

주요개념 : 희망

全人的看護要素로서의 希望의 이론화를 위한 探索的 研究

金 達 淑*

I. 緒論

1. 問題의 提起

看護는 나이팅게일 시대 이후로 휴머니즘이 토대가 되어왔다. 휴머니즘은 박애정신이라든지 인간애와 같은 사랑을 그 기본정신으로 한다.

그러나 産業革命 이후 科學과 기계기술의 발달 및 사회가 복잡 분화 발전됨에 따라 看護體系 역시도 전문화 세분화 되었고 간호환경 또한 거대화 되고 기업화 됨으로 해서 간호가 그 본질적 특성을 상실한 채 非人間化, 機能化를 초래케 된 국면이 적지않다. 이같은 상황은 전인적 간호, 본질적 간호의 회복, 혹은 그러한 개념에서의 복귀의 필요성을 제기시키고 있으며 최근들어서는 학문적으로나 실천적인 면에서 그러한 노력들이 접중되고 있다.

간호는 看護環境 및 看護主體(간호사)와 看護客體(환자)간의 끊임없는 상호작용을 통해 이루어진다. 그리고 이러한 상호작용은 물리적 차원 뿐만 아니라 정신적 차원까지를 모두 포함한다. 心身 相互作用論에 근거한 全人的 看護 개념이라든지 휴머니즘 철학(Joseph, 1985)에 기초한 간호 개념 등은 모두 이러한 측면을 강조하고 있다.

Watson(1985)은 그녀의 저서 "Human Science and

Human Care"에서 간호학을 Caring의 과학이라고 표현하면서 미래의 看護實務에서 요구되어지는 것은 인문과학을 근거로 하여 심신 상호작용론자들의 주장에 근거한 人間主義的 看護가 되어야 함을 강조하였다. Rogers역시 간호는 還元主義나 데카르트의 2원론적인 생각과 기계론적인 모델에서 벗어나, 생각하고 감정을 느끼는 마음을 갖고있는 통합된 인간에 초점을 맞춘 人間主義的 看護를 강조하였다. 실제 이러한 간호의 개념 모델들은 마음과 신체가 통합된다는 全人的인 看護實行哲學을 밑바탕에 깔고 있다고 보겠다.

全人的 看護는 높은 수준의 안녕 즉, 신체, 정신, 영혼이 하나의 전체로 존재하게 하는 전인적인 자아의 균형과 통합을 목적으로 한다(Dunn, 1961). 이런점에서 전인적 간호에선 신체적 물리적 측면의 간호요소 뿐만 아니라 精神的, 靈的 측면의 간호요소의 중요성도 강조한다. 이는 肉體的 條件이 精神的 狀況을 規定하는 관계뿐만 아니라 精神的 狀況이 肉體的 狀態를 規定할 수 있다는 심신 상호작용론의 가정을 수용하기 때문이다.

특히 치유불가능한 질병이나 육체적 불구, 심지어는 죽음이라는 궁극적인 인간의 한계를 극복케 하여 가치있는 삶을 살도록 하는 힘은 인간의 정신작용 혹은 확장된 인간의 의식작용으로부터 오는 것으로 간주된다.

아직까지는 보편적으로 수용되는 주장은 아니라고 하

*충남대학교 의과대학 간호학과

더라도 인간의 정신작용이나 의식작용이 육체적 질병을 치유할 수 있다는 주장들이 물리학이나 정신과학적 방법으로 증명되거나 제시되고 있다. 이차크 벤토프(Itzhak Bentov, 류시화, 이상무 옮김, 1989)는 인간의 존재를 어떤 일정한 주파수를 갖는 운동에너지 파동의 집합체로 간주하며, 인간의 질병을 우리의 신체기관 중 어떤 부분의 파동운동상의 조화가 깨어진 상태로 규정한다. 따라서 조화가 깨어진 그 부분에 강력한 조화를 갖춘 리듬(주파수)을 가하면, 파동들의 간섭무늬인 그 기관은 다시 조화로운 상태에서 박동하기 시작, 질병이 회복된다고 주장하였다. 인간의 감정은 이같은 주파수 특성에 따른 인간 내적반응으로 정의되기도 한다.

인간의 정신작용이나 의식작용 속에는 이성과 감성의 상호작용을 포함함은 물론이다. 이성과 감성 및 인간의 육체는 상호작용하여 서로의 상태를 규정하고 규정된다. 실제 Norman Cousins(1989)의 'Head First : The Biology of Hope'에서 psychoneuro immunology에 의한 뇌와 통화방식에 의하여 연결돼 있는 면역체계의 확인 연구들에 대한 보고는 심신상호작용론에 대한 믿음을 더욱 확고히 한다고 생각한다.

간호와 관련, 심신상호작용론적 입장에 설때 여러가지 근본적인 문제가 제기된다. 즉 신체적 문제로 인해 극심한 정신적 고통이나 갈등을 겪으면서도 절망적 상황을 극복하거나 適應 또는 對處하려고 노력하게 하는 힘은 어디에서 부터 오는가, 사람들로 하여금 고통과 죽음이라는 절대적 상황에 직면해 있으면서도 삶의 의지를 불러일으키게 하거나 죽음 자체까지도 긍정적으로 수용하여 평안한 마음으로 맞이하게 하는 근원적인 힘은 무엇인가, 신체적 고통을 받는 절망적 환자들이 살아있는 동안 질적인 삶을 유지시켜주고 기쁨속에서 인간관계를 유지할 수 있게 하는 힘은 무엇인가 하는 물음들이 그러한 문제들이다.

看護의 本質에 대한 이같은 근본적인 물음(Leininger, 1984)들은 과거에서 부터 현재까지도 계속되고 있으나 이에대한 명쾌한 해답이 제시되고 있지 못하다.

본 연구자는 이러한 물음들에 대한 해답을 「희망」에서 구하고자 한다.

희망의 개념은 극히 모호하며 학자에 따라 다양하게 정의되고 있어 한마디로 정의하기 어렵다. 일찌기 Nightingale(1969)은 그녀의 저서 "Notes on Nursing"에서 과장된 희망보다는 환자가 듣고 싶어하는 그의 상태를 실제 그대로 얘기하는 것이 중요하다고 하여 어떠

한 희망이 좋은가를 제시하였고 Mayeroff는 희망을 "가능성과 풍만함으로 현재를 살아있게 표현하는 것"이라고 정의를 내리면서 희망의 중요요소로 기술하였으며 (Carter, 1979 : Watson, 1981) 또한 10개의 간호요소 중 「faith and hope」를 이중 하나의 요소로 지적하였다. 그러나 희망연구와 관련, 절망에 처한 환자들에게 실제 희망을 불러넣어야 한다는 당위론적 주장들은 여러 문헌에서 많이 고찰되고 있으나 희망이 어떠한 희망을 어떻게 불러넣어야 하는가에 대한 구체적 방법에 대한 연구문헌은 간호학에서 몇 안될 뿐만 아니라 그것도 외국에서의 연구가 대부분이다. 이런점에서 내세의 구원보다는 현세중심의 희망을 의식구조내에 깔고있는 한국인의 경우 이들이 갖고있는 희망에 대한 체계적인 이론화는 간호에서 꼭 필요한 것으로 생각된다.

희망이 어떻게 정의되는 한가지 분명한 사실은 인간은 희망이 있기때문에, 혹은 희망을 가질 수 있는 가능성이 존재하기 때문에 살아 갈 수 있다는 점이다. 인간의 삶의 과정은 끊임없는 절망과 희망의 사이클로 나타난다. 이러한 과정속에서 절망의 지속은 인간존재 자체를 파멸시키거나 죽음으로 이르게 하고만다. 이런 사실은 희망이 삶의 원동력이며 인간을 존재케 하는 근본적인 힘이라는 데 대한 반증이 될 수 있다.

이런점에서 희망이 무엇이며 어떻게 하면 절망적인 상태에 있는 환자들에게 희망을 줄 수 있는가는 전인적 자아의 균형과 통합을 궁극적 목적으로하는 간호나 간호학에 있어 핵심적 문제가 될 수 밖에 없다고 본다.

2. 연구목적

간호에 있어 희망이 핵심적 간호요소중의 하나임에도 불구하고 특히 한국의 간호(학)계에서는 이에관한 연구가 거의 이루어지지 않고 있으며 관심조차 끌지 못하고 있는 실정이다. 이러한 문제의식하에서 본 연구에서는 간호를 위한 희망의 이론화 또는 개념화를 위한 첫째단계로 희망에 대한 하위개념 조사가 우선되어야 한다는 인식하에(김광웅, 1977) 예비적이고 탐색적 연구로서 연상개념 조사를 통하여 희망의 하위개념을 도출함으로써 한국인의 희망이 어떠한가를 記錄的 水準에서 고찰해 보고자 한다.

이러한 목적을 위해 본 연구에서는 "희망하면 가장 먼저 생각나는 말을 순서대로 3가지만 써 주십시오"라는 개방형 질문으로 구성된 면접/자기 응답식 간이조사 질문지를 환자와 간호사를 대상으로 이용하였다.

II. 연구방법

1. 조사대상자

조사대상자는 서울과 지방에서 각각 하나의 종합병원(서울대 부속병원과 충남대 부속병원)을 임의로 선정 한 뒤 이들 병원의 암병동, 혈액투석실, 재활병동, 내과 병동에 근무하는 간호사 55명과 이들 병동에 입원하고 있는 환자 61명이었다. 이러한 병동에 입원한 환자를 택 한 이유는 이들 환자들이 죽음을 앞에 둔 환자이거나 만성질환자로서 절망적인 상황과 희망적 상황을 경험했을 가능성이 크다는 점이었으며 여기에 근무하는 간호사 역시 환자가 느끼는 희망을 관찰할 기회가 많아 희망의 개념화를 위한 조사대상자로 적합하다고 판단되었기 때문이다.

2. 연구도구

희망의 개념화를 위한 탐색적 연구를 위하여 희망의 속성은 어떠한지 희망의 하위개념들은 무엇인가를 파악 하고자 희망의 연상개념을 조사하려는 것이 본연구의 목적이다.

이를 위한 연구도구로는 “희망하면 가장 먼저 생각나는 말을 순서대로 3가지만 써 주십시오”라는 개방형 질문서를 사용하였다. 환자와 간호사가 답한 연상개념 분류에 도움을 받기위하여 연상개념이 무엇을 의미하는가를 참조해 줄 수 있는 2개의 질문 즉 희망을 어떻게 구하는가와 현재의 희망은 무엇인가에 대한 질문을 첨가 하였다.

3. 연구절차

간호사에 대한 질문지는 연구자가 조사대상 병원을 직접 방문하여 간호책임자에게 협조를 얻어 근무에 지장이 없는 간호사에게 배포한 뒤 스스로 응답케 하여 회수하는 방법으로 조사하였다.

환자의 경우에도 연구자가 조사대상 병원을 직접 방문하여 간호책임자에게 도움을 구한 뒤 간호사들의 도움을 얻어 질문지를 배포하고 환자 스스로가 질문에 응답토록하여 회수하였다.

4. 자료분석

수집된 자료는 3인(연구자, 사회과학대 교수 2인)이 모여 같은 의미와 가치를 가진 주제에 속한다고 생각되는 연상개념들을 범주화 한후 이를 다시 동일한 방법에 의하여 범주의 수를 줄여가면서 의견이 일치되지 않을 경우 여러번의 재 조정작업을 통하여 유목화 하였다. 그리고 그 결과를 추후 2인의 간호학 교수의 자문을 구하여 재 조정하였다.

유목화 한 하위개념들의 명명은 한 유목에 모여진 연상개념들이 주는 의미나 가치에 맞는 이름을 관계문헌 연구상에 나타난 몇몇 학자들과 사전적 정의 등을 참조하여 본 연구자와 사회과학교수 2인의 동의하에 이루어 졌다.

III. 관계문헌 연구

전술한 바 본 연구는 간호의 본질과 관련된 문제의 해답을 희망에서 구하고자 하는 입장에서 시작되었음을 밝힌다. 그 이유는 희망을 갖는 것 또는 희망을 느끼는 것이 인간의 존재확인, 삶을 재확인 토록 함으로써 간호의 궁극적 목적인 전인적 자아의 균형과 통합이라는 관점으로 간호를 조망할 수 있다고 보기 때문이다.

희망은 Webster사전에 의하면 신뢰(trust), 원하는 것을 얻는 기대나 얻을 수 있다는 신념과 동반되는 욕망(desire), 의존(reliance), 희망적 기대의 근원(source), 희망되어지는 어떤 것으로 표현되어 있다.

이러한 사전적 정의를 가진 희망에 대한 연구는 그 범위가 극히 광범위 하다. 그러나 본고에서는 간호를 위한 희망의 개념화 또는 이론화를 위한 하위개념 설명에 도움이 될 수 있는 희망의 철학적, 심리학적, 간호학적 측면의 연구들을 대표적인 학자들의 연구결과를 중심으로 검토하고자 한다.

희망의 철학적 의미는 실존주의 철학자들에게서 찾을 수 있다. Fitzgerald(1979)는 희망을 존재와 세계의 가능성을 말하는 기본적 희망과(basic hope) 개인의 특수한 희망으로 구분하였다. 여기서 기본적 희망이란 의미나 가치 문제와 연결되어 있는 것으로 이러한 희망의 상 실은 호모 씨피엔스로서 살아가는 데 빵을 잃은 것이나 마찬가지로 하였다.

희망의 철학자이자 실존주의 철학자인 Gabriel Marcel(1962)은 희망의 과정을 어떤 빠져 나갈 수 없는 상황에서 개인이 감지한 상황에 대하여 반응하는 과정, 즉 외적인 자극환경으로부터 독립하여 자아(ego)의 기능과 사고(thinking)로서 현실을 받아들이고 인간내적 태도를 변화시켜 환경으로부터 자유를 얻고 구원을 얻는 것으로 보았다.

이런점에서 Marcel이 말하는 희망은 어떤 목표를 향하여 행동하는 구체적인 희망이 아니라 개인의 내적인 태도를 변화시키거나 다른 사람과의 친교(communion)로서 감지한 상황에 반응함으로써 자아를 초월하는 희망을 의미한다 (Butler, 1962).

Frankl(1962)은 의미(meaning)의 문제를 인간존재의 중심으로 간주하고 인간이 존재하는 의미의 인식은 개인적 충만감과 희망을 이끈다고 하였다. 이는 행위에 책임을 느끼고 행동을 함으로써, 가치를 체험함으로써, 고통을 느낌으로써 자기를 초월하여 희망을 느낄 수 있다는 의미이다.

희망에 대한 철학적 입장에서의 정의와 더불어 심리학적 입장에서 본 희망에 대한 정의들을 살펴보면 다음과 같다.

1959년 Meninger는 그의 강의에서 희망은 기대 그 이상이고 단순한 낙관론 이상의 그 어떤 것으로 표현하면서 Marcel의 희망의 관점에서 희망을 조망하였다. Stotland(1969)는 그의 저서 "The Psychology of Hope"에서 희망을 어떤 극한상황에 처한 개인을 불안으로부터 구할 수 있는 목적에 도달할 수 있는 0보다 큰 기대라고 정의함으로써 희망을 인과적 효과를 갖는 심리학적으로 측정가능한 것으로 개념화를 시도하였다. 또 Erikson은 희망을 영아수준 즉 Basic Trust vs Basic Mistrust 시기에 형성되는 것으로 단순하게 기대하는 욕망(expectant desire)으로 정의하였다(Ardema, 1984). 그리고 French는 희망의 목표, 과거의 경험, 전에 만족스러운 기억, 현재의 기회 등의 명확하고 구체적인 목표를 향하여 기대되어 지는 소망(wish)의 과정으로 보았다(Butler, 1962).

희망의 심리학적 정신과학적 중요성은 질병의 치료나 질병의 예방과 관계되어 강조되고 있는데 Meninger는 일찍이 그의 강의에서 사랑 이외의 영원한 선(goods)이고 인간을 성장시킬 수 있고 실제 존재하는 것으로서 정신과학에서 재발견 해야 하는 것을 희망이라 하였고 Frank(1968)는 심리요법에서 희망을 중심개념으로 파악하였다. Erickson 등(1975)은 목표도달 가능성을 감

지하는 경우 불안도가 낮았음을 밝히면서 정상학생들과 정신병원에 입원한 환자와 비교해서 정신병환자가 희망점수가 낮았다는 것을 보고 함으로써 희망이 정신병리적 변수로 작용할 수 있음을 보고하였다. Manrique(1984)는 Karen의 "New Ways in Psychoanalysis (1939)"란 작품속에 희망이 심한 신경증의 완치에 격려요소(incentive factor)로서 작용할 수 있음이 기술되었다고 분석하였다. Meissner(1973a, 1973b)는 심리적 으로 장애를 받고있는 사람들의 내부세계를 같이한 저자나 다른사람들의 치료경험에서 치료중의 환자가 무엇이 가능하고 무엇이 가능하지 않다는 감각형성을 갖게 되는 과정을 통하여 치료를 성공적으로 이끌 수 있다고 하였으며 Ardema(1984)는 희망을 심리적 발달과 변화의 과정을 만들 수 있는 주관적 인지적 정서적 경험으로 설명하면서 상담과 심리요법에 사용할 수 있도록 모델을 제시하였다. Melges(1969)는 미래에 대한 태도는 정신병리학적 조건가운데 중심역할을 하는 것으로서 믿음이나 기대등의 목표와 관련된 동기화 이론들과 관련지어 반사회적 성격과 우울의 정신병리를 설명함으로써 희망이 정신병리의 변수로 작용할 수 있다는 것을 설명하였다. 또한 Taylor(1979)는 자기 스스로 조절할 수 있다는 느낌, 적절한 기대, 개발 및 개인이 자신의 신체상태에 영향을 미칠 수 있다는 신념을 갖고 있었던 경우가 없었던 경우보다 더 나은 신체적 심리적 상태를 만들 수 있다고 보고하였다.

이러한 정신치료적 입장에서의 희망의 중요성 뿐 아니라 심신 상호호적인 입장에서의 희망의 중요성을 밝힌 문헌들도 있다. Engel 과 Schmale(1967)은 "giving up-given up complex"중 하나인 절망이 신체적 질환에 영향을 줄 수 있는 요소가 될 수 있다고 주장하였다. 또 Frank는 우울에 빠진 환자가 회복이 지연되었다고 하였고, Schmale(1966)은 자궁경부의 displasia가 있는 부인들에게서 높은 절망점수와 절망을 줄 수 있는 잠재적 개인적 특성을 가진 경우 자궁경부암 발생에 대한 예측이 가능하다고 하였다. Ziarnick 등(1977)은 혈액투석 환자에서 무기력 절망 점수가 높았던 사람은 1년내에 사망한 사람이 많았으며 Davies 등(1973)은 화학요법 투여 암환자의 생존기간이 "Apathetic given up"과 관련이 있었다고 보고하였다.

한편 Gomez 부부(1984)는 증상이 나타난 후 24시간 내에 죽는 것, 즉 갑작스러운 죽음이 절망적 상황과 관련이 있다고 보고하면서 이는 절망이라는 요인이 신경체계와 자율신경계와 관련, 심장마비의 원인으로 작용

할 가능성이 있음을 설명하였고 Angel(1971)도 심장마비로 죽음에 이르게 할 수 있는 생활사건들을 통계적으로 제시하였다.

Seligman(1971)은 가족과 정신과 의사들의 희망이 화상환아의 생존에 영향을 준다는 보고를 하였고 2차대전 시 일본에서 미국포로들의 생존율에 희망이 관계가 있다는 보고 등은 모두 마음이 신체에 영향을 줄 수 있다는 증거들이다. 더운물이 든 유리통에 쥐를 담근 후 견져주지 않는 경우는 몇분 내에 죽고 반복적으로 넣었다 건졌다 한 경우는 60시간 까지도 살았다는 Richter(1957)의 실험적 연구는 절망상태가 죽음을 초래할 수 있다는 사실을 보여주는 것이었으며 Henderson등(1977)의 연구에서 배의 좌초후 13일 이후까지 살았던 사람들의 경우 '언제까지 구조될 것이다'와 같은 희망을 갖고 있었다고 보고하였으며 Pettingale(1984)은 절망, 무력감 등이 암발생 후 10년 생존율에 영향을 주었다고 보고하였다.

실제 이러한 심신 상호작용론에 근거한 희망의 중요성은 최근에 Norman Cousins(1989)의 저서 "The Biology of Hope"에서 확실한 증거를 제시하고 있다. 이 책에서 Psychoneuro Immunology라는 새로운 개념을 제시하고 있는 데 이 개념은 거대한 분비선인 뇌와 수용체를 갖고 있는 홀몬 분비선들, 면역체계가 뇌에서 분비되는 수신통류의 Neurotransmitter에 의하여 -예를 들면 Endorphin, Enkephaline, Interferon- 연결이 아닌 커뮤니케이션의 방식에 의하여 암환자나 AIDS 환자의 저항력에 관계하고 있다는 것이 몇몇 학자들에 의하여 증명됨으로써 의식수준에 있는 인지적인 면이나 정서적인 면으로서의 강한 희망이 병을 치료하거나 예방할 수 있다는 것을 저자는 강하게 주장하고 있다. 이러한 희망이 지속적인 스트레스나 암환자에대한 일시적 위안으로서 또 내과환자나 다리를 잘린 환자 등에게 대처술로서도 제시되고 있어서 그 중요성은 더욱 강조될 수 있다. 그럼에도 불구하고 현재 심리학이나 의학에선 희망의 개념화가 잘 되지않은 상태에 있을 뿐 만 아니라 희망의 개념화를 위한 연구들도 거의 전무한 상태에서 희망의 치료 예방적 역할 만이 강조되어 지고 있는 것으로 평가된다.

현대간호의 시조인 나이팅게일(1969)은 그녀의 저서 "Notes on Nursing"에서 과장된 희망보다는 환자가 듣고 싶어하는 그의 상태를 실제 그대로 얘기하는 것이 중요하다고 하여 어떠한 희망이 좋은가를 제시하였다. Watson(1981)은 높은 수준의 건강유지 또는 건강도달,

보다 평화로운 죽음을 맞게 하는 데 도움을 주는 것이 caring이라고 주장하며 간호학에서 caring과 간호과정(caring process)에의 실험적 기초로 확인할 수 있는 10개의 'carative factor'를 제시하였는데 faith and hope를 이중 하나의 요소로 지적하였다. Mayeroff도 "희망이 현재를 가능성과 풍만함으로 살아있게 하는 하나의 표현"으로서 정의하고 주요 caring요소로 기술하였다(Carper,1979).

환자가 느끼거나 당면하는 절망의 완화는 환자의 활력감 증진뿐 아니라 병과 치료로 인한 유해한 결과를 방지해 줄 수 있다는 몇몇의 간호연구와 문헌들이 있다. 이러한 연구와 문헌들은 모두 희망이 환자나 죽음에 직면한 제한적 상황, 혹은 절망적 상황에 처한 사람들이 신체적 정신적으로 건강한 삶을 사는 데 중요한 변수가 되며 희망이 인간주의 철학에 입각한 간호의 중요변수로 제시될 수 있음을 시사하고 있다.

대표적으로 Lange(1978)는 희망증상을 희망과 절망을 양끝에 둔 희망의 연속체로 기술하면서 이러한 연속체의 어떠한 위치에서 영향을 줄 수 있는 요소는 성격, 상황의 지각, 다른 사람들의 영향, 외부적 요소들이라고 하였는데 간호사의 행위가 바로 이러한 희망의 연속선상에 영향을 줄 수 있는 위치에 있으며 희망은 건강을 향하여 가게 하는 힘을 유지하거나 갖게 하는 동기가 된다고 하였다.

Hickey(1986)는 간호사가 유일하게 암환자나 그 가족과 가장 밀접하게 접촉 가능한 위치에 있어 희망을 줄 수 있는 중요한 사람임을 강조한다. 즉 간호사는 환자에게 환자 자신이 자신의 현실적 상황을 평가토록 도와주고 환경속의 작은 것에 초점을 맞추어 살도록 도와줌으로써 사는 이유를 확인시켜주고 삶을 지속시켜 주며 좀더 잘 죽음에 임할 수 있도록 희망을 줄 수 있다는 것이다.

암환자에게 있어 간호사가 불러 넣어 줄 수 있는 이같은 희망은 암환자가 살아있는 동안에 중요한 요소이다. 그렇기 때문에 암환자를 간호함에 있어 간호사나 가족이 현실적 목표를 세우고 간호하는 것은 매우 중요하다고 하였다. Kim(1989)은 ALS환자에게 Wright와 Shontz(1968)의 이론들에 근거한 간호술을 적용함으로써 현실적 희망을 인지하게 하는 간호사 역할은 환자를 절망에서 실존적 삶을 살도록 유도할 수 있다라고 Mr. K라는 환자의 경우를 토대로 주장하였다. Vaillot 등(1970)은 환자의 가족 및 간호사와 환자와의 진실된 인간간계를 통해 죽어가는 환자에게 새로운 존재의미를

부여하여 희망을 느끼게 함으로써 무의식 환자의 상태를 점점 좋아지게 할 수 있었다고 기술하였다.

한편 Artinian(1976)은 간호사들의 도움으로 백혈병 재생불량성 患兒가 부모 또는 친구와 당면한 문제들을 査定하고 해결하는 것을 나누게 하는 상호적 사회적 지지의 가족적 네트워크에 속하게 함으로써 병원생활을 쉽게 하고 미래를 향한 희망을 갖게 할 수 있었다고 기술적인 연구를 통해 설명하였다. Forsyth, Delaney, Graham(1984) 등도 질적인 연구를 통하여 병을 싸워 이겨 보겠다는 의지를 갖고 스스로를 유지하는 것이 장기 입원상태에 있는 만성병 환자들의 對處 慾求로서 나타났으며, 이는 희망을 유지시킴에 있어 간호사의 역할의 중요성을 시사하는 것이라 할 수 있다.

Stoner와 Keampfer(1985)도 예후에 대한 정보를 기억 못하는 암환자가 기억을 하는 암환자 보다 연구자들이 개발한 척도상에서 희망정도가 높았음을 보고하고 있다. 이러한 결과는 Kübler Ross가 지적한 바 죽음이 임박했을 때도 여전히 희망적이었다(Hickey, 1986)는 보고의 내용을 뒷받침 하는 것으로 자기의 죽음에 대한 정보를 기억하고 싶어하지 않고 죽을 때 까지도 희망을 갖고 싶어하는 환자들의 인간적인 기본적 욕구를 강조 함으로써 희망이 전인적 간호 접근에 있어 중요한 요소가 되어야 함을 시사하였다. Limandri(1978) 등 역시 괴양성 대장염으로 절망상태를 하고 절망상태, 무감각 상태에 빠져있는 노인 환자에게 그의 절망상태를 같이 얘기하고 그가 care받고 사랑받고 있다는 것을 느끼게 해 줌으로써 스스로 희망을 느끼게 할 수 있었다고 보고 하였다.

Miller(1983) 역시 만성적 질환자의 희망의 수준은 고통, 대인 재판, 감금상태 등에서 발생하는 심각한 절망상태나 즉시 포기 할 수 없는 상황에서 스스로의 평가에 의해 발생하는 가장 강력한 수준의 희망으로서 건강 상태, 신체기능 조절의 상실, 사회경제적 능력의 상실, 자존감의 상실과 같은 정서적 욕구와 관련된 상실등으로 절망감을 호소하게 된다는 것이다.

그런데 이러한 절망의 완화는 환자의 활력감의 증진 뿐 아니라 병과 치료로 인한 유해한 결과를 방지해 줄 수 있기 때문에 간호사의 중요 관심사이며 환자가 현실속에서 삶을 느끼게 하는 것, 어떠한 목표를 세우고 수정하도록 돕는 것, 신 안에서 희망을 품도록 돕는 것 등을 희망을 느끼게 할 수 있는 간호사의 전략으로 제시하였다.

이러한 연구결과들은 모두 희망이 환자나 죽음에 직

면한 제한적 상황 혹은 절망적 상황에 처한 사람들이 신체적 정신적으로 건강한 삶을 사는 데 중요한 변수가 되며 인간주의 철학에 입각한 간호의 중요 변수로서 제시될 수 있음을 시사하고 있다.

그러나 이러한 연구들은 간호를 위한 희망의 개념화나 이론화가 충분히 이루어지지 않은 상태에서 이루어진 것으로 보여진다. 이런점에서 간호를 위한 희망의 이론화 또는 개념화가 정립되기 위해서는 앞으로의 좀더 많은 희망에 대한 귀납적·연역적 연구들이 행하여져야 될 것으로 생각된다. 간호를 위한 희망의 개념화나 이론화를 위한 그 첫째 단계로는 간호주체와 간호객체들이 갖고 있는 희망의 하위개념들이 무엇인지를 발견하는 것이다(김광웅, 1971). 이러한 희망의 하위개념들에 대한 연구는 미국의 경우 몇사람에 의하여 연구된 것이 있으나 국내에는 없는 것으로 파악되었다.

미국의 Stanley(1978)는 40명의 건강한 청년을 대상으로 그들이 희망을 경험할 때 어떻게 느끼는가를 쓰게 하여 하위개념을 유출하였는데 「의미있는 미래의 결과를 기대함」 「바라고 있는 결과를 확신하는 것」 「초월」 「인간 상호관계」 「미래의 영향을 줄 것이라고 생각하는 행동이나 불편한 감정」 등을 그 요소로 분류하였으며 Dufault(1981)는 35세 이상 65명의 암환자를 2년동안의 참여관찰에 의하여 조사 연구 분석한 결과 희망의 선행요인들로 「근경」 「읽음」 「스트레스」 「중요한 결정」 「어려움」 「불확실성을 가진 괴로움」 등의 하위개념들로 분류하였으며 희망의 동시행위들로서 「믿음」 「신뢰」 「사랑」 「용기」 「불확실성」 「평화」 「기쁨」 「유머」 「관련」 「안녕의 감각」으로, 희망의 indicator의 하위개념들로서는 「정신적 신체적 영적 상태」 「인간관계적 적극성」 「기대」 「현실적 토대」 「근경상태의 영향으로부터 멀어 가는 것」 등을 분류하였다. Hinds(1984)는 25명의 청소년을 대상으로 8항목의 질문을 통하여 4개의 희망수준을 제시하였는데 (1) 본인 스스로 긍정적 관점에서 인공적으로 얻으려고 노력하는 정도 (2) 자기를 위해 존재하는 두번째 기회가 있다는 것을 믿는 정도 (3) 긍정적인 비구체화된 미래가 있다는 것을 믿는 정도 (4) 개인적 미래의 고대 라고 희망의 수준의 하위개념들을 분류하였다.

간호학에서의 희망은 간호제공자에 의하여 희망의 과정이 이루어 질 수 있다는 문헌들과 Murphy(1982)의 문헌에서 혈액투석으로 생을 유지하고 있는 만성 심부전증 환자가 희망을 건강으로 생각하고 있다는 점들에 비추어 볼 때 환자와 가장 많은 시간을 보내고 있는 간호

사들에게는 희망이 더욱 강조되어야 함에도 불구하고, 또한 간호학자들에 의하여 중요 caring factor로서 제시되어 왔음에도 불구하고 우리의 대상자와 간호의 목적에 맞는 간호학적 희망의 개념화에 대한 연구나 문헌은 적었으며 그 중요성 조차 만성이나 암환자의 경우와 관련, 막연하게 강조되고 있는 실정으로 보여진다.

더군다나 우리나라 문화는 '밝' 사상으로 과거에서 현재까지 이어져 왔다. 류남상(1986)은 이러한 '밝' 사상이 이어져 온 것을 건국신화에서부터 나라이름, 종교문화에 까지 그 영향이 있음을 설명하고 있다.

예를 들면 동명성왕, 고구려, 백제, 신라등에 나타난 밝다는 의미의 희망, 서방에서 들어온 불교문화에 이미 타불이 우리나라에서는 미래불로 새로이 탄생함으로서 극락왕생이라는 희망이 근본적으로 표현되고 있는 것, 또 무당이 현재와 미래를 같이 할 수 있는 사람으로 존재하여 인식되고 있는 것 등이 그러한 경우이다. 즉 현재는 미래의 밝은 빛이 비치는, 미래의 대로를 향하여 가는 실존적 주체로서의 삶을 사는 것이라고 볼 때 우리나라 사람들의 삶은 끊임없는 희망으로 구성된 것이라고 보아야 한다는 것이다.

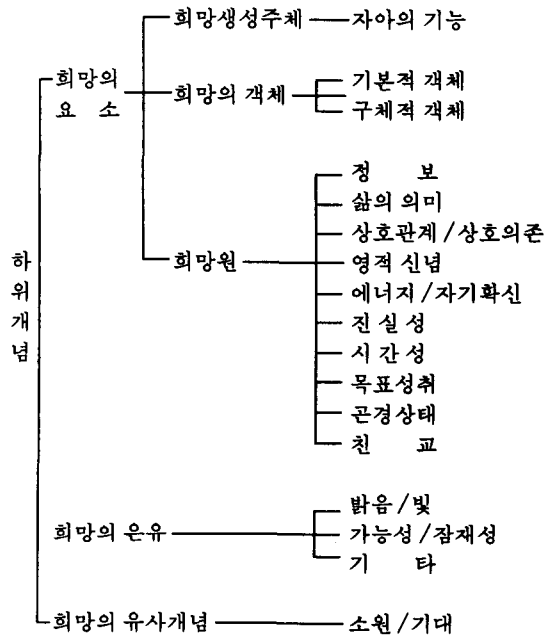
윤태립(1979)은 Rollo May가 제시한 사회적 환경과 종교의 영향으로 우리나라의 유교적인 운명적 낙관론, 미래의 구원이나 윤리적인 것 보다 현재의 액을 피하고 복을 바라는 농경생활에 연원을 둔 사머니즘 등을 한국인의 의식구조로 들었다. 이러한 측면은 Jung의 이론으로도(이부영, 1978) 설명 가능한 데 오랜 역사속에서 뿌리 깊게 자리잡고 있었던 集團無意識의 형태로 우리의 국민의식 구조내에서 유전되어 왔기 때문이라고 설명 가능한 데 이러한 윤태립의 생각은 유남상의 '밝' 사상과 그 맥을 같이 한다.

이러한 것들에서 우리나라 사람들의 희망과 관련된 의식구조는 현재의 순간 순간의 실존적 삶을 그 토대로 하고있다고 볼 때 희망의 연구가 한국인에게서는 특별히 중요하다고 보여진다. 특히 Orem(1984)이 "Nursing Concepts of Practice"에서 밝힌 건강상의 문제점에 기인한 사회적 의존이 필요한 간호사들의 합법적인 대상자인 환자들의 전인적 간호를 위하여, 또한 사회적 의존을 필요로 하게 될 수 있는 사람들의 1, 2, 3차적 예방수준의 건강유지를 위하여 한국인의 희망이 어떠한지 그 의미는 무엇인가 등의 연구가 되어져야 할 것이며 현재 우리나라에는 이러한 연구가 없는 것으로 확인되었기에 희망의 개념화 또는 이론화를 위하여는 우선적으로 희망개념의 하위체계 발견을 위한 연구들이 필요할

것으로 생각된다.

IV. 연구결과

환자와 간호사들에 의해 제시된 희망의 연상개념들은 다음과 같은 하위개념체제로 분류되어졌다. 이를 알기 쉽게 도표화 하면 다음과 같다.



이러한 희망의 하위개념들에 대한 구체적 내용을 설명하면 다음과 같다.

1. 연상단어들의 대분류 결과

희망에 대한 연상개념들을 내용이나 의미 주제가 같은 것끼리 분류, 가장 큰 단위로 묶어 본 결과 <표1>과 같다. <표1>에서 보여주는 바 희망의 과정을 구성하는 하위개념들로 이루어졌다고 평가되는 『희망의 요소』에는 제시된 연상개념 총수(289건)의 70.9%(205건)가 분류되었고 『희망의 본성을 은유하는 하위개념들로 이루어졌다고 판단되어 분류된 『희망의 은유』에는 20.4%(59건), 희망의 유사어나 유사개념들로 구성된 『희망의 유사개념』에는 8.7%(24건)가 분류되었다.

이것을 환자와 간호사로 구분해 보면 환자들의 경우는 『희망 요소』적 측면의 연상개념들을 많이 제시하고 있는 반면 [환자들이 제시한 연상개념 총수(167건)의

〈표1〉 희망 연상 개념의 대분류

희망의 하위개념	유형		환자	간호사	계
	대상자	환자			
희망의 하위개념	희망요소		139(83.2%)	66(54.1%)	205(70.9%)
	희망의 은유		11(6.6%)	48(39.4%)	59(20.4%)
	희망 유사 개념		17(10.2%)	8(6.6%)	25(8.7%)
계			167(57.8%)	122(42.2%)	289(100.0%)

{3.2% (139건)} 간호사들은 환자들에 비해 『희망의 은유』 관련 연상개념들을 많이 제시하고 있는 특성을 보인다(환자 : 6.6%, 간호사 39.4%).

2. 연상단어들의 중단위 분석결과

대분류된 이들 개념유형들의 하위개념 유형(중단위 및 소단위 분류유목)을 보면 <표2,3,4>와 같다.

<표2>에 나타난 바 『희망요소』 개념유형은 희망을 일으키게 하는 자원들로 묶여진 希望源(resources of hope), 희망을 일으키는 주체라고 생각되는 희망생성주체, 희망의 목적을 나타내는 하위개념들이라고 생각되는 희망의 객체(objects of hope) 등 3개의 하위개념 유형으로 구분되었고 이중 희망의 객체는 다시 기본적인 객체와 구체적 객체로 분류되었다. 여기서 기본적인 객체가 함은 초월적인 희망을 의미하며 구체적 객체란 어떤 대상이 있는 현실적 희망을 의미한다고 생각되었기에

명명하였다.

이중 희망원 유형에 『희망요소』에 분류된 전체 연상개념 총수(205건)의 52.2%(107건)가, 희망객체 유형에 46.8%(96건)가 분류되었고 희망생성주체 유형에는 1%(2건)만이 분류, 포함되었다. 이것을 환자와 간호사로 구분하여 비교해 보면 환자의 경우는 희망의 객체중 『구체적 객체』와 관련된 희망 연상개념을 가장 많이 제시하고 있고(45.3%) 다음이 희망원과 관련된 연상개념들을 많이 제시하고 있는 데 비해(41.0%) 간호사의 경우는 희망원과 관련된 연상개념들을(75.8%) 주로 제시하고 있다는 특성을 보인다. 희망의 객체 유형과 관련해서도 기본적인 객체(basic hope) 유형에 대해서는 환자와 간호사가 유사한 제시분포를 보이는 반면 구체적 객체(specific hope) 유형에 있어서는 간호사들이 12.1%인데 비해 환자들은 45.3%로 나타나 환자들이 제시한 희망 관련 연상개념은 구체적 객체 유형에 속한 것들이 많다는 사실을 알 수 있다.

〈표2〉 희망요소의 구체적 내용

희망요소	유형		환자	간호사	계
	대상자	환자			
희망	희망원		57(41.0%)	50(75.8%)	107(52.2%)
	희망생성주체		2(1.4%)	0(0.0%)	2(1.0%)
희망의 객체	희망의 객체	기본적 객체	17(12.2%)	8(12.1%)	25
		구체적 객체	63(45.3%)	8(12.1%)	71
계			139	66	205

희망원의 구체적 하위개념들은 표(4)와 같이 정보적인 희망원을 포함하여 삶의 의미, 상호관계, 영적 믿음, 에너지, 진실성, 시간성, 목표, 구속상태, 친교적인 희망원 등 10개의 유목으로 분류되었다. 『희망원』이라는 개념 유형에는 총 112개의 연상개념들이 분류되었는 바 이 중에서 상호관계 유목이 23.4%(25건)로 가장 많은 비중을 차지하고 있고 다음이 시간성에 관한 것(16.8%, 8건), 영적 믿음에 관한 것(14.0%, 15건), 목표에 관한 것(8.4%, 9건), 에너지에 관한 것(12.1%, 13건), 삶의 의미에 관한 것(9.3%, 10건) 등의 순으로 제시되었다.

이것을 환자와 간호사로 구분하여 비교하여 보면 환

자들은 희망원 중에서 상호관계적인 것(31.6%, 18건)과 영적 믿음에 관한 것(15.8%, 9건)을 상대적으로 많이 제시하고 있는 데 비해 간호사들은 시간성에 관한 것(22.0%, 11건)과 에너지에 관한 것(16.0%, 8건)을 상대적으로 많이 제시하고 있는 차이를 보인다.

희망의 은유라는 개념유형에는 표(5)와 같이 빛/광명, 가능성, 그리고 기타 유목으로 분류되었다. 희망 연상개념중에서 59건이 희망의 은유 개념유형에 포함되었는 바 이 중에서 52.5%인 31건이 가능성 유목에, 32.2%인 19건이 빛/광명 유목에 분류되었다. 나머지 9건(15.3%)은 기타 유목으로 처리되었다. 이것을 환자와 간호

〈표3〉 희망원의 구체적 내용

희망원	유형	대상자	환자	간호사	계
		정 보		1(1.8%)	0(0.0%)
	삶 의 의 미		7(12.3%)	3(6.0%)	10(9.3%)
	상 호 관 계		18(31.6%)	7(14.0%)	25(23.4%)
	영 격 받 음		9(15.8%)	6(12.0%)	15(14.0%)
	에 너 지		5(8.8%)	8(16.0%)	13(12.1%)
	진 실 성		1(1.8%)	2(4.0%)	3(2.8%)
	시 간 성		7(12.3%)	11(22.0%)	18(16.8%)
	목 표		5(8.8%)	4(8.0%)	9(8.4%)
	곤 경 상 태		3(5.3%)	5(10.0%)	8(7.5%)
	친 교		1(1.8%)	4(8.0%)	5(4.7%)
	계		57	50	107

사로 구분해 비교하면 간호사의 경우는 가능성과 관련된 은유적 연상개념들을 많이 제시하고 있는데 비해 환자들의 경우에선 기타 유목과 빛/광명과 관련된 은유

적 연상개념들이 약간 더 많이 제시되고 있는 특성을 보인다.

〈표4〉 희망의 은유에 대한 구체적 내용

희망의 은유	유형	대상자	환자	간호사	계
		빛 / 광 명		4(36.4%)	15(31.3%)
	가 능 성		3(27.3%)	31(58.3%)	31(52.5%)
	기 타		4(36.4%)	5(10.4%)	9(15.3%)
	계		11(18.6%)	48(81.4%)	59(100.0%)

3. 聯想單語들의 총괄적 개념유형 분석결과

희망에 대한 연상개념을 통하여 희망의 개념화를 위한 변수를 탐색하고자 “희망하면 가장먼저 생각나는 말(단어나 문장)을 순서대로 3가지만 적어주십시오”라는 개방형 질문을 간호사 55명, 환자 61명 총 106명에게 던진 결과 289개의 희망 연상개념들이 제시되었다. 이들 연상단어중 지적빈도가 높은 개별항목들을 중심으로 보면 전체적으로는 『건강』이 희망의 연상개념으로 가장 많이 제시되었고(32건) 다음이 『행복』(18건), 『미래』(17건), 『사랑』(11건), 『소원·바램』(9건), 『꿈』(8건), 『태양』·『아기』 및 『절망』(각 5건), 『삶』·『밝음』·『광명』(각 4건) 등의 순으로 나타났다.

이것을 환자와 간호사로 구분하여 검토하면 희망관련 연상개념상에 많은 차이를 보이고 있다. 즉 환자의 경우는 희망에 대한 연상개념으로 총 167개의 개념들이 제시되었는데 이 중에서 『건강』이 29건으로 가장 높은 지적 빈도를 보였고 다음이 『행복』(11건), 『사랑』·『소원/

바램』(7건), 『자녀/자손』(5건) 등의 순으로 제시되었다. 반면 간호사들의 경우에서는 총 122개의 개념들이 제시되었는데 이 중에서 『미래』가 11건으로 희망의 연상개념으로 가장 많이 제시되었고 다음이 『행복』 7건, 『꿈』·『아기』 5건, 『믿음』·『사랑』·『광명/밝음』·『절망』·『태양』 4건 등의 순으로 나타났다.

이러한 결과들로부터 시사받을 수 있는 바는 고통을 받고있거나 절망을 경험하고 있는 환자들의 경우는 좌절이나 절망적인 현재의 상황을 탈피하기 위한 개념 혹은 정상성 회복과 관련된 개념들을 희망의 연상개념으로 많이 떠올리고 있는 반면 간호사들의 경우에서는 미래나 행복 꿈 가능성과 같은 보다 일반적이고 긍정적 차원의 개념들로 희망을 파악하고 있다고 할 수 있다는 점이다. 이런점에서 환자들은 주로 현실적 희망 혹은 구체적 희망을 갖고있거나 지향하고 있다고 할 수 있으며 간호사들은 Marcel이나 Fitzgerald와 같은 철학자들이 얘기하는 존재와 세계의 가능성을 의미하는 것으로서의 기본적 희망을 생각하고 있거나 추구하고 있다고 할 수

있다.

이들 연상개념들을 체계적으로 분류, 희망의 개념화를 위하여 이들이 주는 의미와 가치를 이들 대상자들이 남긴 여타의 질문내용을 참조하면서 비교 분석하여 같은 아이디어라고 생각되는 것끼리 모으고 이것들을 다시 같은 주제라고 생각되는 것으로 유목화 한 결과 가장 크게는(대분류) 희망요소, 희망의 은유, 희망유사개념 등 세개의 상이한 희망개념유형으로 분류될 수 있었으며 희망요소는 다시 희망원(resources of hope), 희망생성주체(subjects of hope), 희망의 객체(objects of hope)로, 희망의 은유(metaphore) 유목은 빛/광명, 가능성, 기타로 구분되어 나타났다.

그 구체적인 결과를 나타내 보여주는 것이 <표 5>인데 그 내용을 각 개념 유형별로 구체적으로 설명하면 다음과 같다.

(1) 희망의 요소(components of hope) 유형

희망의 과정에 관계된 요소들로 이루어 졌다고 생각되어 희망의 요소로 대분류 되어졌다.

희망의 요소는 (가) 희망의 생성주체 (나) 희망의 객체 (다) 희망원이란 하위 개념 유형으로 구분되었는데 여기에 포함시킨 구체적인 연상개념들은 다음과 같다.

(가) 희망의 생성주체 : 나의 발견이나 긍정적 사고와 같은 연상단어로 구성된 개념유형으로 이는 주로 자아(ego /self)나 희망생성주체의 사고작용과 관련되어 있을 것이라는 판단하에서 『희망 생성의 주체』라 명명하였다. 이 개념 유목에는 환자들이 제시한 2건의 연상기념이 분류되었다.

(나) 희망의 객체 : 희망의 생성 주체의 최종목표라는 뜻아래 명명된 희망의 객체에는 다시 기본적 객체와 구체적 객체로 구분되었는 바 다음과 같은 연상개념군으로 구성되었다.

첫째, 완전, 안녕, 평화, 평온, 안심, 웃음, 자유, 행복 등과 같은 연상단어들로 이루어진 개념유목으로 이러한 단어들은 대부분 기본적 희망(basic hope)을 나타내거나 관련된 개념들이란 점에서 『기본적 객체』라 명명하였다. 이 유목에는 총 25건(전체 제시건수의 8.7%)의 연상단어들이 분류되었다. 환자와 간호사로 구분하면 환자들은 그들이 제시한 전체 연상개념 총수의 10.2% (17건)가, 간호사들은 그들이 제시한 연상개념 총수의 6.6%(8건)가 이 유목에 분류되고 있어 간호사 보다는 환자들의 경우에서 이러한 유목의 연상개념들을 더 많이 갖고있다고 할 수 있다.

둘째, 건강, 생명, 완쾌, 회복, 재발 안되는 것, 퇴원, 정상인이 되는 것, 정상인으로 생활하는 것, 무통, 걷고 싶음, 일하고 싶음, 안락사, 맛있게 먹는 것, 쾌유할 약, 평등한 세상, 평안, 사회생활, 사회생활에 성공, 교수, 승진, 직업, 진학 등과 같은 연상 단어군으로 이들 단어들은 개인의 특수한 희망을 나타내거나 그러한 의미를 함축하고 있다는 점에서 『구체적 객체』라 명명하였다.

이 개념 유형에는 제시된 연상개념 총수의 24.6%(71건)가 분류, 포함되어 비교적 많은 분포를 차지하고 있는데 그중 대부분이 환자들의 경우에서 제시되고 있는 특성을 보이고 있다(환자들이 제시한 연상개념 총수의 37.7% : 63/167, 간호사들이 제시한 연상개념 총수의 6.6% : 8/122).

(2) 희망원(resources of hope) 유형

이 유형은 희망을 일으키는 자원이 된다는 판단하에 명명되었다.

희망원 유형에는 전문적 바 정보적인 희망원을 포함하여 10개의 하위 유목들이 설정되었다. 그 내용을 구체적으로 설명하면 다음과 같다.

(가) 정보 : 의사나 간호사로 부터 병이 좋아진다는 긍정적인 정보를 얻음으로써 희망을 갖게된다는 경우로 『정보』로 명명하였으나 이는 주로 긍정적 정보 혹은 호의적 정보와 관련된 희망을 의미한다.

(나) 삶의 의미 : 발전된 생활, 자기생활 충실, 삶, 생존, 즐겁게 감사하는 삶, 성실, 바른 생활 등과 같은 연상 단어군으로 구성된 개념유형이다. 이들 단어들은 삶속에서의 의미발견을 통한 희망과 관련된 것이라는 판단에서 『삶의 의미』라고 명명하였다. 여기에는 연상개념 총수의 3.6%(10/289)가 분류되었다. 간호사 보다는 환자들이 이러한 개념유형의 연상단어들을 제시한 율이 약간 높다(환자 : 4.2%, 7/167 : 간호사 : 2.5%, 3/122).

(다) 상호관계 : 가정화목, 부부금실, 가정충실, 가정, 자손/자녀, 가족, 사랑, 결혼 등과 같은 연상단어군으로 구성된 개념유형이다. 이 개념유형에 속한 연상단어들은 간호사 보다는 환자들의 경우에서 상대적으로 더 많이 제시되고 있는 바(환자 : 10.8%, 18/167 : 간호사 : 5.7%, 7/122 : 전체 : 8.7%, 25/289) 부부금실이나 가정충실과 같은 연상단어들은 병들기 전의 자신의 행위에 대한 반성으로 부터 제기된 희망사항을 반영하고 있으며 가정화목은 우리사회가 지향해온 덕목과 관련된 가치표현으로 풀이된다.

<표 5> 간호사와 환자의 희망연상개념 유형

대분류	중분류	소분류	연상개념	환자	간호사	계		
희망	희망생성의 주체		나의 발전	1	0	1		
			긍정적 사고	1	0	1		
				2(0.6)	0(0.0)	2(0.7%)		
	희망의 객체	희망의 기본적인 객체		완전	1	0	1	
				안녕	1	0	1	
				평화	1	0	1	
				평은	1	0	1	
				안심	1	0	1	
				웃음	0	1	1	
				자유	1	0	1	
				행복	11	7	18	
			17(10.2)	8(6.6)	25(8.7%)			
		희망의 객체	구체적 객체		건강	29	3	32
					생명	2	1	3
					완쾌(폐유)	4	0	4
					시력회복	1	0	1
					재발안되는 것	1	0	1
					퇴원	2	0	2
					정상인이 되는 것	1	0	1
					정상인으로 생활	1	0	1
무통	1				0	1		
길고싶음	2				0	2		
일하고 싶음	3				0	3		
안락사	1				1	2		
맛있게 먹는 것	1				0	1		
폐유할 약	1				0	1		
평등한 세상	3				0	3		
평안(나라의)	1				0	1		
사회생활	1				0	1		
사회생활에 성공	1				0	1		
교수	1				0	1		
승진(보수)	0	1	1					
직업	0	1	1					
진학	0	1	1					
	63(37.7)	8(6.6)	71(24.6%)					
희망의 미	정보		의사간호사의 말	1	0	1		
				1(0.6)	0	1(0.3%)		
	삶의 미		발전된 생활	1	0	1		
			자기생활충실	1	0	1		
			삶	3	1	4		
			생존	0	1	1		
			즐겁게 감사하는 삶	0	1	1		
			성실	1	0	1		
			바른생활	1	0	1		
				7(4.2)	3(2.5)	10(3.6%)		

대분류	중분류	소분류	연상개념	환자	간호사	계
회		밝음 / 빛	여명	0	1	1
			빛	1	0	1
			무지개	0	3	3
			밝음(광명)	0	4	4
			아침	0	1	1
			하늘	0	2	2
			태양(떠오르는)	1	4	5
			달	1	0	1
			별	1	0	1
				4(2.4)	15(12.3)	19(6.6%)
망	가능성 / 잠재성	아기	0	5	5	
		소년	0	3	3	
		새싹	1	2	3	
		봄	0	3	3	
		젊음	0	3	3	
		가능성	0	2	2	
		부풀음	0	1	1	
		꽃봉우리	0	1	1	
		새학기	0	1	1	
		생동감	1	2	3	
		심상함	0	1	1	
		노랑	1	0	1	
		녹색	0	1	1	
바다(푸른)	0	3	3			
	3(1.8)	28(23.0)	31(10.7%)			
유	기타	대상	0	1	1	
		인간	0	1	1	
		물질적 희망	1	0	1	
		정신적 희망	1	0	1	
		희망사항이 많다.	0	1	1	
		거짓말	0	1	1	
		허 무	1	0	1	
판도라	1	1	2			
	4(2.4)	5(4.1)	9(3.1%)			
	11(6.6%)	48(39.3%)	59(20.4)			
희망의 유사개념	소원 / 기대	소원 / 바램	7	2	9	
		꿈	3	5	8	
		기대	3	0	3	
		이상	3	0	3	
		이상향	0	1	1	
		야망	1	0	1	
	17(10.2)	8(6.6)	25(8.7%)			
	167(100%)	122(100%)	289(100%)			

** ()속의 숫자는 환자가 제시한 연상개념 총수, 간호사가 제시한 연상개념 총수 및 이들 둘을 합친 전체 연상개념 총수에 대한 백분율을 나타내는 것임.

(라) 영적신념 : 믿음, 하나님, 천국, 감사의 마음 등과 같은 연상단어들로 구성된 개념유형이다. 이러한 연상단어들은 절대자나 내세에 대한 종교적 믿음과 관련된 희망개념을 반영하고 있다는 점에서 『영적신념』이라 이름붙였다. 이 개념유형에는 환자나 간호사 모두에서 비슷한 비율의 연상단어들을 제시하고 있어(환자 : 5.4%, 9/167 : 간호사 : 4.9%, 6/122 : 전 : 5.2%, 15/189) 큰 차이를 보이지 않고 있다.

(마) 에너지 : 생명력, 신념/자기확신, 용기, 노력, 능력, 지혜, 힘, 추진력, 의욕/욕구 등과 같은 연상단어들로 구성된 개념유형이다. 이들 단어들은 모두 삶에 활력소가 되는 어떤 에너지와 관련되어 있고 이러한 것이 희망원이 될 수 있다는 점에서 『에너지』라고 명명하였다. 이러한 개념유형과 관련된 연상개념을 제시하는 율은 환자들 보다는 간호사의 경우에서 상대적으로 더 높게 나타나고 있다(환자 : 3%, 5/167 : 간호사 : 6.6%, 8/122, 전체 : 5.2%, 13/289).

(바) 진실성 : 진실, 신뢰, 약속과 같은 연상단어들을 묶어 『진실성』이란 개념유형으로 구분하였다. 여기에는 전체 3건의 연상개념이 제시되고 있으나 중요한 희망원이 될 수 있다는 점에서 별도의 개념항목으로 설정하였다.

(사) 시간성 : 미래나 좋은 때라는 연상단어가 또다른 개념유형을 구성하는 것으로 보여진다. 이 개념유형과 관련된 연상단어들은 환자보다는 간호사들의 경우에서 제시하는 율이 상대적으로 높은 특성이 있다(간호사 : 9.0%, 11/122 : 환자 : 4.2%, 7/167).

(아) 목표 : 성취, 목표, 실천하고 싶은 것, 충족, 변화, 완성, 성장 등과 같은 연상단어들로 구성된 개념유형이다. 이들 단어들은 모두 어떤 목적달성이나 목표와 관련되어 있다. 이 개념유형과 관련된 연상단어 제시율은 환자나 간호사가 별 차이 없이 유사하다.

(자) 곤경상태(captive state) : 시험, 절망, 세파, 고통과 같은 연상단어들로 이들은 모두 부정적 희망 혹은 좌절이나 절망과 관련된 개념들이다. 이러한 개념유형의 연상단어들은 환자 보다는 간호사에 의해 주로 제시되고 있다(간호사 : 4.1%, 5/122 : 환자 : 1.8%, 3/167).

(차) 친교 : 여행, 음악, 차, 아름다운 사연과 같은 연상단어로 구성된 희망관련 개념유형이다. 이들 연상개념들은 정신적 교감과 관련을 맺고 있다는 점에서 『친교』라 명명하였다. 이 개념유형의 연상개념들은 주로 간호사들에 의해 제시되고 있다.

(3) 희망의 은유(metaphores /symbols of hope) 유형

희망의 은유 유형은 희망을 나타내는 상징이나 비유 단어들로 구성된다고 판단되어 명명되었다.

희망의 은유 유형에는 밝음/빛, 가능성, 기타 세가지 하위 개념유목이 설정되었다.

(가) 밝음/빛 : 여명, 빛, 무지개, 밝음/광명, 아침, 하늘, 태양, 달, 별 등과 같은 연상단어들로 구성된 개념유형이다. 이 개념유형에는 제시된 연상개념 총수의 6.6%(19건)가 포함되었으며 이중 많은 부분이 간호사들에 의해 제시되었다(간호사 : 12.3%, 15/122 : 환자 : 2.4%, 4/167).

(나) 가능성 : 아기, 소년, 새싹, 봄, 젊음, 가능성, 부풀음, 꽃봉우리, 새학기, 생동감, 심심함, 노랑, 녹색, 푸른 바다 등과 같은 연상단어들로 구성된 개념유형이다. 이들 연상단어들은 모두 가능성이나 잠재성(potentiality)과 관련되어 있다는 점에서 『가능성』이라 명명하였다. 이 개념유형과 관련된 연상단어들의 대부분은 간호사들에 의해 제시되고 있는 특성을 보인다(간호사 : 23%, 28/122 : 환자 : 1.8%, 3/167).

(다) 기타 : 대상, 인간, 물질적 희망, 정신적 희망, 희망사항이 많다, 거짓말, 허무, 판도라 등과 같은 연상단어들로 다른 개념유형에 분류될 수 없으면서 은유적 희망 유형에 속한다고 생각되어 기타 유목으로 분류하였다. 여기에는 제시된 연상단어 총수의 3.1%인 9건이 포함되었다.

(4) 희망의 유사개념(synonyms of hope)

소원/바램, 꿈, 기대, 이상, 이상향, 야망 등과 같은 연상단어들로 구성되는 개념유형으로 이들 단어들은 희망의 유사개념 혹은 인접개념이라 판단된다. 따라서 『희망의 유사개념』으로 명명하여 大分類하였다.

V. 분석결과에 대한 논의

앞에서 논의한 연구결과들을 기존의 연구결과들을 바탕으로 비교 논의함으로써 희망의 개념화를 위한 變數抽出 가능성을 타진하고, 한국상황하에서의 환자와 간호사들이 갖고있는 희망의 정의, 희망의 의미, 희망생성 과정이 어떤 것인지를 총괄적으로 조망해 보는 것으로 본 연구의 결론을 삼고자 한다.

1) 희망의 요소(components of hope) 유형에 대한

논의 : 희망의 요소유형들은 연상개념들이 주는 의미나 가치면에서 비교분석되어 나온 결과지만 이 요소들은 희망의 과정에 필요한 주제들로서 그 하위개념 유형들 - 희망원(혹은 자원 : resources of hope), 희망생성주체(subjects of hope ; self/ego), 희망의 객체(objects of hope) -로 명목화 됨을 보여주었다. 희망의 철학자 Marcel은 희망의 과정자체를 희망으로 정의하였다(Butler, 1962). 본 조사결과에 나타난 연상개념들은 이러한 Marcel의 관점에서 잘 설명될 수 있는 것으로 보여진다. 이런점에서 Marcel의 희망의 철학을 설명한 후 희망의 과정과 명목화된 희망의 요소와 관련, 설명 논의 해 보고자 한다.

Marcel은 희망을 속박 또는 시도의 어떠한 감각에 대한 존재의 실재적 진실적 반응으로서 생각하였으며 이러한 속박은 고통, 노예화, 이별, 인간존재 그 자체 등이 라고 하여 이러한 것을 희망을 일으키는 배경으로 설명하였다. 희망의 주체는 사고와 친교(communion)를 하는 초 이성적, 초 관계적 자아의 개념이고 이러한 주제에 의하여 표현되는 자아가 갖게되는 희망의 객체는 대상이 있거나 목표가 있는 구체적이며 눈에 보여지는 것이 아니고 특별하거나 목적이 있는 것도 아닌 인간의 구원, 즉 자유화로 표현되는 초월된 삶이라고 보았다. 또한 희망을 일으키는 힘은 인내와 용기라고 하였다(박, 1983 : Butler, 1962 : Marcel, 1962).

이러한 Marcel 철학에 비추어 요소유형의 하위개념 유형중 『희망의 생성주체』는 나의 발견 또는 긍정적 사고로 연상되었는데 이는 Marcel의 초이성적 자아의 개념과 대응되는 것이라고 보여졌다. 희망의 『기본적 객체』와 『구체적 객체』로 명목화 된 희망의 객체유형중 『구체적 객체』유형은 Marcel이 희망의 목적으로 보지 않았던 내용들이다. 현재의 어려운 상황에서 벗어나고자 하는 구체적 소망이나 기대, 욕망등이 이 유형을 이루는 집합으로 나타났다. 이 구체적 희망의 객체는 Marcel이 초월적 삶이라고 표현한 철학적 희망의 객체인 자유, 자유화와 대응되는 개념으로써 본 연구에서는 건강, 생명, 퇴원, 생활에서의 성공 등으로 구성되었었다. 반면 기본적 객체는 완전, 안녕, 자유, 행복 등으로 Marcel이 말한 철학적 희망 카테고리에 유사한 개념들로 구성되었었다.

구체적 희망의 객체라고 유목화된 연상단어들이 기본적 객체들의 연상단어들 보다 훨씬 많은 비율을 차지하고 있다는 사실은 질병상태라는 극한상황에서는 당장 고통이 없어지는 것이나 건강해 지는 구체적 희망을 연

상하는 것이 당연하다고 보여진다. 그러나 이것은 미래를 현실의 역사로 끌어들이는 한국인의 문화적 가치관인 「밝사상」(유, 1986 : 윤, 1979) 즉 현실의 인간적인 욕망을 채우려는 한국인의 특성과 관련시켜 설명되어질 하나의 결과라고 보여진다. 이러한 설명은 한국인의 희망이라는 것이 Marcel(1962)이나, 실존과 세계에 대한 기본적 희망과 어떤 것을 원하는 구체적 희망을 분류 설명하면서 개인의 구원과 관련된 기본적 희망만이 희망의 객체라고 강조한 Fitzgerald(1979) 등의 철학자들의 관점에서만 희망이 강조되어서는 안된다는 사실을 보여주는 것이라 하겠다.

특히 병에 걸려 절망상태에 있는 한국사람들의 간호를 위한 희망에서는 구체적 객체와 기본적 객체가 다 고려되어야 할 것으로 생각된다.

희망원(resources)이라는 희망의 자원들로서 이루어진 하위개념 유형들은 다시 『정보』 『삶의 의미』 『상호관계』 『영적신념』 『에너지』 『자기확신』 『진실성』 『시간성』 『목표/성취』 『곤경상태』 『친교』 등의 소 하위개념들로 분류되었다. 이 중 『정보』로 명명된 유목은 간호가 희망과 절망의 연속선 상에서 희망을 갖게하는 중요한 영향 요소로 작용할 수 있다는 Lange(1978)의 희망의 관점에서 희망의 중요한 변수로 지목될 수 있다고 보여진다.

『삶의 의미』 『상호관계』 『영적신념』 『진실성』 『친교』 『에너지/자기확신』 등의 하위개념 유형은 Marcel(1962)의 초 이성적 초관계적 자아의 초월적 삶을 나타내는 희망이나, 개인적 삶의 의미를 찾으려는 시도에서 희망을 채울 수 있다는 Frankl(1962)의 희망의 철학으로부터 조명되어 나올 수 있는 희망원으로 보였으며 Dufault(1981)가 희망의 동시행위들로 분류한 믿음, 신뢰, 사랑, 용기, 불확실성, 평화, 관련, 안녕의 감각 등과 대응되는 개념들이라고 보여진다. 이들 하위개념 유형들은 희망생성의 주체가 희망을 찾게 만드는 또는 희망을 갖게하는 중요한 변수로 생각된다.

미래라는 연상으로 묶여진 『시간성』이란 하위개념 유형은 희망이라는 것이 보다나은 미래의 기대라는 하나의 희망수준을 제시한 Hinds(1984)의 연구결과나 희망의 경험시 어떻게 느끼는가라는 질문에 대한 답들의 한 카테고리로서 "미래에 영향을 줄 것이라고 생각되는 행동이나 감정"을 제시한 Stanly(1978)의 연구들은 희망이 미래라는 시간적 개념속에서 이해되어질 수 있다는 것을 보여주는 것이라고 생각된다.

『목표성취』라는 하위개념들은 희망이라는 것이 현실

적 수준에서는 어떤 막연한 것이 아니라 목표나 목적이 이루어지는 구체적 희망이라는 그러한 관점에서 비추어 봤을 때 목표의 성취는 희망의 과정중의 요소로서 또는 희망 과정의 변수로서 지목될 수 있는 것으로 보여진다. 『곤경상태』는 Marcel(1962)의 “captive state”에 대응하는 개념으로써 희망이 생성될 수 있는 배경으로 희망의 과정에서 중요한 변수로 간주될 수 있을 것으로 보여진다.

『희망의 유사개념』 유형에 분류된 기대, 소망, 꿈, 이상, 이상향, 욕망 등은 Webster 사전에서 원하는 것을 얻는 기대나 얻을 수 있다는 신념과 동반되는 욕망의 존재, 희망되어지는 어떤 것 등의 정의와 관련, 비유될 수 있으며 또 Erikson(1982)의 기대되는 욕망, French(in Butler, 1962)의 구체적인 목표를 향하는 기대되어지는 소망의 과정, Stotland(1969)의 0보다는 큰 기대 등의 정의와 관련, 희망이 이러한 것들로 연상되었을 것으로 생각되었다. Marcel은 이러한 개념들이 구체적인 어떤 개상을 갖기 때문에 희망이 아니라고 주장하였으나 희망의 개념화에서는 이러한 개념들이 유사개념으로서 고려되어야 할 것으로 판단된다.

『희망의 은유(metaphors)』 유형들은 희망을 은유하는 단어들로 명목화 되었다. 이 유형에서는 『가능성』의 아이디어와 『빛/밝음』의 아이디어란 하위개념으로 명목화 되어졌다. Parse(1990)는 매일 매일의 세계와 만감속에서 희망은 기대되는 가능성을 향하여 자아를 나가게 하는 인간의 일반적 경험이다라고 하였다. 이러한 관점에서 희망이라는 것이 『은유유형』의 하위개념인 『가능성』이라는 중요한 개념과 연상되고 은유되어졌다고 보여지며 『가능성』이라는 것이 개재되지 않으면 희망은 생기지 않는다고 생각해 볼 수도 있겠다. 『빛/밝음』이란 하위 개념유형은 우리나라에서 보여질 수 있는 희망을 나타내는 은유라고 생각되며 유남상(1986)과 윤채림(1979) 등이 밝히는 “밝사상”과 연관시켜 설명되어진다. 단군이 세운 아사달은 인간세계의 『새 밝힘』으로 한국민족의 인간주체적 자자인 동시에 인간의 자아발견이기 때문에 『새 밝힘(광명, 白, 神明)』의 원리는 한국인의 고유의 본질이라는 관점에서 조망될 수 있을 것으로 생각된다.

『희망의 은유』 유형에서 나타난 『가능성』이나 『빛/밝음』은 우리나라 사람들이 생각하는 희망의 근본적인 본질로 조망해 볼 수 있을 것으로 생각된다.

결론적으로 환자와 간호사들의 희망연상 단어들의 분

석을 통해 추출제시된 개념유형들은 희망이 어떤 개념들로 구성되어 있으며 어떤 과정을 통해 형성되는가를 이해할 수 있을 뿐만 아니라 간호에 있어 환자들에게 어떻게 희망을 갖게 하고 유지시켜 줄 수 있을 것인가를 이론화 하기 위한 기초 자료가 될 수 있다는 점에서 그의 의성이 클 것으로 생각된다. 또한 중요하게 논의하고 싶은 것은 희망의 하위개념 유출방법에 대한 것으로서 Stanley(1978)는 희망을 경험할때 어떻게 느끼는가를 쓰게하여 하위개념을 유출하였고 Dufault(1981)는 참여 관찰에 의하여 하위개념을 유출하였으며 그의 몇몇 연구도 이러한 방법에서 벗어나지 않은 것으로 평가되었다. 이러한 방법들에 의하여 분리된 하위 개념들은 희망의 과정안에서 분리될 수 있는 것들에 국한되었으나 본 연구자가 사용한 연상단어 조사방법을 통한 분류 결과는 희망의 과정의 요소·희망의 유사개념·희망의 본질을 나타낸다고 보여지는 희망의 은유 카테고리들을 산출하게 함으로써 한국인의 간호를 위한 희망의 하위개념 체계를 어느 한 부분에 국한되지 않고 포괄적으로 볼 수 있게 한 것으로 평가되었다는 것이다. 이러한 점에서 어떤 개념의 한국적 간호를 위한 이론화를 시도하는 첫단계에 하위개념 체계 유리를 시도할 때에 좋은 하나의 방법으로 연상개념조사가 사용될 수 있지 않을까 생각된다.

참 고 문 헌

김광웅, 사회과학 연구방법론, 서울 : 박영사, 1977, 132-134.

류남상, 21세기에 있어서의 한국 철학의 전망, 한국 동서 철학 연구회 논문집, 1986, 3, 63-72.

박영도, 사랑과 희망의 철학, 서울 : 형설 출판사, 1983.

윤채림, 의식 구조상으로 본 한국인(韓國人), 서울 : 玄岩社, 1979, 113-114

이부영, 분석 심리학 : C.G.Jung의 인간 심성론, 서울 : 일조각, 1978, 41-112.

이차크 벤토프 지음/류시화·이상무 옮김, 우주심과 정신물리학 : 파동의 세계와 의식의 진화, 서울 : 정신세계사, 1989.

Ardena, B.L.T., The Therapeutic Use of Hope. Doctoral Dissertation, Western Michigan University, 1984.

Butler, N.L., A Theory of Hope Based upon Garbiel Marcel with Implication for the Psychiatrist and the Minister. Doctoral Dissertation, Boston Univer-

- sity, Boston, 1962.
- Carper, B.A., The Ethics of Caring, *A.N.S.*, 1979, 1 (3), 11–19.
- Cousins, Norman, *Head First : The Biology of Hope*, New York : E.P. Dutton, 1989.
- Davies, R.K., Quinlan, D.M., Mckegney, F.P. & Kimball, C.P.C., Organic Factors and Psychological Adjustment in Advanced Cancer Patients, *Psychosomatic Medicine*. 1973, 35(6), 464–471.
- Dufault, K.J., *Hope of Elderly Persons with Cancer*, Doctoral Dissertation, Case Western Reserve University, Cleveland, Ohio, 1981.
- Dufault, K. & Martocchio, B.C., Hope : Its Spheres and Dimension, *Nursing Clinics of North America*, 1985, 20(2), 379–391.
- Dunn, H.L., *High Level Wellness*, R.W. Beatly Co., 1961.
- Engel, G.L., Schmale, A.H., Psychoanalytic Theory of Somatic Disorder, *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 1967, 15, 344–365.
- Engel, G.L., The Giving–up–Given–up Complex : A Life Setting Conductive to Illness, *Amer. Psych*, 1968, 69(2), 293–299
- Erickson, R., Post, R., & Paige, A., Hope as a Psychiatric Variable, *Journal of Clinical Psychology*, 1975, 31, 324–330.
- Fawcett, J., *Analysis and Evaluation of Conceptual Models of Nursing*, F–A Davis Company, 1984, 211–246.
- Fitzgerald, R., *Hope, Meaning and Transcendence of the 'Self' : The Sources of Hope*, New York : Pergamon Press, 1979, 244–254.
- Forsyth, G.L., Delaney, K.D. & Gresham, M.L., Vying for Winning Position : Management Style of the Chronically ILL, *Research in Nursing and Health*, 1984, 1, 181–188.
- Frank, J.D., The Role of Hope in Psychotherapy, *International Journal of Psychiatry*, 1968, 5, 383–385.
- Frankl, V. *Man's Search for Meaning*, New York : Simon Delta, 1962.
- Gomez, G.E., RN. & Gomez, E.A., M.D., Sudden Death : Biopsychosocial Factors. *Heart & Lung*, 1984, 13(4) : 389–394.
- Henderson, S. & Bostock, T., Coping Behavior After Shipwreck, *Brit. Psychiat*, 1977. 131, 163–364.
- Hikey, S.S., Enabling Hope and Dying, *American Journal of Nursing*, 1986, 70 (2), 268–273.
- Hinds, P.S., Inducing a Definition of 'Hope' through the Use of Grounded Theory Methodology, *Journal of Advanced Nursing*, 1984, 9, 357–362.
- Joseph, D., Humanism as a Philosophy for Nursing, *Nursing Forum*, 1985, 112(4), 135–138.
- Lange, S.P., Hope, in C.E. Carlson and B. Blackwell(Ed.), *Behavioral Concepts and Nursing*, Philadelphia : Lippincott, 1978, 171–190.
- Leininger, M.M., *Care, The Essence of Nursing and Health*, Slack, Inc., 1984.
- Leininger, M.M., Ethnography and Ethnonursing : Models and Modes of Qualitative Data Analysis, in Madeleine M. Leininger(Ed.), *Qualitative Research Methods in Nursing*, New York : Grune & Stratton, Inc., 1985, 33–72.
- Limandri, B.J. & Boyle, D.W., Instilling Hope, *American Journal of Nursing*, 1978, 78, 79–80.
- Lynch–Sauer, J., Using a Phenomenological Research Method to Study Nursing Phenomena, in M. M. Leininger(Ed.), *Qualitative Research Methods in Nursing*, New York : Grune & Stratton, Inc., 1985, 93–108.
- Manrique, J.F., Hope as a Means of Therapy in The Work of Karen Honey, *American Journal of Psychoanalysis*, 1984, 44, 301–310.
- Marcel, G., *Home Viator : Introduction to a Metaphysic of Hope*, E. Craufurd(trans) , New York : Harper and Row, 1962.
- Mays, M.J.C., *Hope and It's Relationship to Selected Variables in The Elderly*, Doctoral Dissertation, Texas Women University , 1982.
- Meissner, W.W., Notes on the Psychology of Hope, *Journal of Religion and Health*, 1973a, 12, 7–29.
- Meissner, W.W., Notes on the Psychology of Hope, *Journal of Religion and Health*, 1973b, 12, 120–139.

- Melges F.T., Bowlby, J., Types of Hopelessness in Psychopathological Process, *Arch. Gen. Psychiat.* 1969, 20, 690-699.
- Meninger, K., *Hope*, *The American Journal of Psychiatry*, 1959, 116, 481-491.
- Miller, J.F., *Inspiring Hope : Coping with Chronic Illness*, Philadelphia : E. A. Davis Company, 1983, 287-299.
- Murphy, S.P., *Factors Influencing Adjustment And Quality of Life of Hemodialysis Patients*, Doctoral Dissertation, Boston Univ., 1982.
- Nightingale, Florence, *Notes On Nursing, What It Is, And What It Is Not*, Dover Publication, 1969, 95-105.
- Parse, R.R., Parse's Research Methodology with an Illustration of the Lived Experience of Hope, *Nursing Science Quarterly*, 1990, 3(1), 9-17.
- Richter, C.P., On the Phenomenon of Sudden Death in Animals and Man, *Psychosomatic Medicine*, 1957, 19, 190-198.
- Rogers, M.E., *An Introduction to The Theoretical Basis of Nursing*, Philadelphia: F.A., Davis Co., 1970.
- Schmale, A.H., JR. & Iker, H.P., The Affect of Hopelessness and the Development of Cancer, *Psychosomatic Medicine*, 1966, 118(5) : 714-721.
- Seligman, R., Macmillan, B.G., & Carroll, S.S., The Burn Child : A Neglected Area of Psychiatry. *Amer. J. Psychiat.* 1971, 128(1) : 53-57.
- Stanley, A.T., *The Lived Experience of Hope : The Isolation of Discrete Descriptive Elements Common to the Experience of Hope in Healthy Young Adults*, Doctoral Dissertation, Catholic University of American, Washington, D.C., 1978.
- Stotland, E., *The Psychology of Hope*; San Francisco : Jossey-Boss, Inc., Publishers, 1969.
- Stoner, M.J.H, *Hope and Cancer Patients*, Doctoral Dissertation, Cliversity of Colorado, 1982. .
- Stoner, M.H. & Keampfer, S.H., Recalled Life Expectancy Information, Phase of Illness and Hope in Cancer Patients, *Research in Nursing and Health*, 1985, 8, 269-274.
- Tae-Sook Kim, Hope as a Mode of Coping in Amy-

- otrophic Lateral Sclerosis, *Journal of Neuroscience Nursing*, 1989, 21(6), 342-347.
- Taylor, S.E., Hospital Patient Behavior : Reactance, Helplessness, or Control? *Journal of Social Issues*, 1979, 35(1), 156-184.
- Wright, B.A & Shontz, F.C., Process and Tasks in Hoping, *Rehabilitation Literature*, 1969, 29(11), 322-331.

- Abstract -

An Exploratory Study toward a Theory Construction of Hope

Kim Dal Sook*

A written association test has been conducted to establish the concept, the meaning and the process of hope. The test consists of the major question : List of three words related to "hope". The question was given to 55 nurses(rehabilitation /cancer /internal medicine care wards units) and 61 patients.

A total of 289 words have been collected, and the collection was analyzed with categorization by the value or meaning of listed words. The analysis yields three major categories, namely, componants of hope, metaphores /symbols, and synonyms. The three major categories may be further partitioned into subcategories.

The results are significant to define the nature of the hope and process of the hope. These understanding will facilitate the development of effective methods of nursing or chronic or cancer patients disabled.

*Chungnam National University, Department of Nursing