



간호대학생의 스트레스, 영성이 삶의 질에 미치는 영향

이정림¹ · 강석정²

¹대전대학교 간호학과, 조교수, ²세명대학교 간호학과, 조교수

The Effects of Stress and Spirituality on Quality of Life of Nursing Students

Lee, Jung Lim¹ · Kang, Seok-Jung²

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Daejeon University, Daejeon, Republic of Korea; ²Assistant Professor, Department of Nursing, Semyung University, Jechon, Republic of Korea

Purpose: The purposes of this study were to investigate the relationship between stress, spirituality and quality of life and verify the effect of mediating spirituality in the relationship between stress and quality of life among nursing students. **Methods:** A total of 173 fourth-year nursing students who have experienced clinical practice participated in this study. Data were collected using structured questionnaires to measure the stress, spirituality and quality of life in nursing students from November 9 to December 9 in 2020. Data analysis was conducted using independent t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and mediated regression analysis of Baron and Kenny. **Results:** The results show that stress were negatively correlated with quality of life ($r=-.49, p<.001$) and spirituality ($r=-.40, p<.001$). In addition, spirituality was positively correlated with quality of life ($r=.56, p<.001$) and had a partial mediation effect on the relationship between stress and quality of life. **Conclusion:** The results of this study indicate that in order to reduce stress and improve the quality of life of nursing students, it is necessary to actively apply a spirituality promotion program recognizing and developing nursing student's spirituality.

Key Words: Stress, Spirituality, Quality of life, Nursing students

서론

1. 연구의 필요성

세계보건기구는 삶의 질을 한 개인이 살고 있는 문화권과 가치체계의 맥락 안에서 자신의 목표, 기대, 규범, 관심과 관련하여 인생에서 자신이 차지하는 상태에 대한 개인적인 지각이라고 정의하고 있다[1]. 삶의 질은 신체적, 심리적, 사회적 측면 등 다차원적인 측면에서 개인이 지각하는 만족이나 안녕으로 평가되며

[2], 개인의 총체적 안녕을 반영하는 중요한 지표이다[3]. 간호대학생은 일반대학생에 비해 삶의 질이 유의하게 낮았으며, 학업 스트레스, 건강상태, 취업스트레스, 경제수준, 여가활동, 수면시간 등은 간호대학생의 삶의 질과 관련이 있는 것으로 나타났다 [4]. 간호대학생은 미래의 간호사로서 대상자의 삶의 질을 향상시키기 위해 전인 간호를 제공해야 하는 만큼 스스로의 삶의 질을 관리하는 것 또한 중요하다. 이에 간호대학생의 삶의 질을 향상시키기 위한 관련요인을 파악하고, 이를 토대로 중재방안을

주요어: 스트레스, 영성, 삶의 질, 간호대학생

* 이 논문은 2020학년도 세명대학교 교내학술연구비 지원에 의해 수행된 연구임

* This paper was supported by the Semyung University Research Grant of 2020.

IRB 승인기관 및 번호: 세명대학교 [SMU-2020-08-007-01]

Corresponding author: Kang, Seok-Jung (<https://orcid.org/0000-0002-4857-3479>)

Department of Nursing, Semyung University

65 Semyung-ro, Jechon-si, Chungcheongbuk-do, 27136, Republic of Korea

Tel: +82-43-649-1359 Fax: +82-43-649-7051 E-mail: belief62@semyung.ac.kr

Received: 03 April 2021 Revised: 23 April 2021 Accepted: 03 May 2021

모색할 필요가 있다.

간호대학생은 이론 수업 및 임상실습을 통해 전문 지식을 쌓고 임상수행능력을 향상시키고 있다. 그러나 이러한 과정에서 많은 양의 수업과 과제에 대한 부담감, 임상실습에 대한 긴장과 불안 등으로 인한 다양한 스트레스를 경험하고 있다[5]. 더욱이 2020년 3월부터 코로나19의 대유행(pandemic)으로 사회적 거리두기가 강화되면서 간호교육에서 임상실습이 대부분 중단되고, 비대면 온라인 교육이 장기화되고 있는 상황에서 간호대학생들은 비대면 교육으로 인한 스트레스가 높은 것으로 보고되었다[6]. 이러한 스트레스는 불안과 우울, 인지장애를 유발하며[7], 나아가서는 간호대학생의 삶의 질을 감소시킨다[3,8,9]. 따라서 간호대학생의 스트레스를 감소시키고 삶의 질을 향상시키기 위한 대처 전략을 찾을 필요가 있다.

영성은 다양한 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요소이다[10]. 영성은 인간의 역동적이고 내적인 영역으로, 인간은 영성을 통하여 삶의 궁극적인 의미와 목적 그리고 초월성을 추구하고 자신·가족·사회·자연 그리고 의미 있는 또는 성스러운 대상과의 관계를 체험하게 된다[11]. 영성은 종교적인 신념이나 행위를 포괄하는 넓은 의미로[12], 국내의 대학생을 대상으로 한 연구[13]에서는 대학생의 영성이 높을수록 삶의 만족도가 높았다. 그리고 간호대학생이 경험하는 임상실습 스트레스가 높은 경우에 영성은 낮은 것으로 나타났고[14], Hsiao 등[15]의 연구에서는 임상실습 스트레스가 영성증진을 통해 자신에 대한 인식과 이해를 넓히고 긍정적 초월적 시각을 향상시킴으로써 감소된 것으로 보고되었다. 또한 간호대학생의 영적 안녕이 높을수록 스트레스가 낮은 것으로 나타났[16]. 이렇듯 영성은 스트레스를 감소시키고 삶의 질을 향상시킬 수 있는 주요한 요소로 고려할 수 있다. 암 생존자를 대상으로 한 연구[17]에서 암 생존자가 치료 후 일터에 복귀했을 때에 일터영성이 직무스트레스와 직무만족 간의 부분매개효과가 있었다. 이러한 맥락에서 간호대학생의 영성이 스트레스와 삶의 질과의 관계에서 매개효과가 있는지 검증해 볼 필요가 있다.

지금까지 간호대학생의 스트레스를 줄이고 삶의 질을 향상시키기 위한 주요 관계 변수로 국내외에서는 긍정심리자본[3], 자기연민[8], 자아존중감[9], 회복력[18] 등이 연구되었다. 그러나 간호대학생을 대상으로 스트레스와 영성, 삶의 질과의 관계를 확인한 연구는 없는 실정이다. 따라서 본 연구에서는 간호대학생의 스트레스와 삶의 질 간의 관계를 파악하고 영성이 이들 관계에서 매개효과가 있는지를 확인하여 간호대학생의 삶의 질을 향상시키기 위한 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 간호대학생의 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과를 파악하기 위함이며, 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 간호대학생의 스트레스, 영성 및 삶의 질의 정도를 파악한다.
- 둘째, 간호대학생의 일반적 특성에 따른 스트레스, 영성 및 삶의 질의 차이를 파악한다.
- 셋째, 간호대학생의 스트레스, 영성 및 삶의 질 간의 관계를 파악한다.
- 넷째, 간호대학생의 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 스트레스, 영성 및 삶의 질 간의 관계를 확인하고, 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 I시와 D시에 소재한 3개의 간호대학을 편의 표본 추출하여 대상자를 모집하였다. 연구 대상자는 임상실습을 경험한 간호학과 4학년 학생으로 자발적으로 설문 참여에 동의한 자이다. 본 연구의 표본 크기는 간호대학생의 삶의 질 영향요인에 대한 선행연구[8]에 근거하여 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과 크기 .15를 기준으로 G*Power 3.1.9.2 프로그램[19]을 통해 131명이 산출되었다. 온라인 설문조사 시행 중에 중단하거나 불성실한 응답으로 인한 탈락률이 높을 것으로 예상되어 탈락률을 30.0%로 고려하여 총 187명에게 설문지를 배부하였으며, 이 중 설문에 응답하지 않았거나, 불성실하게 응답한 14명을 제외하고 총 173명의 자료를 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 스트레스

스트레스는 Cohen 등[20]이 개발한 Perceived Stress Scale을 Park과 Seo [21]가 번안하고 수정하여 한국 대학생을 대상으로 타당성을 검증한 도구이다. 본 도구는 총 10문항으로, 최근 한 달 동안 스트레스 증상을 얼마나 자주 느끼거나 생각했는지에 대해 '전혀 없었다' 0점 부터 '매우 자주 있었다' 4점의 5점 리커트 척도로 구성되어 있다. 점수범위는 0~40점이며, 총점이 높을수록 지

각된 스트레스 수준이 높음을 의미한다. 긍정적 지각에 대한 5문항은 역환산하였다. Park과 Seo [21]의 연구에서 Cronbach's α 는 .76이었고, 본 연구에서는 .78였다.

2) 영성

영성은 관계성, 내적 자원, 삶의 의미와 목적 및 초월성을 통합하는 것으로 정의되며, Howden [22]이 개발한 것을 Oh 등[23]이 한국어로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 도구이다. 이 도구는 4개의 하위영역으로 관계성 9문항, 초월성 6문항, 내적자원 9문항, 삶의 의미와 목적 4문항으로 구성되어 있다. 본 도구는 총 28개 문항의 6점 리커트 척도로 총합의 범위는 28~168점이며, 점수가 높을수록 영성이 높음을 의미한다. Oh 등[23]의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었으며, 본 연구에서는 .94였다.

3) 삶의 질

삶의 질은 The World Health Organization Quality of Life Assessment Group (1998)에서 개발한 WHO Quality of Life Scale Abbreviated Version (WHOQOL-BREF)을 Min 등[24]이 번안한 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도이다. 본 도구는 총 26문항으로 전반적 영역, 신체적 건강 영역(통증과 불편감, 에너지와 피로, 수면과 휴식, 거동능력, 일상생활 활동, 약물이나 치료에 대한 의존성, 일할 수 있는 능력), 심리적 영역(긍정적 감정, 집중력, 삶의 의미, 신체적 외모에 대한 만족, 자아존중감, 부정적 감정), 사회적 영역(개인적인 대인관계, 실제적인 사회지지, 성적 활동), 생활환경(신체적 편안함과 안전, 재정, 필요한 정보 습득 기회, 여가, 물리적 환경, 주거환경, 의료서비스, 교통)의 5개영역으로 구성되어 있다. 도구는 5점 리커트 척도로 총합의 범위는 26~130점이며, 총점이 높을수록 삶의 질 수준이 높음을 의미한다. Min 등[24]의 연구에서 Cronbach's α 는 .89였으며, 본 연구에서는 .92였다.

4. 자료수집 방법 및 윤리적 고려

본 연구는 S대학교 IRB 심사를 거쳐 연구 승인(SMU-2020-08-007-01)을 받은 후 진행하였으며, 자료수집 기간은 2020년 11월 9일부터 12월 9일까지였다. 설문조사 전에 해당 대학 학과장에게 본 연구의 취지와 목적을 설명하고 협조를 구하였다. 대상자에게 연구의 목적과 방법, 익명보장, 철회가능성, 불이익과 해악 없음 등을 설명하고 자발적으로 연구 참여를 희망하는 학생들을 대상으로 동의를 받은 후 자료 수집을 시행하였다. 자료수집은 구조화된 설문지를 이용하였으며, 설문응답에 소요된 시간은 20분 이내였다. 설문조사가 완료된 후에 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS statistics 25.0 프로그램(IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 주요변수의 정도는 기술통계를 이용하여 빈도, 백분율, 평균과 표준 편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 주요변수의 차이는 independent t-test, ANOVA를 이용하였고, 사후검정은 Scheffé test를 사용하였다. 스트레스, 영성 및 삶의 질 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 대상자의 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과를 검증하기 위하여 Baron과 Kenny [25]의 매개회귀분석방법을 실시하였고, Sobel test로 매개효과에 대한 유의성을 검증하였다.

연구결과

1. 일반적 특성에 따른 스트레스, 영성 및 삶의 질 차이

대상자의 일반적 특성과 그에 따른 주요변수의 차이는 다음과 같다(Table 1).

대상자의 평균 나이는 22.70±1.80세였으며, 남학생이 25명(14.5%), 여학생이 148명(85.5%)이었다. 종교는 없는 경우가 105명(60.7%)이었으며, 학점은 3.5이상 4.0미만이 79명(45.7%)으로 가장 많았다. 전공에 만족하는 경우는 117명(67.6%)이었으며, 임상실습에 만족하는 경우는 104명(60.1%)이었다.

스트레스는 학점($F=4.89, p=.003$), 전공만족도($F=26.15, p<.001$), 임상실습만족도($F=9.35, p<.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 스트레스는 학점이 3.5미만인 학생이 4.0이상인 학생보다 높았으며, 전공과 임상실습에 만족하지 않은 학생이 만족하는 학생보다 높았다.

영성은 종교($t=2.24, p=.026$), 학점($F=5.70, p=.001$), 전공만족도($F=10.30, p<.001$), 임상실습만족도($F=6.54, p=.002$)에서 유의한 차이가 있었다. 영성은 종교가 있는 학생이 없는 학생보다 높았으며, 학점이 4.0이상인 학생이 3.0이상 3.5미만인 학생보다 높았다. 전공에 만족하는 학생이 만족하지 않는 학생보다 높았으며, 임상실습만족도는 사후검정에서 유의한 차이는 없었으나, 임상실습만족도가 높은 학생의 영성 점수가 가장 높았다.

삶의 질은 전공만족도($F=18.73, p<.001$), 임상실습만족도($F=13.93, p<.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 삶의 질은 전공과 임상실습에 만족하는 학생이 만족하지 않는 학생보다 높았다.

2. 대상자의 스트레스, 영성 및 삶의 질 정도

대상자의 스트레스는 40점 만점에 평균 17.41±5.19점 이었으며, 영성은 168점 만점에 120.46±18.73점 이었다. 대상자의 삶의 질은

Table 1. Differences in Variables Based on General Characteristics

(N=173)

General characteristics	n (%) or Mean±SD	Stress		Spirituality		Quality of life		
		Mean±SD	t or F (p) Scheffé	Mean±SD	t or F (p) Scheffé	Mean±SD	t or F (p) Scheffé	
Age (yr)	22.70±1.80	-	-	-	-	-	-	
Gender	Male Female	25 (14.5) 148 (85.5)	17.12±5.60 17.46±5.13	-0.30 (.763)	123.08±14.87 120.01±19.32	0.76 (.451)	101.52±13.45 96.44±14.09	1.68 (.095)
Religion	Have Have not	68 (39.3) 105 (60.7)	17.24±5.06 17.52±5.29	-0.36 (.722)	124.38±17.92 117.91±18.89	2.24 (.026)	99.50±12.57 95.67±14.83	1.76 (.080)
Grade point average	≥ 4.0 ^a 3.5- <4.0 ^b 3.0- <3.5 ^c <3.0 ^d	21 (12.1) 79 (45.7) 58 (33.5) 15 (8.7)	14.19±5.72 17.04±4.39 18.53±5.89 19.53±2.97	- 4.89 (.003) a<c,d	130.05±17.17 123.20±15.65 113.24±20.90 120.47±18.75	- 5.70 (.001) a>c	101.10±16.60 99.05±11.68 93.83±15.76 94.73±13.12	- 2.31 (.079)
Satisfaction in major	Unsatisfied ^a Moderate ^b Satisfied ^c	11 (6.4) 45 (26.0) 117 (67.6)	24.82±4.83 19.58±4.32 15.88±4.63	26.15 (<.001) a>b>c	102.09±28.23 115.29±17.35 124.17±16.77	10.30 (<.001) a<b,c	80.82±16.02 91.33±13.43 100.96±12.25	18.73 (<.001) a<b<c
Satisfaction in clinical practicum	Unsatisfied ^a Moderate ^b Satisfied ^c	16 (9.2) 53 (30.6) 104 (60.1)	19.69±5.68 19.32±4.84 16.09±4.90	9.35 (<.001) a,b>c	117.50±19.20 113.55±17.62 124.43±18.27	6.54 (.002)	91.81±14.19 90.40±13.96 101.45±12.51	13.93 (<.001) a,b<c

SD=Standard deviation

Table 2. Descriptive Statistics of Stress, Spirituality and Quality of Life

(N=173)

Variables	Mean±SD	Min	Max	Possible range
Stress	17.41±5.19	3	34	0-40
Spirituality	120.46±18.73	59	168	28-168
Quality of Life	97.17±14.07	61	130	26-130
Overall QOL and general health	3.68±0.73	2	5	1-5
Physical	3.82±0.57	2	5	1-5
Psychological	3.65±0.72	1	5	1-5
Social	3.85±0.59	3	5	1-5
Living environment	3.70±0.64	2	5	1-5

QOL=Quality of life; SD=Standard deviation; Min=Minimum; Max=Maximum

130점 만점에 97.17±14.07이었으며, 하부요인별로는 5점 만점을 기준으로 했을 때 전반적 영역 3.68±0.73점, 신체적 건강 영역 3.82±0.57점, 심리적 영역 3.65±0.72점, 사회적 영역 3.85±0.59점 및 생활환경영역 3.70±0.64점이었다(Table 2).

3. 대상자의 스트레스, 영성 및 삶의 질 간의 관계

스트레스는 삶의 질(r=-.49, p<.001)과 유의한 부적 상관관계를 나타내었으며, 영성은 삶의 질(r=.56, p<.001)과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 스트레스는 영성(r=-.40, p<.001)과 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

4. 대상자의 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과

스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과에 대한 검정을 위해 Baron과 Kenny [25]의 매개회귀분석방법을 실시하였다(Table 4).

1단계 검정에서 스트레스가 영성에 미치는 영향을 분석하기 위해 회귀분석을 실시한 결과, 스트레스는 영성에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(β=-.40, p<.001). 2단계 검정에서 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향을 분석한 결과, 스트레스가 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(β=-.49, p<.001). 3단계에서 독립변인인 스트레스와 매개변인인 영성을 동시에 투입하였을 때 독립변인인 스트레스(β=-.32, p<.001)와 매개변인인 영성(β=.43,

Table 3. Correlation between Stress, Spirituality and Quality of Life

(N=173)

Variables	Stress	Spirituality	Quality of Life
	r (p)	r (p)	r (p)
Stress	1		
Spirituality	-.40 (<.001)	1	
Quality of Life	-.49 (<.001)	.56 (<.001)	1

Table 4. Mediating Effect of Spirituality between Stress and Quality of Life

(N=173)

Step	Independent variable	Dependent variable	B	SE	β	t (p)	Adjusted R ²	F (p)	Sobel test	
									z	p
1	Stress	Spirituality	-1.44	.25	-.40	-5.70 (<.001)	.16	32.47 (<.001)		
2	Stress	Quality of Life	-1.34	.18	-.49	-7.44 (<.001)	.24	55.30 (<.001)		
3	Stress	Quality of Life	-0.87	.18	-.32	-4.98 (<.001)	.39	56.71 (<.001)	-4.28	<.001
		Spirituality	0.32	.05	.43	6.65 (<.001)				

B=Unstandardized coefficient; SE=Standard error; β =Standardized coefficients

$p<.001$) 모두 종속변인인 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향력이 2단계의 회귀계수($\beta=-.49, p<.001$)보다 3단계의 회귀계수($\beta=-.32, p<.001$)가 감소하였으므로, 이는 Baron과 Kenny [25]의 매개효과 검증절차를 모두 만족하는 결과이며, 영성이 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 부분 매개하는 것으로 나타났다. 영성의 매개효과의 유의성을 검증하기 위하여 Sobel test를 실시한 결과($a=-1.44, Sa=25, b=0.32, Sb=.05$) 스트레스가 영성을 통해 삶의 질에 미치는 간접효과가 통계적으로 유의하였다($z=-4.28, p<.001$).

논 의

본 연구는 간호대학생의 스트레스, 영성, 삶의 질 간의 관계를 확인하고, 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과를 검증하기 위해 실시되었다.

먼저, 본 연구에서 간호대학생의 삶의 질은 전공만족도와 임상실습만족도에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 전공만족도가 높을수록 삶의 질이 높게 나타난 Nam 등[8]의 연구와 유사한 결과를 보였다. 또한 임상실습에 만족하는 학생이 삶의 질이 높게 나온 결과는 임상실습에 대한 긴장과 불안감, 관찰 위주의 실습환경 등과 관련된 스트레스가 삶의 질을 감소시킨다는 연구[5]와 유사한 결과를 보였다. 삶의 질은 개인이 지각하는 부분으로[1], 전공과 임상실습에 대해 스스로 생각하는 만족도가 높은 경우에 삶의 질 또한 높음을 시사한다. 삶의 질의 하부요인

별 결과를 보면, 5점 만점을 기준으로 했을 때 사회적 영역이 3.85점으로 가장 높게 나타났으며, 심리적 영역이 3.65점으로 가장 낮게 나타났다. 이는 사회적 영역이 가장 높게 나온 연구[8,9]와 유사한 결과이나, 환경적 영역이 가장 낮게 나타난 연구[8]와 다른 결과를 보였다. 본 연구에 참여한 4학년 간호대학생들은 졸업 전에 교과과정을 완수하고 국가고시 준비를 위해 정해진 바쁜 일정 속에서 자신의 부정적인 감정을 조절하거나 스스로의 삶의 정도나 자기에 대한 만족 등을 긍정적으로 인식할 수 있는 대처전략이 부족하여 삶의 질의 하부요인 중 심리적 영역이 가장 낮게 나타난 것으로 사료된다. 이러한 삶의 질의 심리적 영역을 향상시키기 위해 자기에 대한 인식과 이해를 기반으로 하는 내적 역량을 증진시킬 필요가 있다.

본 연구에서 간호대학생의 스트레스는 삶의 질과 유의한 부적 상관관계를 나타냈다. 이는 스트레스가 높을수록 삶의 질이 낮게 나타난 연구[3,8,9]와 유사한 결과를 보였다. 그러므로 간호대학생의 삶의 질을 향상시키기 위해 스트레스의 구체적인 원인에 맞게 이를 감소시켜 줄 수 있는 교육 및 상담 프로그램이 병행될 필요가 있다. 간호대학생의 스트레스는 영성과 유의한 부적 상관관계를 나타냈다. 이 결과는 간호대학생의 임상실습 스트레스가 높은 경우에 영성은 낮게 나타난 연구[14]와 유사한 결과를 보였고, 영적 안녕이 높을수록 스트레스가 낮은 것으로 나타난 연구[16]와 맥이 통한다고 볼 수 있다. 따라서 간호대학생의 스트레스를 감소시키기 위한 대처전략으로 영성을 증진시킬 필요가 있다.

본 연구에서 간호대학생의 영성은 삶의 질과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 대학생의 영성이 높을수록 삶의 만족도가 높게 나타난 연구[13]와 유사한 결과를 보였다. 또한 영성은 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 부분 매개하는 것으로 나타났다. 간호대학생의 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과를 본 연구가 없어 비교하기 어려우나 암 생존자의 일터영성이 직무스트레스와 직무만족 간에 매개효과가 있었다는 연구[17]와 유사한 결과를 보였다. 이는 영성이 스트레스를 조절하고 삶의 질을 높이는데 활용될 수 있음을 시사한다. 영성은 자기를 인식하고 이해할 수 있는 자기 성찰의 과정을 통해 향상된다[26]. 이러한 자기인식과 이해는 스트레스를 긍정적으로 인식하여 극복할 수 있도록 하고[15], 이를 통해 삶의 질에도 영향을 준 것으로 사료된다. 이러한 영성의 계발은 간호대학생이 미래에 간호사가 되었을 때에 빠르게 변화하는 임상현장 속에서 직무스트레스를 극복하고, 대상자뿐만 아니라 스스로의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 대처전략의 중요한 밑거름이 될 것이다. 그러므로 간호대학생 때부터 스트레스를 줄이고 삶의 질을 향상시키기 위해 스스로의 영성을 인식하고 계발할 수 있는 영성증진 프로그램을 적극적으로 적용할 필요가 있다. 또한 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과를 측정하는 반복연구를 통해 이 결과를 더욱 공고히 할 필요가 있다.

본 연구는 간호대학생의 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과를 파악하여 영성이 간호대학생의 스트레스를 줄이고 삶의 질을 향상시키기 위한 프로그램을 개발하는데 있어 주요중재 요인으로 활용 가능한 기초자료를 마련하는데 의의가 있다.

결론

본 연구는 간호대학생의 스트레스, 영성과 삶의 질의 관계를 파악하고, 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 영성의 매개효과를 확인하기 위해 시도되었다. 그 결과 스트레스가 낮을수록 영성이 높을수록 삶의 질이 높음을 확인하였다. 또한 영성은 스트레스와 삶의 질 간의 관계에서 부분 매개 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호대학생의 스트레스를 감소시키고 삶의 질을 향상시키기 위해 영성의 증진이 효과적인 전략이 될 수 있음을 보여주었다.

그러나 본 연구는 편의 표본 추출한 3개 대학교의 간호대학생을 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하는 데는 한계가 있으며, 추후 지역을 확대하여 반복연구를 시행할 필요가 있다. 또한 간호대학생의 영성을 증진시키는 프로그램을 적용한 후 삶의 질을 평가하는 추후연구를 제안한다.

ORCID

Lee, Jung Lim

<https://orcid.org/0000-0001-9464-383X>

Kang, Seok-Jung

<https://orcid.org/0000-0002-4857-3479>

REFERENCES

1. World Health Organization. Study protocol for the World Health Organization project to develop a Quality of Life assessment instrument (WHOQOL). *Quality of Life Research*. 1993;2(2):153-9. <https://doi.org/10.1007/BF00435734>
2. Costa DS. Reflective, causal, and composite indicators of quality of life: A conceptual or an empirical distinction?. *Quality of Life Research*. 2015;24(9):2057-65. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-0954-2>
3. Kim YK, Kwon S, Son HG. The influence of perceived stress, depression, and positive psychological capital on quality of life among nursing students. *Journal of the Data Analysis Society*. 2018;20(3):1579-93. <https://doi.org/10.37727/jkdas.2018.20.3.1579>
4. Park BY, Shim OS. Predictors of quality of life in nursing students and general college students. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2016;16(11):811-30. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2016.16.11.811>
5. Kim SA, Lee HJ, Lee SH, Hong EH. Types of stress for the improvement of quality of life for nursing students. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*. 2020;14(2):237-47. <https://doi.org/10.21184/jkeia.2020.2.14.2.237>
6. Sheroun D, Wankhar D, Devrani A, PV L, Gita S, Chatterjee K. A study to assess the perceived stress and coping strategies among B.Sc. nursing students of selected colleges in Pune during COVID-19 pandemic lockdown. *International Journal of Science and Healthcare Research*. 2020;5(2):280-8. <https://doi.org/10.52403/ijshr>
7. Jimenez C, Navia-Osorio P, Vacas Diaz C. Stress and health in novice and experienced nursing students. *Journal of Advanced Nursing*. 2010; 66(2):442-55. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x>
8. Nam JH, Park HS. The impacts of perceived stress and self-compassion on quality of life of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2020;26(1):67-77. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2020.26.1.67>
9. Kim MS, Noh GO, Kim SH. A study on the mediating effects of self-esteem between perceived stress and QOL in nursing students. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2017;19(4):2233-45. <https://doi.org/10.37727/jkdas.2017.19.4.2233>
10. Panzini RG, Mosqueiro BP, Zimpel RR, Bandeira DR, Rocha NS, Fleck MP. Quality-of-life and spirituality. *International Review of Psychiatry*. 2017;29(3):263-82. <https://doi.org/10.1080/09540261.2017.1285553>
11. Puchalski CM, Vitillo R, Hull SK, Reller N. Improving the spiritual dimension of whole person care: reaching national and international consensus. *Journal of Palliative Medicine*. 2014;17(6):642-56. <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.9427>
12. Smith AR. Nursing and spirituality: What happened to religion?. *Journal of Christian Nursing*. 2009;26(4):216-22. <https://doi.org/10.1097/01.CNJ.0000361243.35944.69>
13. Lim J. The mediating effects of self-acceptance and life stress on the relationship between spirituality and life satisfaction among college students. *Korean Journal of Youth Studies*. 2017;24(4):179-210.

- <https://doi.org/10.21509/KJYS.2017.04.24.4.179>
14. Hong SS, Hong JA, Jun WH. Spirituality and stress of clinical practice among nursing students. *Journal of the Korea Contents Association*. 2013;13(6):361-9. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.06.361>
 15. Hsiao YC, Chiang HY, Lee HC, Chen SH. The effects of a spiritual learning program on improving spiritual health and clinical practice stress among nursing students. *Journal of Nursing Research*. 2012;20(4):281-90. <https://doi.org/10.1097/jnr.0b013e318273642f>
 16. Lee Y. The relationship of spiritual well-being and involvement with depression and perceived stress in Korean nursing students. *Global Journal of Health Science*. 2014;6(4):169-76. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v6n4p169>
 17. Jin JH, Lee EJ. The mediating effect of workplace spirituality on the relation between job stress and job satisfaction of cancer survivors returning to work. *International Journal of Environment Research and Public Health*. 2019;16(19):1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph16193510>
 18. Lin YK, Lin CD, Lin BY, Chen DY. Medical students' resilience: a protective role on stress and quality of life in clerkship. *BMC Medical Education*. 2019;19(1):473. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1912-4>
 19. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*. 2009;41(4):1149-60. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
 20. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 1983;24(4):385-96. <https://doi.org/10.2307/2136404>
 21. Park JH, Seo YS. Validation of the perceived stress scale (PSS) on samples of Korean university students. *Korean Journal of Psychology: General*. 2010;29(3):611-29.
 22. Howden J. Development and psychometric characteristics of the Spirituality Assessment Scale [dissertation]. Texas: Texas Woman's University; 1992. p. 1-310.
 23. Oh PJ, Chun HS, So WS. Spiritual Assessment Scale; psychometric evaluation of the Korean Version. *Asian Oncology Nursing*. 2001;1(2): 168-79.
 24. Min SK, Lee CI, Kim K, Suh SY, Kim DK. Development of Korean version of WHO quality of life scale abbreviated version (WHOQOL-BREF). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 2000;39(3):571-9.
 25. Baron RM, Kenny DA. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986;51(6): 1173-82. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.51.6.1173>
 26. Cobb MR, Puchalski CM, Rumbold B. *Oxford textbook of spirituality in healthcare*. New York: Oxford University Press; 2012. p. 276-7.