감, 영적회복으로의 전환이라는 4가지 중심 주제가 도출되었다.

본 연구의 첫 번째 주제인 '낯설지만 간절함으로 마주하는 영적간호'에서 모든 연구참여자들은 간호사들이 수행하는 영적간호에 대해 생소하게 느끼고 있었고 이러한 초반의 생경함과 거부감은 연구참여자들이 경험한 영적간호의 다소 부정적인 측면이기도 했다. 이는 아마도 본 연구참여자들 중 대다수인 6명이 종교를 가지고 있지 않아 종교적인 관심이나 영적측면에 대한 관심이 상대적으로 적을 수 있고 따라서 이들에게 영적간호가 생소하게 느껴졌을 수도 있으리라 생각된다. 그러나 모든 참여자들이 병원에서 간호사들에 의해 수행된 영적간호에 대해 낯설게 느끼는 보편적인 이유는 간호사들의 업무가 대부분 신체적인 간호, 즉 투약, 주사나 처치 등의 역할 수행에 초점이 맞추어져 있었기 때문에 영적간호 행위를 하는 간호사들의 모습은 매우 낯설게 느껴질 수밖에 없었다. 또한 연구참여자들은 간호사들이 환자들과 함께 손 잡고 기도하며 찬양을 부르고 말씀을 함께 읽거나 상담을 하는 등의 영적간호를 수행하는 모습이 간호사의 영역이 아닌 원목실

의 목회자나 성직자들에 의해 행해지는 종교적 행위라고만 인식하고 있었다. 그러므로 간호사들에 의해 수행되어지는 영적간호를 받은 환자들은 이를 병원에서 처음 접해보는 현상으로 이해했으며 상당한 의아함과 생소함을 느끼고 있었다. 그러나 이런 거부감이나 낯설음에도 불구하고 대상자들은 암이라는 거대한 위협 앞에 지푸라기라도 붙잡고 싶은 간절함을 가지고 있었기 때문에 이러한 거부감과 생소함을 극복하며 영적간호를 받아들이는 모습을 보이고 있었다. 이러한 현상은 Kim (2003) 등의 암 환자의 대처양상에 대한 선행연구에서와 같이 질병과 치료로 인해 야기되는 정서를 절대자에게 의존하는 삶을 통해 내적인 평화와 위안을 체험함으로써 생의 위기를 극복해 나가며, 기도와 같은 영적생활이 그들에게 정서적 지지가 되었다는 결과²⁾와 일맥상통하는 암 환자 특유의 현상으로 보인다. 본 연구결과 및 선행연구들의 제언³⁾들을 종합해 볼 때 암 환자에게 있어 영적간호수행은 그들의 심리, 정서적 측면에서 매우 중요한 지지체계가 되고 있음을 알 수 있었다. 하지만 대상자의 전인간호를 위해 영적간호가 필수적임을 강조하는 간호학적 기초가 꾸준히 유지되어 왔음에도 불구하고(Lee, 2019)¹⁶⁾ 정작 대상자 측면에서 영적간호가 매우 생소하게 체험된다는 것은 간호에 시사하는 바가 크다고 생각된다. 이를 대상자와 간호사의 두 측면에서 살펴보면, 첫째, 환자의 측면에서 Kwon와 Tac (2013)¹⁷⁾의 기독교간호대학 학생의 영적간호실습경험의 질적연구에서 환자들은 영적간호 접근을 회피하거나 강한 거부감을 나타낸 것처럼 본 연구에서도 유사하게 나타났다. 이는 아마도 임상현장에서 대부분의 간호수행영역이 기술적인 돌봄의 빈도에 집중되어 있는 데 비해 영적간호수행의 빈도가 상대적으로 매우 낮아 환자들의 입장에서 영적간호에 실제로 노출되어 경험할 수 있는 기회가 거의 없었음을 유추해 볼 수 있다. 둘째, 간호사들의 측면에서, 영적간호의 중요성은 알고 있으나 바쁜 업무환경과 영적간호방법의 미숙함, 자신과 신념이 다른 사람에게 어떻게 영적간호를 제공해야 하는지, 또는 영적간호 거부에 대한 두려움 등을 경험하면서 임상현장에서의 영적간호수행에 대해 소극적인 태도와 어려움을 가지고 있었다.¹⁸⁾ 또한 영국 간호사들을 대상으로 한 McSherry와 Jamieson (2011)¹⁹⁾ 연구에서도 간호사들이 영적간호의 중요성을 인식하고 있었지만 여전히 대상자의 영적 요구를 충족시키는 데 있어 교육적 준비가 미비함을 느끼고 있다는 결과들을 미루어 볼 때 임상현장에서 간호사들의 영적간호수행이 미비하며 따라서 대상자들이 생소함을 경험하는 것으로 생각해 볼 수 있다. 따라서 대상자들이 생소함 없이 익숙하게 영적간호를 경험할 수 있도록 간호사들이 먼저 역량과 자신감을 가지고 영적간호를 적절하게 수행할 수 있는 교육적 전략이 필요하다고 본다. 영적간호를 쉽게 접근하고 수행할

수 있도록 간호학생 때부터 실제적인 교육 프로그램개발 및 교육과정의 개선이 필요할 것이며 현재 임상현장에 있는 간호사들을 위해서도 영적간호 역량강화 프로그램 및 보수교육들이 이루어져야 할 것으로 사료된다. 영적간호는 간호의 독자적인 영역이며, 환자들에게 영적간호가 낯설거나 거부감을 유발하는 것이 아닌 자연스러운 간호의 영역이라는 인식의 개선이 필요하다.

본 연구의 두 번째 주제인 '기대하지 못했던 내안의 변화'에서 연구참여자들은 간호사들에 의해 수행되어진 영적간호를 통해 자신들이 전혀 생각하지도 못했던 내면의 변화들을 경험하고 있었다. 대부분의 암 환자들은 진단, 치료과정 및 결과와 관련하여 불확실성 및 두려움, 절망감과 같은 다양한 정서적 변화와 함께 신체적, 심리적, 사회적 디스트레스를 경험한다.²⁰⁾ 본 연구의 참여자들은 수술을 앞둔 상황에 온몸이 떨리며 혼자서 오롯이 감당해야 하는 순간이라는 외로움과 암 수술 자체에 대한 극심한 두려움을 경험하는 것으로 나타났는데, 본 연구의 모든 참여자들은 이러한 수술에 대한 두려움과 외로움 앞에 간호사들이 다가와 손 잡고 기도하는 영적간호중재를 통해 말로 설명할 수 없는 마음의 평안을 경험하는 것으로 증언하였고 이러한 순간을 경험하는 참여자들 역시 놀라움을 표현하였다. 교구간호사로부터 영적간호를 경험한 환자들을 대상으로 한 Leslie와 Jane (2011)²¹⁾의 연구에 따르면 영적간호는 새로운 평안을 발견하고 경험하는 데 도움을 준다는 결과를 나타내었으며 또한 기독교인 유방암 환자의 기도경험을 연구한 Lee (2010)²²⁾의 연구결과에서 기도는 대상자가 평안을 느끼게 하는 매우 중요한 영적간호중재의 지지체계였고 간호사들이 대상자와 같이 기도하는 것은 매우 중요한 간호수행의 한 부분이라고 제언하였다. 위와 같은 맥락에서 본 연구결과는 암 환자로서 수술로 인한 극심한 두려움과 외로움을 겪는 환자들에게 영적간호중재의 중요한 지지체계인 기도를 적용하여 간호를 수행함으로써 그들이 평안을 경험하는 결과를 나타낸 것이라 할 수 있겠다. 또한 본 연구의 참여자들은 간호사들에 의해 수행되어지는 함께 기도하기, 찬양을 부르는 등의 영적간호중재를 통해 마음의 평안뿐 아니라 이해할 수 없이 눈물을 흘리는 등의 믿기 어려운 영적감동의 순간을 경험하는 것으로 나타났다. 이는 몇몇 암 환자를 대상으로 기도경험을 연구한 Lee (2010)²²⁾와 Park (2017)²³⁾의 연구결과에서 인간이 주는 것과 구별되는 절대자에게서만 얻을 수 있는 위로와 감동, 사랑을 느끼는 신비한 체험을 경험하는 것과 같이 본 연구결과 또한 선행연구들과 일맥상통한 결과라 할 수 있겠다. 뿐만 아니라 여러 차례 영적감동을 경험한 참여자들은 오히려 자신도 모르게 이러한 영적간호의 시간을 기대하며 기다리는 모습을 나타내었다. 호스피스 환자를 대상으로 한 Yoon (2000)²⁴⁾의 연구결과에 따르면 영적간호중재를 통한 영적 필

요의 충족은 치료에 대한 환자의 태도, 삶과 죽음, 의미의 변화들을 가져오는 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 위와 같은 연구 결과를 통해 볼 때 암 환자들은 질병의 특성상 죽음과 밀접하게 연관되어 있어 극도의 불안과 고독감을 느끼며 높은 영적 필요를 느끼고 있음을 알 수 있다.³⁾ 특히 암 환자의 경우 실제적으로 암과 투병하고 있는 환자들의 측면에서 그들의 영적 필요들을 살펴보는 것이 중요하다(Song, 2004).²⁰⁾ 본 연구의 참여자들은 암 환자로 높은 영적필요를 느끼고 있었으며 영적간호수행을 통해 그들의 영적필요가 충족되어짐을 경험하고 오히려 이를 기다리는 모습을 보였고, 간호사의 영적간호중재는 그들의 영적요구 충족에 매우 유효한 매체가 된 것으로 보인다. 따라서 이를 실무에서 활성화 할 수 있는 영적간호교육 중재 프로그램의 개발 및 적용이 매우 중요하다고 하겠다.

본 연구의 세 번째 주제인 '신뢰로 이어지는 영적공감'에서는 본 연구의 참여자들이 힘들고 고통스러운 순간들을 경험하고 있을 때 간호사들이 자신들을 위해 기도해주며 격려하는 모습들 속에서 마음을 다해 전하는 큰 위로와 지지를 느끼고 있었다. 또한 그들은 간호사와 영적으로 함께 하는 시간을 통해 간호사가 자신들을 방치하는 것이 아니라 자신들의 존재를 존중하고 있으며 함께 하고 있음을 느끼는 동시에 불편함과 어려움을 다 알고 있다는 공감을 경험하기도 했다. 영적간호중재를 통해 환자와 간호사는 신뢰를 형성하게 되고, 이러한 관계의 형성을 바탕으로 육체적인 측면 뿐 아니라 힘들고 지친 영적 상황 속에서 절대자를 향해 그 마음을 함께 공감 할 수 있는 간호사들이 있음에 감사하는 것을 경험하고 있었다. 앞선 선행연구들을 살펴볼 때 Shelly (2001)²⁵⁾의 연구에 의하면 치료적 관계에서 이루어지는 영적간호중재는 친밀감을 주며 고독감을 해소하고 위로와 격려가 되며 의미와 목적, 사랑과 관심, 용서를 경험할 수 있게 하고 환자에게 힘과 희망을 갖게 한다고 하였다. 암 환자를 대상으로 한 Yang (2008)¹⁸⁾의 연구에서 의료인에 대한 신뢰감 형성은 치료자체 보다 환자의 말에 귀 기울여주고, 세심한 배려와 주의를 기울여 질 때 잘 이루어지며 암의 치료는 수술이나 약물, 방사선 치료가 전부 아님을 참여자들은 절실히 느끼고 있었다. 또한 Oh와 Kim (2012)²⁶⁾의 영적중재의 방법에 따른 효과크기의 메타분석 연구에서는 간호사가 수행한 영적간호중재의 효과크기가 목회자나 심리학자 중재한 효과크기에 비해 가장 효과가 큰 것으로 나타났다. 이는 다른 어떤 직업군이나 의료인에 비해 간호사가 수행하는 영적간호중재가 가장 효과적임을 나타내는 결과라 사료되며, 영적간호중재 프로토콜과 병상 곁에서 직접 사용할 수 있는 영적간호수행도구의 개발 및 적용이 중요함을 보여준다.²⁷⁾ 또한 Monica 등(2016)의 연구에 따르면 영적간호는 환자와 가족, 간호

사들의 사이에 있어 친밀관계를 형성하며 간호의 이론, 과학 및 교육적 측면에서 가장 기본이 됨으로 중요성을 강조하고 있다. Thome 등(2004)²⁷⁾의 연구결과에 따르면 의료인의 비공감적 태도는 암 환자에게 불안, 수면장애, 거부감들을 초래하는 것을 나타냈다.¹⁸⁾ 본 연구에서는 암이라는 극적인 상황에 전문성을 갖춘 치료적 관계에 있는 간호사들에 의해 수행되어지는 영적간호중재는 매우 중요한 간호영역으로, 참여자들은 영적간호를 받으면서 간호사와의 긴밀한 신뢰관계를 형성할 수 있었고, 자신들을 이해하는 든든한 지원군과 같은 동행자로 간호사를 인식하여 자신들의 마음을 나누며 공감하는 지지체계를 형성하고 있었다. 본 연구결과와 간호사에 의해 수행되는 영적간호중재가 가장 효과가 크다는 선행연구결과를 미루어 볼 때 간호사는 환자를 가장 최일선에서 접하는 의료인으로 병동에서는 24시간을 함께 하기 때문에 간호사들은 대상자의 영적인 필요가 무엇인지 가장 잘 알 수 있는 지지체계이며 그들에게 가장 적합한 영적간호중재 프로그램을 적용할 수 장점을 가진 사람들이다. 이렇듯이 간호사들에 의해 수행되어지는 영적간호중재는 환자들에게 긍정적인 결과를 나타내므로 간호사들은 영적간호중재 수행에 대한 부담감과 소극적인 대처 모습들을 극복하여 고통과 죽음의 두려움을 경험하는 암 환자의 영적 요구를 충족시키기 위한 역할과 노력이 중요하다고 사료된다.

본 연구의 네 번째 주제인 '영적회복으로의 전환'에서 참여자들은 지속적인 반복적인 영적간호중재를 통해 영적인 회복을 경험하였다. 본 연구에서 대부분의 참여자들은 특별한 종교가 없거나 또는 몇몇은 절대자 및 종교에 대한 부정적인 견해를 가지고 있었다. 그러나 이들은 강압적이지 않고 존중하는 태도의 영적간호중재를 통해 자발적으로 절대자에 대한 깊은 성찰의 계기를 경험하기도 했다. 이를 통해 참여자들은 절대자에 대한 선입견의 변화를 경험하였으며 이를 넘어 절대자를 의지하는 힘을 느끼기도 했다. 이는 말기암 환자들의 영적필요에 관한 Kim과 Go (2012)²⁷⁾의 연구결과에서도 볼 수 있듯이 암이라는 특정질환이 느끼게 하는 고통과 죽음에 직면하게 되면서 영적인안내자의 개입을 통해 자신을 영적인 존재로서의 자신을 새롭게 발견하고 자신의 한계를 느끼고 절대자에 대해 더욱 수용적인 자세를 가지게 되었다는 결과와 유사함을 볼 수 있었다.

또한 본 연구의 참여자들은 영적간호중재를 통해 지속적인 삶에 대한 생각들을 가지고 암 진단 이후의 삶을 거저 주어지는 것이 아닌 선물과 같이 덤으로 주어진 삶에 대해 깨달음으로 감사와 소망, 기대감을 느끼고 있었다. 이들은 질병 이후의 삶에 대한 감사와 소망을 두며 이전에 관심을 가졌던 것이나 가치를 두었던 것에 대해 우선순위를 새롭게 설정하며 좀 더 성숙한 삶을 향한

각오를 다지기도 했다. 이러한 결과는 암이라는 큰 병을 겪으면서 간호사들과 함께 기도하는 등의 영적간호중재를 통해 영적회복으로의 전환으로 자신의 시선이 변화되며 타인을 생각하는 마음들을 가지게 되는 성숙한 삶으로의 변화를 나타낸다. 이는 Lee 등(2010)²²⁾의 유방암 환자를 대상으로 한 질적연구에서 기도를 통해 자신의 삶의 모습을 되돌아보고 자신에게 오는 정서적 평안과 위로를 초월하여 어려움 속에서도 남을 생각하고 배려하며 타인을 위해 기도하는 가치관의 변화와 인식의 확대 및 성장이 나타난 것과 유사한 결과이다. 그러나 Lee 등(2010)²²⁾의 연구와 본 연구 결과의 차이점은 선행연구의 대상자는 모두 기독교 유방암 환자로 자신과 하나님의 관계에서 직접 경험하는 변화였으나 본 연구의 대상자들은 종교가 없는 대상자들이 대부분이었으며 간호사들과 함께 자신의 삶에 대한 이야기를 나누거나 기도의 시간들을 가지는 영적간호중재를 통해 이루어진 결과라는 점에 있다. 종교는 신이나 신비한 존재에 대한 체계적인 믿음이나 실천이지만¹⁾ 영성은 특정한 종교와 상관없이 초월적인 경험이므로 이는 특정 종교를 가지고 있지 않더라도 인간은 영적존재이기 때문에 특히 영적간호중재를 통해 참여자들이 자신을 영적인 존재로 인식하는 계기가 되었다는 것에 큰 차이점이 있다고 하겠다. 본 연구의 참여자들은 영적간호중재를 통해 자신이 영적인 존재임을 알게 되며 절대자의 존재에 대한 성찰의 계기가 되었다. 더 나아가 실제적으로 자신에게 주어진 삶을 바라보는 시선의 변화가 나타나면서 지금과는 다른 영적인 존재로서 더욱 성숙한 삶의 각오를 다지는 시간을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 통해 간호사들은 암 환자들을 단순히 육체의 질병을 가진 환자로서만 볼 것이 아니라 영적인 요구를 가진 유기적인 존재로 바라보는 관점이 필요함을 나타낸다. 암 환자들은 종교의 유무와 상관없이 특히 높은 영적요구를 지니게 되는데 암 환자를 돌보는 간호사들은 영적간호중재를 통해 이들의 영적요구를 충족시키며 더 나아가 삶의 전반적인 영역에 영향을 줄 수 있는 중요한 역할을 할 수 있다고 사료된다. 이러한 결과를 통해 암 환자를 돌보는 간호사들은 인간을 총체적으로 바라보는 관점을 가지며 영적간호중재 수행에 대한 지속적인 훈련이 필요할 것으로 사료된다.

지금까지 살펴본 바와 같이 본 연구의 결과는 암 환자들이 영적간호중재를 받음으로써 경험한 생생한 현상들을 분석하였다. 영적간호의 목표는 개인의 삶의 의미와 목적을 찾도록 돕고, 절대자와의 관계를 위해 필요한 도움을 제공함으로써 영적고통을 최대한 감소시키고 영적안녕 상태를 유지 증진 시켜서 삶의 질을 높이는 것이다.³⁰⁾ 이와 같은 맥락에서 본 연구의 참여자들은 암이라는 위협적인 질병 앞에 다소 낮설고 때로 거부감으로 다가온 영적간호를 삶의 절실함 속에 경험하지만 이를 통해 자신 안의

새로운 변화와 영적감동을 경험하며 자기 자신이 영적인 존재라는 발견과 절대자에 대한 숙고 등을 통해 삶에 대한 깊은 성찰과 각오를 경험하였다. 또한 이를 통해 질병을 이겨 낼 수 있는 힘을 발견할 뿐 아니라 암이라는 질병을 통한 영적고통의 순간에서 영적안녕을 경험하게 되는 중요한 지지체계의 의미를 가진다고 할 수 있다. 따라서 본 연구는 간호실무 측면에서 암 환자들이 영적간호중재를 받은 경험을 기술함으로써 환자들이 영적간호중재를 통해 경험하는 변화에 대해 더욱 심층적으로 이해할 수 있는 근거를 마련하였다는 데에 의의가 있다. 또한 암 환자들의 경험과 마음을 이해하여 효과적인 영적간호중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하는 데 의의가 있다고 하겠다. 간호사들이 암 환자들에게 제공하는 영적간호중재를 통해 환자들이 얻는 다양한 결과적 측면을 명확히 제시함으로써 영적간호중재 수행에 대한 중요성과 방향성을 제시한 것에 또한 의의를 찾을 수 있다. 임상현장에서의 간호사들은 영적간호중재의 필요성과 중요성을 인식하고 영적간호중재에 대한 부담감을 극복하고 수행할 수 있도록 돕는 영적간호 역량강화를 위한 프로그램개발 및 적용이 절실한 시점이다. 간호대학 학생들에게도 영적간호의 효과성을 고려하여 학생간호사 시절부터 영적간호중재를 수행할 수 있는 능력을 기르는 것이 중요하며 실제적인 영적간호수행이 이루어지도록 간호교육과정에 충분히 반영하는 것이 필요하겠다. 암 환자의 전인간호를 위해 영적간호가 매우 중요함에도 불구하고 현재까지 영적간호를 제공한 간호사나 간호학생의 경험에 대한 관심이 주를 이루었다고 판단하며, 이제는 대상자의 측면에서 실제로 영적간호를 받는 환자들의 경험에 관심을 가지며 이를 먼저 이해하고 이들에게 적합한 영적간호의 접근과 적용의 전략을 세우는 임상실무의 현상이 되길 기대한다.

결론

본 연구는 암 환자들이 영적간호중재를 받음으로 경험하는 생생한 체험을 암 환자들의 관점에서 탐구하고 기술함으로써 그들의 경험을 이해하기 위한 목적으로 시도되었다. 암 환자들의 영적간호중재경험들을 Collaizzi¹⁴⁾의 현상학적방법으로 자료를 분석한 결과 낯설지만 간절함으로 마주하는 영적간호, 기대치 못했던 내 안의 변화, 신뢰로 이어지는 영적공감, 영적회복으로의 전환의 4가지 주제로 도출되었다. 암 환자들은 암이라는 질병의 극한상황 속에서 간절함을 가지고 영적간호를 수용하며 이를 통해 기대하지 못했던 자신들의 내면의 변화를 경험하고 간호사들과의 신뢰를 형성하여 영적 공감을 느끼게 되며, 영적회복으로의 전환을 경험하는 모습을 보였다. 따라서 본 연구결과를 통해 생

명의 위협을 느끼는 암이라는 투병과정 속에서 암 환자들에게 영적간호중재의 영향과 중요성이 강조되었다. 또한 본 연구의 암 환자들의 영적간호경험의 의미는 대부분의 연구들은 간호사, 간호대학생들의 영적간호경험을 연구한 것이 대부분이었으나 본 연구는 환자들의 입장과 상황에서 직접 영적간호중재를 받았을 때의 경험의 연구를 시도했다는 점에 의의가 있다고 본다. 암 환자들이 있어서 영적간호중재는 대상자에게 전인적으로 매우 중요한 지지체계임을 확인하였다. 본 연구의 제한점은 일개 기독교 병원의 암 환자들을 대상으로 기독교적 영적간호중재의 관점에 국한되어 있다는 점이다. 즉 기독교 세계관에 입각한 기독교 병원에서 이루어진 영적간호중재였기 때문에 타 종교의 관점이 반영되지 못한 한계가 있다. 그러므로 타종교적 관점에서 제공된 영적간호를 받은 대상자의 경험과 차이가 있을 수 있으며, 일부 지역의 소수 환자를 대상으로 하였으므로 다른 암 환자에게 일반화하는 데는 제한이 있다. 본 연구의 결과를 바탕으로 추후 타종교, 또는 타문화권의 대상자 및 다른 질환 대상자, 암의 종류 및 병기에 따른 영적간호 경험을 심층적으로 분석하는 질적연구를 제안한다. 또한 후속연구로 간호학생들과 간호사를 위한 영적간호중재 교육 훈련 프로그램의 개발 및 그 효과를 검증하는 중재연구를 제안한다. 본 연구는 기도, 찬양, 성경말씀, 경청 등 포괄적인 영적간호중재가 포함되었으나 각각의 영적간호의 방법들에 대한 체험을 구체적으로 살펴보는 것도 의의가 있겠다. 또한 영적간호중재가 개인의 영적, 심리, 신체적 측면을 통합하는 전인적 측면에서의 효과가 있는지를 다각적으로 검증하고 이를 종합하여 평가하는 연구가 수행되어야 할 것으로 생각한다.

ORCID

서은영 orcid.org/0000-0002-4311-5495
 권수혜 orcid.org/0000-0002-2347-8942
 김영경 orcid.org/0000-0002-0464-5522
 한아름 orcid.org/0000-0003-4866-9689

REFERENCES

1. Yang KM, Chae MJ, So HS. Stigma and distress among cancer patients: the mediating effect of self-blame. *Korean J Adult Nurs.* 2018;30:89-97.
2. Kim BR, Kim YH, Kim JS, Jeong IS, Kim JS. A study to the coping patterns of cancer patients. *J Korean Acad Nurs.* 2003;33:321-30.
3. Yoon MO, Park JS. Live spiritual experiences of patients with terminal cancer. *J Korean Community Nurs.* 2003;14:445-56.
4. Kim YH, Park KY, Kim MY, Kim MO. The experiences of perioperative patients with cancer. *J Korean Acad Nurs.* 2004;34:945-53.
5. Kim JS. Review of spiritual distress assessment tools: a literature review. *J Korea Converg Soc.* 2019;10:383-90.
6. Yoon MO. Development and effect of spiritual nursing program for the terminal cancer patients [dissertation]. Daegu: Keimyung Univ.; 2005.
7. Meraviglia MG. Critical analysis of spirituality and its empirical indicators. Prayer and meaning in life. *J Holist Nurs.* 1999;17:18-33.
8. Park L, Jun S, Lee JA. Quality of life and associated factor among cancer survivors in Korea. *Korean J Health Promot.* 2018;18:7-14.
9. Lee JL, Kim KS. The relationships between stigma, distress, and quality of life in patients with lung cancer. *J Korean Oncol Nurs.* 2011;11:237-46.
10. Bullock M, Nadeau L, Renaud J. Spirituality and religion in youth suicide attempters' trajectories of mental health service utilization: The year before a suicide attempt. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry* 2012;21:186-93.
11. Kang SR. Concept analysis of spiritual care. *J Korean Acad Nurs.* 2006;36:803-12.
12. Kim SH, Choi SE, Kang SN, Park JS, Sohn SK, Kang ES, et al. The Analysis of Research Trend about Hospice in Korea (1991-2004). *Korean J Hosp Palliat Care.* 2007;10:145-53.
13. Yoo SY. Analysis of research trends about spiritual care in Korea. *Korean J Adult Nurs.* 2013;25:332-43.
14. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. New York, NY: Oxford University Press; 1978.
15. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic inquiry. Beverly Hills, CA: Sage Publications; 1985.
16. Lee YS. Convergence study for understanding nursing students' holistic nursing attitudes. *J Korea Converg Soc.* 2019;10:361-70.
17. Kwon S, Tae YS. Christian nursing students' experience of spiritual nursing practice. *J Qual Res.* 2013;14:92-104.
18. Yang JH. The actual experiences of the living world among cancer patients. *J Korean Acad Nurs.* 2008;38:140-51.
19. McSherry W, Jamieson S. An online survey of nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *J Clin Nurs.* 2011;20:1757-67.
20. Song HW. Spiritual needs of patients with cancer. *Korean J Christ Couns.* 2004;8:141-62.
21. Van Dover L, Pfeiffer J. Patients of parish nurses experience renewed spiritual identity: a grounded theory study. *J Adv Nurs.* 2012;68:1824-33.
22. Lee WH, Sung JH, Lee JE, Kang KA. The experiences of prayer in Christian patients with breast cancer. *J Korean Oncol Nurs.* 2010;10:199-209.
23. Park SB, Lee WH, Oh KH. The prayer experiences of patients with end-stage cancer. *Korean J Hosp Palliat Care.* 2017;20:26-36.
24. Yoon MO. The effect of spiritual nursing intervention on pain and anxiety of the hospice patients [dissertation]. Iksan: Wonkwang Univ.; 2000.
25. Shelly JA. Nursing for healing soul. Seoul: I.V.P.; 2001.
26. Oh PJ, Kim YH. Meta-analysis of spiritual intervention studies on biological, psychological, and spiritual outcomes. *J Korean Acad Nurs.* 2012;42:833-42.
27. Kim HJ, Go SJ. Understanding the needs of patients in palliative care. *Korean J Christ Couns.* 2012;25:93-112.

28. Veloza-Gómez M, Muñoz de Rodríguez L, Guevara-Armenta C, Mesa-Rodríguez S. The importance of spiritual care in nursing practice. *J Holist Nurs*. 2017;35:118-31.
29. Thomé B, Esbensen BA, Dykes AK, Hallberg IR. The meaning of having to live with cancer in old age. *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2004;13:399-408.
30. Taylor EJ, Outlaw FH. Use of prayer among persons with cancer. *Holist Nurs Pract*. 2002;16:46-60.