

고통(Suffering)개념 분석

강 경 아
(삼육대학교 간호학과 교수)

I. 서 론

1. 연구의 필요성

고통은 오래도록 모든 인간이 경험해 온 현상임에도 불구하고 고통의 본질에 대한 연구는 주로 신학자들과 철학자들의 관심영역이었다. 심리, 사회학자들이 관심을 갖기 시작한 지는 불과 30여년전 부터이며(Duffy, 1992), 간호문헌에 고통이 다루어지기 시작한 것은 1970년대 부터이나 1980년대 이후에 와서야 간호학에서 중요한 개념으로 받아들여졌다.(Kahn & Steeves, 1986)

간호의 목적은 대상자가 처한 환경에서 최적의 삶을 영위하도록 도와주는 데 있기 때문에 대상자의 고통을 정확히 파악하는 것은 간호수행에 있어서 매우 중요하다. 따라서 고통에 대한 명확한 개념적인 이해가 필요하다고 본다. 강경아(1996)는 Schwartz - Barcott, Kim(1986)이 제시한 혼종모형(Hybrid model)을 적용해서 고통 개념 분석과 개발을 함으로 한국적 상황에서 고통현상에 대한 개념분석을 처음 시도하였다. 본 연구는 고통의 개념 분석을 Walker와 Avant(1983)의 기준에 따라 재시도한 반복연구로서 선행연구(강, 1996)에서 밝혀진 고통의 속성을 재확인하고 고통의 사례와 선행, 결과요인을 추가 분석한 연구이다. 간호대상자의 건강과 안녕을 위협하는 요소인 고통을 경감시키기 위해서는 고통의 개념을 정확히 확립한 뒤 이를 기초로 이론이 구축되어야 한다고 보고 본 반복연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 선행된 강의 고통연구(1996)를

Walker와 Avant(1983)의 개념분석 방법을 사용한 반복 연구로서 규명된 고통의 속성을 재확인하는 데 있다. 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 고통의 속성을 재규명한다.
- 2) 고통의 모델사례, 반대사례, 경계사례, 관련사례, 창안된 사례를 제시한다.
- 3) 고통의 선행 및 결과를 확인하고 경험적 준거를 결정한다.

II. 본 론

1. 개념분석의 중요성

간호가 전문직으로서 사회에 대한 책임을 완수하려면 필수적으로 이론적인 지식체를 발전시켜야 한다. 다시말하면 전문직에는 반드시 이론적인 지식체가 있어야 한다는 것이다. 그리고 개개 간호사가 진정한 사명을 최대한으로 달성하고 인간건강에 대한 제 문제를 실질적으로 해결하여야 한다. 그렇게 하기 위해서는 간호지식을 적용하고 개발하기 위한 과학적인 기술과 방법이 절실히 요구되는 데 이때 사용하는 그 내용이 간호과학의 지식체인 이론인 것이다.(Orem, 1979)

이러한 과학의 목적을 달성하기 위한 이론구축에 있어서 기본 단위가 되는 것은 개념(Hardy, 1974)으로서 지식생성 및 전달의 수단, 학문적 의사소통을 자극하는 기능을 한다(Walker & Avant, 1983). 이론이 개념과 개념간의 관계에 의해 형성되기 때문에 훌륭한 이론의 정립을 위해서는 그를 구성하고 있는 적합하고 분명한 개념이 필요하다. 특히 간호현상에 이미 사용되고 있는 개념이 모호하고 불분명할 때는 개념분석방법을 사용하여 개념을 재정리하는 데(Walker & Avant,

1988), 개념분석은 어떤 불분명한 개념의 의미를 분석하고 해명하여 개념의 내적구조들간의 관계를 구체화하고 그 개념이 가지고 있는 특성과 속성을 검토함으로써 모호한 개념을 명확히 하는 데 그 목적이 있다. 개념분석 방법은 Chinn & Jacobs(1987), Stevens(1984), Kim(1983), Walker & Avant(1983), Forsyth(1980), Hardy(1974) 등 여러 학자들에 의해 소개되었는데 본 연구에서는 Walker와 Avant의 개념분석 방법에 따라서 고통을 분석하고자 한다.

Walker와 Avant의 개념분석방법의 단계는 다음과 같다.

- 1) 개념을 선택한다
- 2) 개념분석의 목적을 제시한다.
- 3) 개념의 모든 사용범위를 규명한다.
- 4) 개념의 속성을 결정한다.
- 5) 사례(모델사례, 반대사례, 경계사례, 관련사례, 창안된 사례)를 제시한다.
- 6) 선행과 결과를 확인한다.
- 7) 경험적 증거를 결정한다.

2. 고통의 사용범위

1) 고통의 사전적 의미

사전에 제시되어 있는 고통의 뜻은 괴로움을 겪어 시달리며 참아내는 수동적 자세에 역점을 두고 설명하고 있으며, 고통은 괴로움과 아픔(한국어 대사전, 1976), 괴로움, 고생(영한사전, 1989) 그리고 동통, 비탄(동아 백과사전, 1989; 뉴우월드 한영대사전, 1979)으로 번역되고 있다. American Heritage Dictionary (1981)에는 동통, 비탄, 상실감을 경험할 때 고통을 느끼며, 몸이나 마음의 괴로움과 아픔(국어대사전, 1982), 동통, 상해, 비탄으로 인해 발생하는 것(Webster's Newworld Dictionary, 1984) 이라 했다. 또한 동아백과사전(1989)에는 고통은 슬픔, 육구불만, 갈등 등 여러 가지 심리적 원인에서도 생긴다고 했고, 통각 자극의 감각 그 자체와는 구별된다고 설명하고 있다. 위와 같이 사전에 제시된 고통개념은 참아내는 수동적인 속성이 제시되고, 슬픔, 동통, 비탄, 상해, 갈등 그리고 상실감 등이 고통의 원인이 되며 고통을 괴로움으로 제시하고 있다.

2) 고통의 종교적 의미

종교는 고통의 기원에 대한 이해의 기초를 제공할 뿐 아니라 인간이 고통에 대응하는 방법에도 영향을

미치므로(Heitman, 1992), 고통에 대한 인간의 반응을 인식하기 위해서 고통받는 자들의 종교적인 세계관에 대한 이해가 필요하다.

고대 부족사회에서는 모든 생활 자체가 종교적인 생활이었는데 잡신들, 죽은 조상, 동물, 식물, 무생물들이 서로 조화를 이루며 하나의 사회적인 역할을 가진다(Sproul, 1979; Eliade, 1959). 이러한 원시시대 사회의 조화는 탐욕이 있을 때 파괴되며 그 결과 분노, 불신 그리고 결국에는 모든 형태의 고통이 초래된다고 본다. 중국의 유교와 도교 또한 사회적인 조화와 균형을 중심으로 한다. 도교에서는 도(Tao)와 조화를 이루면 평화, 번영, 건강을 가져오고, 도에 대항하는 행위는 그 결과로 불균형, 사회적 폭동, 고통을 가져온다고 믿는다(Heitman, 1992). 힌두교에서는 개인의 잘못된 행동과 태만으로 질병과 상해가 초래되고 그 결과 고통이 따른다고 본다(Carmody & Carmody, 1988; B.K. Smith, 1987). 불교에서는 모든 삶 자체가 고통이며 고통은 욕망에서 비롯되고, 고통의 가장 커다란 원인이 되는 가장 강력한 욕망은 육체적 세계에 집착하는 것, 즉 맹목적인 집착과 자신을 믿을 때 초래된다고 하였다(Pandya, 1987; H. Smith, 1958). 유대교에서는 인간은 자신에게 부여된 자유의지를 악하게 남용함으로써 죄를 지어 그 결과로 세상에 고통이 왔다고 보고있으나(H. Smith, 1958), 기독교에서는 인간의 죄를 짊어진 예수 그리스도의 십자가의 고통을 강조한다. 성경에 나타난 인물들이 당하는 고통을 살펴보면, 엘리야, 욥, 다윗, 그리고 예수 등 성경상의 많은 인물들은 깊은 우울증으로 고통당한 것을 볼 수 있는데 대표적으로 욥의 고통을 보면 욥은 신체적 통증 뿐 아니라 소중한게 생각했던 것들을 상실하고 사랑하는 사람(부인, 가족, 친구)들의 조롱과 비난, 사회적 소외감 및 깊은 우울증으로 고통 당한 것을 볼 수 있다. 이슬람교는 고통은 인간의 죄의 결과로 비롯된다고 가르친다. 이러한 인간은 죄와 고통의 가장 커다란 원인적 요소를 불신과 불의로 보고 있다(Carmody & Carmody, 1988; Bemporad, 1987). 전통적인 고통에 대한 설명을 종합하면, 첫째로는 인간이 행한 잘못, 태만, 악에 대한 보응, 또는 신이 내린 벌로서 고통이 온다고 인식함으로써 이에 대한 죄책감과 죄의식으로 신에게 불신과 분노를 느끼거나 신과 조화와 화평을 이루기를 원하는 인간의 태도를 볼 수 있다. 둘째는 고통은 영적인 성장의 기회를 제공한다는 견해로 이 두가지가 거의 보편적인 것으로 볼 수 있다.

3) 타 학문에서의 고통의 의미

고통에 대한 철학적 견해를 살펴보면, 철학 소사전(강성위 역, 1991)에서는 괴로움을 고뇌라 했으며 인생의 근원적인 경험의 한가지로서 인간은 무한히 행복을 추구함으로써 괴로움 속에서 자기 생활의 유한성을 체험한다고 했다. 차경수, 송대영, 이미나(1991)는 빈곤문제는 사회문제이며 빈곤으로 인해 소수의 사람들이 질책을 당하고 모욕을 받으며 굴욕을 당하는 등 경제적 고통을 당하는 고통경험 상황에 대해 설명하고 있다. 그리고 Lazare(1992)도 고통은 수치감과 굴욕감으로 이루어지며 자주 침묵속에 있을 수 있다고 주장했다. (Justice, 1992)

사회학자인 Zola(1992)는 자신의 불구 경험을 통해서 고통은 사회적 상황과 맥락 속에서 비롯된다고 했는데 즉, 고통은 사회적으로 형성된 선입견과 차별로 인해 올 수 있다고 했다. 고통이 개인적일 때 우리의 증재는 각 개인에게 도움을 주는 것으로 국한되어 지지만 고통이 사회적인 것에서 비롯되었을 때에는 사회적인 치료가 선행되어야 한다고 주장했다. Justice(1992)는 폭력에 대한 그의 연구에서 신체적, 성적 학대로 인해 정신적 상해, 수치감, 억압감, 불안, 낮은 자아존중감이 형성되며 특히 자신에 대한 확신이 무너지며 내부 자아가 파괴되는 고통을 당하게 된다고 했다. 이로 인해 위축된 자아는 표현을 억압당하게 되어 수용적이고 침묵하는 고통의 특성을 보인다고 설명하고 있다. 의사인 Cassell(1982)은 고통의 개인적이고 경험적인 본질을 강조했다는데 개인의 고통은 동통 그 자체가 아니라 고통에 대한 개인의 의미 또는 중요성, 개인적, 문화적인 요인들과 관련이 있다고 하였다. 또한 고통은 개인의 자아 내부의 요인들과 환경 안에서 자아 외부의 사건들에 의존된다고 했으며 결국 인간 개개인이 독특한 존재인 만큼 인간 개체 안에서 발생하는 고통 또한 궁극적으로 개인적인 문제라고 했다. 이상을 종합하여 볼 때, 고통은 인생의 근원적인 경험 중 한가지로서 수동적이고 침묵하는 특성이 있음을 알 수 있다. 또한 개인적 고통은 지속적이며 통제가 불가능한 동통으로 인해서 인간이 느끼는 참기 힘든 경험이며 (Cupples, 1992), 뜻밖의 죽음, 이혼, 파산과 같은 가족 문제와 관련된 고통은 짙은 상실감을 불러일으킨다 (Bemporad, 1987; Saunders, 1965). 환경적, 사회적 문제로 인한 고통일 경우 좌절, 희망의 상실, 수치감과 굴욕감, 외로움과 고독감을 느끼게 하며 또한 냉혹한 현대사회의 환경 또한 인간의 고통을 가중시키

는 요소로서 작용함을 볼 수 있다. 아울러 고통은 인간 전체를 이루고 있는 통합성의 상실, 또는 인간의 붕괴의 위협이 있을 때 경험되는 것이나 고통은 그 원인이 어떠한지 개인 자아와 정신력에 따라 고통의 정도가 달라질 수 있음을 볼 수 있다.

4) 체험수기를 통해 본 고통의 의미

고통에 대한 타 학문의 문헌조사와 더불어 고통의 경험을 체험수기를 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

“나는 마음이 아팠습니다. 모든 사람들을 피했습니다. oo를 가진 9개월동안 무슨 실수를 했으며 지나온 24년 동안 무엇이 잘못이었나를 나의 전생이 무슨 억겁의 죄를 지었는지, 나는 눈물을 하염없이 흘렸고 oo가 가없어 견딜 수가 없었습니다. oo가 가망이 없다는 것을 확인할 때마다 몸과 마음이 함께 쓰리고 아팠습니다. 피할 수 없는 숙명적인 슬픔을 이기기란 그리 쉬운 일이 아니었습니다. oo의 얼굴을 들여다 보면서도 나는 가슴이 메이면서 흐르는 눈물을 견잡을 수 없었습니다.” 이상은 17년동안 뇌성마비인 딸을 키우며 겪은 경험을 쓴 최oo(1981, 37쪽)의 체험수기로서 자녀에게 대한 깊은 죄책감과 가슴메이는 극도의 슬픔이 고통경험으로 나타나 있다.

한편 백혈병을 앓은 한 미국인 여대생 Carlson(1993, 151쪽)의 수기에서는 다음과 같이 이야기 하고 있다. “나는 백혈병이 재발되었다는 사실을 안 순간 두려움을 느꼈습니다. 나는 내가 나를 둘러싸고 있는 환경과 일상생활, 나의 육체와 감정을 조절할 힘이 없어졌다 는 것이 참을 수 없이 고통스러웠습니다... 때로는 두려움, 절망 그리고 무기력함을 느꼈고 때로는 외롭고 지루하고 좌절하고 짜증이 났습니다. 도무지 내 삶을 통제할 수 없었습니다.” 여기서 죽음에 대한 두려움, 절망, 무기력, 좌절감 등이 고통으로 나타나고 있음을 볼 수 있다.

5) 간호학에서의 고통의 의미

신체적인 면에서 나타나는 고통에 대한 연구로는, Petrie(1978)는 동통의 민감성에 대한 개인적인 차이를 연구했는데 개인의 인지방향은 동통을 포함한 모든 감각투입(유입)을 조절한다고 했다. 모든 감각투입을 증폭시키려는 경향이 있는 사람과 한편 감소시키려는 성향이 있는 사람이 있으며 또 위의 두 경향을 보이지 않는 사람도 있다. 감각투입을 증폭시키려는 사람은 신체적인 고통이 있을 때 더욱 고통당한다는 결과를 제시하였다. 여기서 Petrie는 고통을 유발하는 동통에

대해서 개인의 특정한 인지방향의 중요성을 지적하고 있다. 아울러 Copp(1974)은 동통 그 자체보다 고통의 원인이 되는 동통의 예측이 더욱 중요하다고 했다. 또한 미래에 대한 희망이 없다는 느낌과 절망감 그리고 두려움이 극심할 때는 세상에 있는 모든 고통이 존재한다고 했다(Knight, 1992; Louis, 1967). 이와 유사한 연구로 Lopowski(1970)는 앞날에 대한 극심한 비참함 때문에도 고통이 시작된다고 했으며, 암환자들은 앞날에 대한 절망감으로 심각한 정서적 속 상태에 빠진다는 Naylor(1967)의 연구결과가 있다. 그리고 과거의 기억들에 의해서도 고통을 당할 수 있다(Lazare, 1992).

위의 결과를 살펴볼 때에 과거의 기억, 현재의 사건, 앞날에 대한 예측이 비참할 때 등과 같은 실질적인 사건뿐 아니라 상상적인 사건을 통해서도 고통 당할 수 있으며 아울러 고통은 과거, 현재, 미래의 시간의 흐름과도 관련됨을 볼 수 있다. 또한 고통은 개인 자아의 경험이므로 어떤 방식으로든지 고통받는 개인의 자아와 관계가 있는 것이 확실하고 각 개인의 저항력 및 개인 내부의 요소에 따라 고통의 정도는 달라질 수 있다.

사회적 원인으로 인한 고통에 관한 연구를 살펴보면, 고통은 사회의 개성, 자율성, 자아 불만족감에 의해 형성되며 사회의 둔감함에 의해 더욱 악화되어지는 개념(Starck & McGovern, 1992)임을 볼 수 있다. 만성 질병이 있을 때, 주위 사람들의 천대 또는 대상자의 요구에 대해서 건강전문인의 도움이 계속적으로 소홀할 때, 자신이 희망없고 무기력한 존재라는 경험을 할 때 고통이 일어난다.(Lazare, 1992)

고통에 관련된 영적인 원인을 강조하고 있는 연구를 살펴보면, Copp(1990)은 인생의 의미와 목적을 찾지 못할 때 올 수 있다고 했고, 인생에서 의미와 목적을 가지는 것은 가장 기본적인 인간의 욕구이며 이 욕구를 상실한다는 것은 가장 최악의 절망을 가져온다고 했다. Pasqua(1977)는 나치수용소에서 고통을 견디어낸 사람인 Frankl(1959)의 경험을 토대로 나치수용소 희생자들의 고통의 원인을 세 가지로 구분했는데, 첫째는 신체적인 문제로 동통, 피할 수 없는 죽음이고, 둘째는 다른 사람들과의 관계, 그리고 셋째는 외부세계와 보이지 않는 힘과의 관계라고 했다. 이때 Frankl은 고통이 동통과 관련되었다면 신체적 고통일 수 있고 말기 질환으로 인해 자녀를 잃은 어머니의 괴로움 같은 것은 정신적인 고통 일 수 있으며 인간의 영적 문제로 인한 고통은 영적인 고통으로서 어떤 경우든지 각 차원간에 상호작용은 있으며 고통이 크든지 작든

간에 인간의 영혼에 영향을 미친다고 했다.

이상의 결과를 살펴보면, 고통은 인간의 통합성에 영향을 미치는 신체적, 심리적, 사회적, 영적 원인에서 개인 내부의 요인들과 개인 외부의 요인들 및 인생의 궁극적 의미와 관련된 것에 의해서 경험되나 이들은 서로 상호작용이 있으며 그 영향이 크든지, 작든지 개인의 완전성에 위협이 되는 것은 고통이 될 수 있음을 볼 수 있다. 또한 고통경험이 개인 자아에 주는 의미에 따라 그 영향이 달라질 수 있는 극히 개인적인 속성이 있음을 볼 수 있다.

이제까지 고통현상의 특성을 문헌을 통해서 살펴보았으며, 이러한 고통을 이루는 특성을 토대로 고통을 정의한 연구를 보면, Copp(1974)은 고통에 대해서 동통, 상해, 상실을 경험할 때 인간이 느끼는 극심한 괴로움의 상태라고 했다. 고통은 죽음과 같이 인간 자신의 존재에 본질적으로 연관되어있기 때문에 일단 인식되면 고통은 개인에게 위협이 된다고 한다. Cassell(1982)도 고통은 개인의 완전성에 위협이 되는 사건과 연관된 극심한 비탄상태이며, 자아의 급박한 분열(해체)의 인식에서 비롯된다고 했고, 고통을 상실, 또는 위협적인 상실, 존재, 통제의 상실, 예기치 않았고 설명되지 않는 동통 또는 질병에 수반되는 의미상실의 단어로 묘사했다. 한편, 양로원에서 생활하는 노인 고통을 조사한 Starck(1992)는 고통을 인간의 신체, 마음, 정신에 영향을 미치는 상실로서 묘사했다. 10년 후 Cassell(1992)은 고통에 대해서 재정의 했는데 고통이 있다는 것은 인간을 이루는 요소들(개성, 인격, 과거, 미래, 인간의 관계, 사회, 직업, 인정받는 것, 매일의 규칙적인 생활, 사생활, 육체적 관계, 영적 차원, 가족, 중심목적의 상실)중 하나에 인간이 응집력을 유지 할 수 없을 정도로 극심하게 위협이 된다는 것을 의미한다고 했다. 또한 Daniel Day Williams는 고통은 변화를 위한 압력뿐 아니라 인간의 냉정함, 통합성, 인간의 의지의 수행에 위협으로서 경험되는 괴로움이라고 했다(Reich, 1987). 한편 Kahn과 Steeves(1986)는 Cassell(1992)의 연구결과를 바탕으로 고통의 이론적인 정의를 구체화 했으며 포괄적인 고통의 정의를 제시하고 있다. 고통은 인간자신, 자아와 존재상태가 위협 당하는 위기의 국면에 경험되는 것이라 했으며 그 같은 위협은 개인 주체의 통합성에 따라 다르며 동통여부와 관계없이 개인의 통합성에 영향을 주는 위협은 고통을 일으킨다고 했다. 또한 고통경험은 동통, 상실과 같은 사건에 의미를 부여한다고 했으며 고통은 전인적 경험

임을 강조했다.

한국에서 고통의 개념 분석을 한 강(1996)의 연구에서는 문헌과 현장관찰을 통해서 관찰된 포괄적인 고통의 차원과 속성 및 정의를 내리고 있다. 그는 세 차원 즉 자신의 내면적 요인과 관련된 고통, 자신에게 중요한 사람 및 외부환경과 관련된 고통, 인생의 궁극적 의미와 관련된 영적인 고통의 세 차원에서 관찰된 고통을 정의했다. 고통은 모든 인간의 피할 수 없는 근원적인 경험으로서 독특한 개인적인 특성이 있으며 시, 공간의 영향에 관계없이 자신의 내면적 요인, 자신에게 중요한 사람 및 외부환경, 인생의 궁극적 의미와 관련된 상실, 훼손, 통증이 자아의 완전성을 유지하는 데 위협이 될 때 경험되는 견디기 힘든 극심한 괴로움의 상태이다. 또한 고통 현상을 이루는 요소에는 슬픔, 우울, 절망감, 비참함, 죄책감, 위축감, 무력감, 두려움, 불안, 분노가 있다고 했다. 이상의 결과를 요약하면 고통은 자아의 완전성에 위협이 되는 상실, 훼손, 통증을 경험할 때 인간이 느끼는 극심한 괴로움의 상태라고 할 수 있다.

3. 고통의 속성

이상의 문헌고찰을 통해서 파악된 고통의 속성은 다음과 같다.

- 1) 모든 인간의 피할 수 없는 독특하고 주관적인 경험
- 2) 시, 공간의 영향에 관계없이 나타나는 비참한 경험
- 3) 침묵 속에 내재되어 있는 슬픈 경험
- 4) 희망의 상실로 인한 절망으로 인해 견디기 힘든 경험
- 5) 참을 수 없는 통증으로 인한 죽고싶은 경험
- 6) 참기 힘든 경험으로 복받치는 슬픔을 겪는 역장이 무너지는 괴로움
- 7) 개인의 완전성을 유지하는 능력을 상실하고 자아해체의 위협이 있을 때 느끼는 죽고싶은 경험

개념이 사용되는 예를 검토해 봄으로써 분석하고자 하는 개념이 더욱 분명해지므로 본 연구에서는 고통 개념의 속성을 더욱 명확히 하기 위해서 고통이 사용되는 예를 제시하고자 한다.

4. 고통의 사례제시

1) 모델사례(Model case)

모델사례는 한 개념의 순수한 예로써(Walker, 1983) 고통의 속성이 모두 포함된 사례이다.

63세의 백씨는 직장암으로 진단받고 수술을 한 후 결장조루술을 한 상태로써 항암치료 1년 후 다시 재발되어서 통원 치료중이다. 수술 직 후 수술로 인한 통증과 수술 후 몸에 부착된 여러 가지 의학기구로 인한 신체적 불편감으로 자신이 힘들었던 상황을 이야기 할 때 목이 메인다. 통증으로 인해서 자주 체위를 변경하며 자신이 쓸모없는 폐인이 되었다는 절망감으로 살고 싶은 생각을 가질 수 없다고 한다. 깊은 한숨을 쉬면서 착잡한 표정으로 창밖을 응시한다. 한참 시간이 지난 후 암이 재발되고 앞으로 시름시름 말라서 고생하다가 죽을 것을 생각하면 극도의 불안과 초조를 느낀다고 한다. 백씨는 자식과 부인에 대해서 이야기할 때면 항상 눈물을 흘린다. 질병으로 인해 돈을 벌지 못하는 자신의 치료비와 생활비를 제 가족들 벌어서 먹이기도 힘든 아들들에게 신세질 것을 생각하면, 자신이 부모로서 자식에게 폐만 끼치는 무력한 존재임을 느낄 때 말할 비참한 심정을 경험한다고 한다. 그리고 부인이 아픈 몸을 이끌고 출근하거나 다리가 부어서 퇴근하고 올 때, 밤에 자면서 관절이 아파서 신음할 때면 항상 부인 안보는데 가서 한없이 운다고 하면서 부인 이야기를 할 때면 항상 목이 메이고 눈물을 닦는다. 가난한 자신에게 시집와서 평생 고생만한 부인인데 자신이 건강하지 못함으로 지병이 있는 부인이 아픈 몸을 이끌고 돈벌기 위해 고생하는 것을 볼 때 부인이 너무나 가엾고 복받치게 슬프다고 한다.

모델사례의 백씨는 직장암이라는 투병생활을 통해 독특한 개인적 경험을 하였고, 시간이나 장소에 관계없이 암 진단 후 겪어온 고통스러운 과거의 기억, 현재의 상태로 인해 비참한 경험을 하고 있음을 관찰할 수 있다. 부인을 고생시키는 자신의 무력한 상태를 생각할 때 참기힘든 슬픔을 겪고 있으며, 참을 수 없는 통증으로 인해 죽고싶은 경험을 하는 속성이 나타나 있다. 현재의 자신의 무력하고 비정상적인 상태, 앞날에 대한 희망의 상실로 인한 절망으로 인해 견디기 힘든 경험을 하며, 정상인으로서 능력을 상실하고 가장으로서 쓸모없는 사람이 되었다는 것, 자식들에게 폐를 끼치고 있는 상황 즉 개인의 완전성을 유지하는 능력이 상실되었을 때 자아해체의 위협을 느끼며 죽고싶은 경험을 하는 것을 관찰할 수 있다. 그러므로 이 사례는 고통의 모든 속성을 포함한 사례임이 확인되었다.

2) 반대사례(Contrary case)

이 사례는 고통의 속성이 하나도 포함되지 않는 사례이다.

위암진단을 받은 정씨는 74세의 노인으로서 출가한 딸 3명과 69세된 부인이 있다. 노부부가 단둘이 농사 지으며 살고있고 생활여건이 좋지않아 의료보호대상자이다. 항상 침착하고 태연한 표정의 정씨는 복부의 통증으로 고생하고 있었으나 여유 있는 표정으로 “그냥 아프지 않고 죽으면 그거지요 뭐” 하면서 허허 웃는다. 출가한 딸들에 대한 걱정도 없으며 마음대로 먹지 못하는 것이 안타깝다고 할 뿐 극심한 절망감이나 상실감도 보이지 않는다. “아프다가 낫겠거니 그렇지요 뭐, 낫지 않아도 얼른 죽는 것이 편안한 데 뭐 그런 생각도 하지요, 안달하거나 그런 성질은 없어요.”

이 반대사례에서는 고통의 속성이 나타나 있지 않은 예이다. 위암으로 인한 동통이 정씨에게 자아에 위협이 될 정도로 극심한 괴로움으로 작용하지 못했으며 견디기 힘든 정서의 변화를 겪지 않았고 슬픔, 우울, 상실감, 절망 등의 상태를 보이지 않았다. 그리고 건강의 상실로 인해 초래되는 결과에 대해서 죽고싶은 경험을 하기 보다는 오히려 긍정적 수용을 하고 있다. 그러므로 이 사례는 고통의 속성이 하나도 포함되어 있지 않은 전형적인 예이다.

3) 경계 또는 인접사례(Borderline case)

경계 또는 인접사례는 모델사례에서 제시된 속성을 완전히 충족시키지는 않으나 개념의 중요한 속성 중에 일부를 포함하는 사례를 뜻한다.

43세의 임씨는 폐암으로 진단 받았으며 주변조직으로 전이된 상태이다. 부인이 가솔했으며 84세된 노모와 국민학교 6학년(딸), 4학년(아들)된 어린 자녀를 두고있는 가장이다. 항상 무표정이며, 등의 통증으로 인해서 큰딸에게 자주 등을 두드리라고 하며 호흡곤란이 있다. 몸이 온데가 쓰시고 숨을 제대로 쉴 수가 없어서 죽고싶다고 하면서 목놓아 울었다고 한다. 통증으로 인해 밤에 잠을 자지 못하므로 밤에 잠을 자려고 낮에 밖을 돌아다닌다. 밤에 잠을 못 자면 죽지요? 라고 하면서 죽음에 대한 불안을 표현하나 자신의 앞날이 희망 없다는 것으로 인해 극도의 절망스러운 표정이나 표현을 하지 않는다. 아이들의 앞날이 제일 걱정이라고 한다. 옆침상의 보호자가 국민학교 6학년된 딸이 아빠를 잘 돌본다고 칭찬하면서 고등학교인 자신의 딸은 집안일은 아무것도 할 줄 모르고 아직도 철이 없어서 큰일이라고 하자 갑자기 통곡을 하면서 “옆집딸은 얼마나 호강해 아무 부모래도 고등학교는 다 보내주지 이렇게 고생시켜 가지고 학교도 못 보내면 어떻게...”

하면서 격격운다. 이제까지 참고 놀러왔던 자녀에 대한 걱정과 괴로움이 옆침상 보호자의 자극으로 주체할 수 없이 터져나오는 상태였다. 애들을 생각하면 “억장이 무너진다” 고한다.

이 사례에서는 시간이나 공간에 관계없이 자녀의 앞날에 대한 걱정으로 참기힘든 슬픔을 겪는 억장이 무너지는 괴로움이 표현되고 있고, 참을 수 없는 통증과 신체적 불편감으로 죽고싶은 경험을 하는 것이 고통의 속성으로 나타나 있다. 그러나 정상인으로서 생활을 하지 못하는 것, 개인의 완전성을 유지하는 능력이 없다는 것, 살 수 있다는 희망의 상실 등으로 인해서 극도의 힘든 경험이나 비참한 경험, 절망감의 속성은 없다.

4) 관련 또는 유사사례(Related case)

이 사례는 분석하는 개념과 관련이 있으나 개념의 중요한 속성이 포함되지 않은 예이다. 어떤 부분에서는 분석되는 개념과 매우 유사하게 연관되어 있으나 자세히 살펴보았을 때 분석하는 개념과는 엄밀히 다른 점이 발견되는 사례이다.

소아중환자실의 간호사인 임씨는 백혈병으로 투병하는 환아를 간호하면서 환아 어머니의 괴로워하는 모습을 볼 때면 또한 아이의 힘든 투병생활을 볼 때면 안타깝고 슬픈 마음으로 인해 눈물이 어린다. 열심히 일을 하다가도 백혈병 환아를 간호하고 병실에서 나올 때면 항상 마음이 답답하고 우울하다. 길거리에서도, 커피숍에서 친구들과 재미있는 시간을 보낼때에도 그 아이와 부모의 모습이 떠오를 때면 착잡한 마음을 버릴 수가 없다. 집에서도 견디기 힘들어하는 환아와 그 어머니가 걱정이 되서 잠을 설칠 정도이고, 밥맛을 잃어버릴 정도이다. 다시 병동에 출근해서도 그 아이에게 환한 미소를 지어주지만 뒤돌아서면 불쌍하고 가여운 생각으로 항상 서글프다.

이 사례에서는 간호사인 임씨가 슬프고 착잡한 심정을 겪으며 백혈병 아이와 엄마가 불쌍하고 가여워서 눈물짓지만 이러한 경험은 비참함, 견디기 힘든 절망감, 참을 수 없는 통증으로 인해 겪는 죽고싶은 경험, 억장이 무너지는 슬픔, 개인의 완전성을 유지하는 능력의 상실이 있을 때 느끼는 극한 괴로움과는 다르다. 즉 자아해체의 위협이 있을 때 느끼는 경험은 일어나지 않았으므로 고통의 모든 속성이 나타나 있는 모델 사례와는 명백한 차이가 있다.

5) 창안된 사례(Invented case)

모델사례와 같이 고통의 속성이 모두 포함된 사례이나 우리의 실제 경험세계에서 일어날 수 없는 예를 상상하여 만든 사례이다. 우리의 제한된 일상의 경험만으로는 불충분하기 때문에 일상경험 밖에서 사례를 만들어봄으로 분석하는 개념의 속성을 명료하게 할 수 있다.

한 중소기업의 사장인 천씨는 슬하에 7남매를 두고 있고 부인과 단란하게 살고있었으나 하루아침에 회사가 망하고 거리로 내앉게 되었다. 그 충격으로 부인까지 세상을 뜨자 울분과 다시는 볼 수 없는 부인에 대한 그리움으로 가슴에 사뭇친 괴로움을 가지고 살고 있다. 더우기 등산도중 산사태로 하루 저녁에 칠남매를 모두 잃고 그후로 그는 시간과 장소에 관계없이 비참하고 괴로운 심정을 견디다 못해 항상 술에 젖어 살고 있다. 죽은 아이들 생각에 억장이 무너지는 괴로움으로 통곡한다. 또다시 자신에게 위암 진단이 내려지자 더 이상 살고싶다는 생각을 갖지 못한다. 참을 수 없는 통증, 죽은 아이들 생각, 옛날에 행복했던 날들에 대한 기억, 스스로 아무 것도 할 수 없는 자신의 상태, 앞날의 희망이 없다는 절망감으로 몸부림 친다. 천씨는 극심한 자아해체의 위협으로 인해 죽고싶다는 생각밖에 없다.

위의 창안된 사례에는 고통개념의 속성이 모두 나타나 있다.

5. 고통의 선행 및 결과의 확인

개념의 선행되는 예(antecedents)와 그 결과(consequences)를 확인하면 개념의 속성을 보다 정확하게 정의하는 데 도움이 된다. 선행되는 조건은 개념이 생기기 전에 일어나는 사건이며 결과는 개념 이후에 생기는 일이다.(Walker & Avant, 1983)

고통의 선행의 영향은 종교, 문화적 배경이나 경제 수준 등의 환경적 영향에 따라 달라질 수 있고, 개인의 연령, 인간성의 구조, 인지정도 등 각 개인의 저항력 및 자아 내부의 요소에 따라 달라질 수 있다. 그러나 고통의 선행되는 예로서는 개인의 완전성을 유지할 수 있는 능력을 상실할 정도로 개인의 존재가 붕괴될 위협이 되는 사건이 있어야 한다.

고통의 결과는 초기 단계에서는 무감정, 충격, 부정, 불신, 부동, 텅빔 등의 특성을 보이다가 감정의 혼란

계(절망, 불안, 우울, 슬픔, 상실감, 분노, 무력감), 고통으로부터 회복되는 단계(대응, 수용 및 이해, 의미발견)까지 경험할 수도 있다. 또한 계속 감정의 혼란상태의 과정에 머물러 있을 수도 있다. 즉 고통의 영향이 나타나는 그 결과는 어느 한 단계에 머물러 있는 것이 아니라 지속적으로 변화하는 특성을 가지고 있으며 인간은 계속해서 고통을 극복하는 상태에 머물 수 없으며 고통으로부터의 회복은 단지 일 순간적이다. 그리고 고통스런 상황을 수용하고 이해하는 단계에 도달하는 것만이 고통에서 회복되었다고 말할 수 없다고 보겠다. 즉 감정의 혼란상태에서 오히려 의미를 경험할 수도 있고, 이러한 양상은 사람마다 다르며 또한 한 개인이라 할지라도 각 과정마다에서 또다른 의미를 경험할 수 있다. 그러므로 고통의 결과는 개인마다의 특성과 차이가 있으며 또한 어느 한 단계에 머물러 있는 것이 아닌 순환하는 특성이 있음을 제시한다.

6. 고통에 대한 경험적 증거

개념분석의 목적이 연구하고자 하는 개념의 명확한 속성과 정의를 규명하는 것이라면 개념분석의 최종단계는 중요한 속성을 위해 경험적 증거를 결정하는 것이다. Walker와 Avant(1983)에 의하면 경험적 증거란 실제 경험세계에서 우리가 실제 연구하고자 하는 개념을 측정하고자 한다면 어떻게 해야 하는가의 문제로 실제 현상의 분류 및 유목을 뜻한다. 이미 널리 알려져서 사용되는 개념의 측정도구가 있다면 그 도구가 측정하는 속성이 무엇인지 확인한 후 개념분석과정에서 지적된 속성의 기준과 일치된다면 그대로 경험적 증거로 쓸 수도 있다. 또한 개념의 속성이 관찰된 차원의 범주에 따라서 경험적 증거가 분류될 수도 있다. 고통의 경험적 증거는 다음과 같다.

- 1) 시, 공간에 관계 없이 경험된다.
- 2) 괴로움이 마음 깊숙히 내재되어 있다.
- 3) 참을 수 없는 신체적 불편감이 있다.
- 4) 집중력을 잃고 대인관계에 문제가 생기며 정상적인 일상생활을 수행하지 못한다.
- 5) 희망의 상실로 인한 절망을 느끼는 사건 및 자아의 완전성에 위협이 되는 사건이 있으며 견디기 힘들어한다.
- 6) 북받치게 슬픈 억장이 무너지는 괴로움을 경험한다.
- 7) 홀로 있거나 자살을 시도하거나 죽고싶은 심정을 가진다.
- 8) 울거나 울부짖기도 하고 속에 빠지기도 한다.

- 9) 비정상적인 행동 및 질은 한숨을 자주 쓴다.
- 10) 착잡하고 우울하거나 무표정이다.

III. 결 론

본 연구에서는 고통의 개념을 명확히 확립하기 위하여 고통의 속성이 재분석되었다. 고통의 중요한 속성은 모든 인간의 피할 수 없는 주관적인 경험, 시·공간의 영향에 관계없이 경험되는 것, 마음 깊숙히 내재되어있는 괴로움, 참을 수 없는 신체적 불편감으로 인한 죽고싶은 경험, 희망의 상실로 인한 절망으로 견디기 힘든 경험, 복받치게 슬픈 역장이 무너지는 괴로움으로 규명되었다.

위의 고통의 속성을 토대로 정의된 고통은 “모든 인간의 피할 수 없는 근원적인 경험으로서 자아의 완전성에 위협이 되는 상실, 훼손, 통증을 경험할 때 느끼는 극심한 괴로움의 상태” 이었다. 또한 고통은 자신의 내면적 요인, 자신에게 중요한 사람 및 외부환경, 인생의 궁극적 의미와 관련된 영적인 고통의 세차원이 있었다. 그리고 이 고통 현상을 이루는 요소에는 슬픔, 우울, 절망감, 비참함, 죄책감, 위축감, 무력감, 두려움, 불안, 분노가 있었다. 아울러 고통의 필수적인 속성을 분명히 할 수 있는 사례들, 고통의 선행 및 결과요인이 명확히 제시되었고, 강의 연구결과 나타난 고통의 지표(indicators)들이 본 연구에서 고통의 경험적 준거로 재분석되었다.

본 개념분석을 통하여 고통의 정의 및 속성이 더욱 명확히 설명되었다고 본다. 따라서 그 결과 간호사들이 매일의 간호현장에서 간호대상자들이 경험하는 여러형태의 고통을 이해하고 인식하는 데 필요한 자료가 제공되었다고 본다. 더 나아가 대상자의 고통을 파악함으로써 고통을 경감시키는 데도 기여할 수 있다고 생각된다. 그리고 본 연구결과를 바탕으로 하여 추후 연구에서는 고통이론이 구축되기 위한 고통 관련 개념에 대한 선행연구가 되어야 겠으며 고통의 정도를 측정할 수 있는 도구가 개발되어야 겠다. 또한 대상자의 고통을 경감시킬 수 있는 간호중재방법이 연구됨으로써 보다 질적인 간호수행이 이루어져야겠다.

참 고 문 헌

강경아(1996). 고통(Suffering)개념분석과 개발-혼종모형(Hybrid model)방법 적용. 박사학위논문. 연

세대학교 대학원.
 동아출판사(1989). 동아 백과사전. 서울 : 동아출판사.
 드와이트 칼슨, 수잔칼슨(1989). 고통, 새로운 삶의 시각. 신영희 역(1995), 서울 : 도서출판 진흥.시사영어사(1979). 뉴우월드 한영대사전. 서울: 시사영어사.
 이회승(1982). 국어대사전. 서울: 민중서림.
 민중서림.(1989). 영한사전. 서울 : 민중서림.
 정인승, 양주동의 6인(1976). 한국어 대사전. 서울: 현문사.
 차경수,송대영,이미나(1991). 현대사회의 제 문제. 서울: 한국방송통신대학.
 최경자(1981). 이 죄없는 아이에게 빛을. 서울: 문학예술사.
 American Heritage Dictionary of the English Language.(1981). American Heritage Dictionary of the English Language. New York : Dell.
 Bemporad,J.(1987). Suffering. In M. Eliade (Ed.), The encyclopedia of religion, Vol.14(pp99-104). New York : Macmillan Publishers.
 Carmody,D.L.,& Carmody,J.T.(1988). How to live well : Ethics in the world religions. Belmont. CA : Wadsworth Publishing Co.
 Cassell,E.J.(1982). The nature of suffering and the goal of medicine. New England Journal of Medicine,306,639-645.
 Cassell,E.J.(1992).The nature of suffering : physical, psychological, social and spiritual aspects. In P.L.Starck, & McGovern, J.P. (Eds.), The hidden dimension of illness: Human suffering. New York : NLN.
 Chinn,P.L.,& Jacobs,M.K.(1983).Theory and nursing: a systematic approach. St. Louis : Mosby.
 Copp,L.A.(1974).The spectrum of suffering. American Journal of Nursing, 74,491-495.
 Copp,L.A.(1990). The nature and prevention of suffering. Journal of Professional Nursing,6(5).247-249.
 Duffy,M.E.(1992). A theoretical and empirical review of the concept of suffering. In P.L. Starck, & McGovern,J.P.(Eds.),The hidden

- dimension of illness : human suffering.
New York : NLN.
- Eliade, M. (1959). The sacred and the profane: the nature of religion. The significance of religious myth, symbolism and ritual within life and culture. New York : Harcourt Brace & World.
- Forsyth, G.L. (1980). Analysis of the concept of empathy: Illustration of the approach. Advances Nursing Science, 2, 33-42.
- Frankl, V.E. (1959). Man's search for meaning : an introduction to logotherapy. New York: Beacon Press.
- Hardy, M.E. (1974). Theories: components, development, evaluation. Nursing research (2), 100-107.
- Heitman, E. (1992). The influence of values and culture in responses to suffering. In P.L. Starck, & McGovern, J.P. (Eds.), The hidden dimension of illness : Human suffering. New York : NLN.
- Justice, B. (1992). Suffering in silence and the fear of social stigma: survivors of violence. In P.L. Starck, & McGovern, J.P. (Eds.), The hidden dimension of illness : Human suffering. New York : NLN.
- Kahn, D.L., & Steeves, R.H. (1986). The experience of suffering: conceptual clarification and the theoretical definition. Journal of Advance Nursing, 11, 623-631.
- Kim, H.S. (1983). The nature of theoretical thinking in nursing. Norwalk: Appleton-Century-Crofts.
- Lazare, A. (1992). The suffering of shame and humiliation in illness. In P.L. Starck, & McGovern, J.P. (Eds.), The hidden dimension of illness : Human suffering. New York : NLN.
- Louis, E. (1967). Suffering (pp152-153). New York: Herder and Herder.
- Orem, D.E. Concept Formalization in Nursing: Process and Product, 2nd ed., Boston: Little Brown, Co., 1979.
- Pasqua, A. (1978). Individuality in pain and suffering (2nd ed). Chicago : The University of Chicago Press.
- Saunders, C. (1965). The last stage of life. American Journal of Nursing, 65(3), 70 - 75.
- Schwartz-Barcott, S., & Kim, H.S. (1986). A Hybrid model for concept development. In P. L. Chinn (Ed.), Nursing research methodology: issues and implementations. Rockville. Md: Aspen.
- Smith, H. (1958). The religious of man. New York: Harper & Row Publishers.
- Starck, P.L. (1992). The management of suffering in a nursing home: An ethnographic study. In P.L. Starck, & McGovern, J.P. (Eds.), The hidden dimension of illness : Human suffering. New York : NLN.
- Walker, L.O., & Avant, K.C. (1983). Strategies for theory construction in nursing (1st.ed). Norwalk: Appleton-Century-Crofts.

(Abstract)

Concept Analysis of Suffering

Kang, Kyung-Ah, RN, PhD

(Dept. of Nursing, Korean Sahmyook University)

There is a need to define the concept of suffering more appropriate in the context of Korean culture. This research is an attempt to reanalyze the concept of suffering by applying Walker & Avant's process of concept analysis.

The steps of concept analysis are :

1. Select a concept.
2. Determine the aims or purpose of the analysis.
3. Identify all uses of the concept that you can discover.
4. Determine the defining attributes.
5. Construct model, contrary, borderline, related and invented cases.
6. Identify antecedents and consequences.
7. Define empirical referents.

The concept of suffering can be defined as follows:

Suffering is a fundamental and inevitable experience of all human beings. When each individual experiences loss, damage and pain which threaten one's personal integrity, suffering is perceived differently among each individual depending on their personal inner factors, one's significant others, exterior circumstances and stimuli, and the ultimate meaning of life. Suffering brings severe and unendurable distress which accompany despair, powerlessness, anxiety, bitterness, fear, anguish, guilt, depression, withdrawal and anger.

The attributes of suffering were analyzed. Model case, contrary case, borderline case, related case, and invented case were described. Antecedents, consequences and empirical referents were explored.

This concept analysis provides data for new insights of suffering. These findings suggests that appropriate nursing interventions aimed at relieving suffering of patients need to be developed and implemented more widely.