

## 현상학적 연구방법의 비교고찰

- Giorgi, Colaizzi, Van Kaam방법을 중심으로 -

김분한<sup>1)</sup> · 김금자<sup>2)</sup> · 박인숙<sup>3)</sup> · 이금재<sup>4)</sup> · 김진경<sup>5)</sup> · 홍정주<sup>6)</sup>  
이미향<sup>7-1)</sup> · 김영희<sup>7-2)</sup> · 유인영<sup>7-3)</sup> · 이희영<sup>7-4)</sup>

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

20세기 동안 제 학문을 주도해 온 2가지 패러다임은 논리 경험주의적 접근을 근거로 한 실증주의적 패러다임과 인본주의에 근거한 자연주의적 패러다임이라 볼 수 있다. 오랫동안 많은 학문분과들이 실증주의적 패러다임을 채택함으로써 자신의 학문분야를 ‘과학’으로 인정받기 위해 노력해왔고, 간호학 역시 과학적 방법과 통계처리, 연역법, 인과관계 추론의 방법을 통해 기능적 수준에 머물렀던 간호를 professional discipline과 practice science로 정착하는데 어느정도 성공하였다(김남선, 1992).

그러나 실증주의적 패러다임은 인간을 너무 단순화하여 양적인 구성단위로서 인간이 갖는 의미를 축소함으로써 인간을 전채로 파악하는데 제한적이며, 살아있는 인간을 역동적인 전체로 어떻게 되돌려 줄 것인가에 대한 단서를 제공하지 못한다. 따라서 경험주의적 연구자들이 자료라고 부르는 것을 성문화하는 것보다는 인간의 지식

과 행동을 이해하는 것이 더 중요하며 인간의 주관적인 경험이 중요함을 인지하였다(최영희, 1993).

이에 많은 간호 연구자들은 대안을 찾고자 하여 1960년대에 이르러 간호에 있어서 인간 경험의 의미와 본질을 찾고 간호 현상을 포괄적으로 탐구하기 위한 주관적이고 통찰, 발견, 해석에 중점을 두는 자연주의적 연구방법인 질적 연구방법의 필요성이 대두되었다. 1970년대에는 간호학계에서 질적 연구접근에 본격적인 관심을 보이기 시작하였고, 국내에서도 1980년대 후반기부터 간호학 박사과정생을 중심으로 질적 연구방법이 쓰여지면서 최근 들어 간호연구에 있어 질적 연구접근이 활발하게 전개되고 있다(신경림, 1996; Oiler, 1980; Anderson, 1991).

질적 연구의 철학적 배경은 다양하지만, 참여자 중심의 시각에 근거하여 실재세계를 자연주의적, 총체적, 맥락중심적, 역동적, 개별적, 사례중심적, 연역적, 서술적으로 발견하고자 하며, 연구방법으로는 현상학적 접근, 근거이론적 접근, 문화기술지적 접근으로 연구가 진행되고 있다.

현상학적 접근은 인간의 경험에 대한 연구에서 중요하다. 현상학 연구자들은 지각과 판단의 모든 복합성을

1) 한양대 간호학과 교수 (bhkim@email.hanyang.ac.kr)

3) 충남대 간호학과 교수 (terese@unitel.co.kr)

5) 영동전문대학 간호과 교수 (kjkphd@chameili.net)

7) 한양대 간호학과 박사과정

<sup>1)</sup> dic416@edu-korea.net

<sup>2)</sup> kyykyh@chollian.net

<sup>3)</sup> erhwang@hymail.hanyang.ac.kr

<sup>4)</sup> heyoungh@unitel.co.kr

2) 예수간호대학 교수 (kjkim@mpjcm.ac.kr)

4) 경원전문대 간호과 교수 (hshwj@unitel.co.kr)

6) 동우대학 간호과 교수 (jjribe@duc.ac.kr)

가진 인간에 의해 경험되는 현상을 연구함으로써, 경험의 개인적 의미를 파악하는 기술(description)을 통하여 대상자들의 실재에서 그들을 알고, 대상자들을 도울 수 있다.

현상학적 연구과정은 현상 확인, 연구의 구조화, 자료 수집, 자료분석, 보고서 작성의 과정을 거친다. 자료수집후 자료분석의 방법은 Colaizzi, Giorgi, Spiegelberg, Van kaam, Van Manen, Benner, Paterson과 Zderad 등 다양하여, 연구자는 이 현상학적 연구방법중 어떠한 분석방법이 자신의 연구결과를 명확히 해주며 현상에 맞는 결과를 도출할 지 결정하기가 종종 어렵다.

이에 본 연구자들은 현상학적 질적연구를 시도하려는 초보 연구자들을 위한 길잡이 역할로써 암환자 가족의 경험을 중심으로 Giorgi(1970), Colaizzi(1978), Van kaam (1969)의 세가지 방법을 비교 고찰하여 각 분석법에 따른 결과의 특성을 비교해 실제에 적용하는데 도움을 주고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 현상학적 질적연구를 시도하려는 연구자들을 위한 길잡이 역할로써 암환자 가족의 경험을 Giorgi(1970), Colaizzi(1978), Van Kaam(1969)의 세가지 방법으로 분석하고 비교 고찰하여 이 세가지 분석법에 대한 특징을 찾고자 한다.

## II. 방법론적 배경

학문을 연구하는 방법에서는 자연과학 철학에 근거한 양적 연구방법만이 과학적이며 객관성이 높고 체계적이라는 생각이 오랫동안 지배해 왔다. 그러나 여러 학문 분야에서 인간을 탐구하는데 있어서 인간을 너무 단순화하고 의미를 박탈한다는 양적 연구방법의 한계를 지적하였다.

간호학문 역시 인간을 총체적으로 보며, 인간은 통합된 전체(unitary whole)라는 신념과 이런 통합체로서의 인간을 이해하기 위해서는 인본주의에 기반을 두고 총체적으로 접근해야 함을 강조하고 있다(Oiler, 1982; Omery, 1983).

따라서 인간의 주관적 경험이 중요함을 인지하고, 인간의 생활세계와 밀접히 관련을 맺고 있는 인간 과학 철학에 근거한 질적 연구방법의 필요성이 강조되고 있다(신경림, 1997). 질적연구 방법론은 사회적 세계에 대한

일련의 철학적, 인식론적, 이념적 가정들을 그 밑바탕에 깔고 있으며, 구체적인 질적 연구방법들은 서로 다른 이론적 전통에 그 뿌리를 두고 있다. 질적 연구에 인식론적 근거를 제공해 주는 주요 학문적 이론적 전통은 다양하지만 가장 대표적이면서 질적 연구방법의 기초를 이루고 있는 것은 현상학, 상징적 상호작용주의, 해석학 및 문화기술학이다(최영희, 1993).

현상학은 살아 있는 인간 경험을 기술하는 것이며, 대상자의 실재에 접촉하는 총체적인 접근을 요구한다. 현상학(phenomenology)의 목적은 인간에 대한 이해의 증진으로 명상적인 사고를 기초로 행동의 본질을 설명하는 것이다(Omery, 1983). 현상학적인 방법은 몇 개의 학파가 있는 철학이며 연구 방법으로, 그 방법은 철학에 기인하는 것으로서 후설(Edmund Husserl), 하이데거(Martin Heidegger), 사르트르(Jean-Paul Sartre), 그리고 메를로퐁티(Maurice Merleau-Ponty)의 연구를 이용한다(Cohen, 1987; Van Manen, 1990). 현상학적인 전통은 각자의 삶의 경험과 자신의 '생활 세계' 내의 목적을 이해하려고 노력한다. 현상학은 사물의 현상과 외양에 대한 연구이고, 그들의 본질을 발견하는 것이 연구의 궁극적인 목적이다(Van Manen, 1990).

따라서 현상학적인 접근은 간호의 맥락과 일치하며 통합된 인간에 대한 간호 개념을 파악하는데 가치가 있다고 인식하였다. 현상학적인 방법은 대상자의 기술에 대한 분석을 통해 인간이 경험하는 현상의 의미를 밝히는 것으로, 귀납적이고 기술적(descriptive)인 연구 방법이다. Davis(1978)는 현상학이 임상 실무로부터 나오는 연구 문제와 임상 간호의 기능에 좀 더 적합하게 연구 문제를 제공할 수 있다고 밝혔다. 현상학적인 방법이 주시를 받기 시작한 것은 1970년대이고 1980년대에 간호 연구에 현상학적 접근의 사용이 급증한다.

간호학적 지식을 탐구하는 방법론적 원리로서 현상학적 접근이 지니는 의의는, 현상학적 판단중지는 기존의 지배적인 이론과 실천의 모든 간호모델에 대해 그 모델 속에 포함되어 있는 선관념적 요소들을 불식할 것을 요구한다. 특히, 경험분석적 과학주의에 상응하는 인간관, 간호관 및 그러한 방법적 원리에 바탕한 질병위주의 목적달성 이론에 대해 현상학은 깊이 있는 반성적 성찰의 근거가 된다는 점이다. 또한 현상학적 상호주관성은 간호주체와 간호 대상의 간호관계에서 인간에게 바탕한 간호를 할 수 있다는 것이다(최남희, 1991). 즉 현상학이 간호에 의미하는 바는 주의깊은 기술과 대화를 통해 타인을 알게 되는 인식을 만듦으로써 그리고 간호 경험에

서의 다양한 견해를 탐구함으로써 우리의 실재를 증가시킬 수 있다는 것이다(최영희, 1993).

훌륭한 현상학적 질적 연구 결과가 될 수 있도록 하기 위해서 첫번째는 적절하고 충분한 자료를 수집하는 것이고, 두번째는 자료 분석의 창의성이다. 연구자의 입장에서 보면 창의적인 견고한 자료 분석을 위해서는 능수능란한 질문과 가차없는 답변 추구, 적극적인 관찰, 그리고 정확한 회상이 필요하다. 그것은 자료를 서로 조화시키고, 보이지 않는 것을 분명하게 만들고, 그 결과들을 선례와 연결해서 인과 관계를 만드는 과정이다. 그것은 추측과 검증, 수정과 변형, 제안과 방어의 과정이다(신경림, 1997).

현상학 연구과정의 일련의 절차는 설명하기 어렵고, 그래서 많은 사람들에게 당혹감을 주는 원천이 되지만 반성(reflection), 직관(intuiting), 판단중지(bracking), 현상학적인 시각(seeing)은 현상학의 방법에서 그 과정을 밝히기 위한 것이며, 분석단계의 기술은 이를 성취하기 위한 노력이다(최영희, 1993). 현상학적 방법의 자료분석은 현상학적 분석을 이끄는 원리(guiding principles)를 준수할 것을 연구자에게 강요한다. 즉 연구참여자의 살아있는 경험의 의미를 밝히려는 의도를 가지고, 다른 데로 주의를 돌리지 않고 기술을 읽고 또 다시 읽어 연구자로 하여금 자료에 있는 함축적인 메시지 및 명백한 메시지에 대해 개방적이 되도록 하는 것이다(Parse et al, 1985). Boyd (1989)는 현상학적 연구의 자료 분석은 대상자의 면담 내용으로부터 경험의 의미를 서술하는 것이라 하였다.

현상학적 연구에서 사용되고 있는 대표적인 자료 분석방법으로는 Spiegelberg에 의해 제시된 철학적 방법과 그로부터 변형되어 사회과학에서 사용되고 있는 Giorgi, Colaizzi, Van Kaam, Van Manen의 방법 등을 들 수 있으며, 간호학자 Benner와 Paterson과 Zderad가 변형시킨 현상학적 방법도 있다. 이들 방법은 다소의 차이를 가지고 있다. 현상학적 자료분석방법의 진행 절차는 Giorgi, Colaizzi, Van Kaam, 등에 의해 제시되고 있다(Oiler, 1982 ; Omery, 1983).

### III. 연구 방법

#### 1. 자료 수집

본 연구의 대상은 경기지역 S병원 암환자 병동에 입원 중인 말기 암환자의 가족들을 심층 면담한 결과 가족 구성원을 대표하는 환자 배우자(남편), 딸(환자와 함께

거주하고 있으며, 3남매중 막내), 딸며느리를 연구참여자로 하였다.

남편을 면담한 사례1은 54세 여자의 담도암 환자로서 1남의 자녀를 두고 있었고, 직업은 교사이며 남편은 20년간 공직생활을 한 후 현재는 사업을 하고 있었다. 딸을 면담한 사례2는 50세 여자로 백혈병 진단하에 미혼인 2남1녀의 자녀(큰아들; 27세, 회사원, 둘째아들; 25세, 사업, 딸; 20세,무직)와 남편(53세, 상업)이 가족구성원 이었다. 딸며느리를 면담한 사례3은 위암 말기 진단하에 치료 중인 62세 여자환자로 1남3녀 자녀는 모두 기혼자였으며, 지방(원주)에서 환자와 배우자만이 함께 생활하고 있었다.

자료수집기간은 1998년 11월 한달간이었으며 면담시기 및 장소는 다른 가족구성원이 환자를 돌보고 있는 동안에, 연구참여를 허락한 연구참여자와 면담시기를 약속하여 편안하게 자신의 경험을 표현할 수 있는 병동 면담실을 이용하였고, 면담 소요시간은 약45-60분이 소요되었다.

#### 2. 자료 분석 방법

본 연구는 연구 참여자들로부터 얻은 면담내용을 Giorgi(1970), Colaizzi(1978), Van Kaam(1969)의 세가지 연구방법으로 분석하여 비교하는 것에 초점을 두었다. 면담자료는 현상학적 연구 경험이 있는 간호학 교수 1인과 박사과정생 9명이 서로 토의하여서 타당성을 검증하였고 Giorgi(1970), Colaizzi(1978), Van Kaam(1969)의 자료 분석방법의 절차는 다음과 같다.

##### 1) Giorgi의 방법

Giorgi에 의해 제시된 현상학적 분석은 연구대상자의 기술에 대한 심층 연구를 통해 살아있는 경험의 의미를 밝히는데 초점을 두고 있다.

- ① 사고를 시작하고 끝내는 단위 즉, 대상자의 언어 그대로의 자신의 경험을 표현한 본래의 의미단위(identifying natural meaning unit)을 규명한다.
- ② 대상자의 언어로 표현된, 대상자의 경험을 나타내는 주제(theme)를 규명한다.
- ③ 연구자의 언어로 주제를 구체화하여 대상자의 경험이 대상자에게 의미하는 중심의미(focal meaning)을 규명한다.
- ④ 중심의미를 통합하여 연구대상자의 관점에서 파악된 경험의 의미인 상황적 구조적 기술(situated structural

description)을 만든다.

- ⑤ 상황적 구조적 진술을 통해 전체 대상자의 관점에서 파악된 경험의 의미인 일반적 구조적 기술(*general structural description*)을 만든다(최영희, 1993).

### 2) Colaizzi의 방법

Colaizzi는 자료수집 방법을 기술하는데 거의 전체적인 강조점을 두었다. 특히 그는 적절한 자료출처를 적절한 자료 수집방법과 일치시키는 것에 강조를 두고 있다.

Colaizzi 방법의 자료 분석과정은 다음과 같다.

- ① 자료에서 느낌을 얻기 위해 대상자의 기술(*protocols*)을 읽는다.
- ② 탐구하는 현상을 포함하는 구, 문장으로부터 의미있는 진술(*significant statement*)을 도출한다.
- ③ 의미있는 진술에서 좀 더 일반적인 형태로 재진술(*general restatement*)한다.
- ④ 의미있는 진술과 재진술로부터 구성된 의미(*formulated meaning*)를 끌어낸다.
- ⑤ 도출된 의미를 주제(*themes*), 주제모음(*themeclusters*), 범주(*categories*)로 조직한다.
- ⑥ 주제를 관심있는 현상과 관련시켜 명확한 진술로 완전하게 최종적인 기술(*exhaustive description*)을 한다(김분한의, 1996).

### 3) Van Kaam의 방법

Van Kaam(1969)은 Spiegelberg(1976)에 의해 규정된 필수 활동과 일치되는 현상학적 분석을 위해 다음과 같은 수정한 방법을 제시하였다.

- ① 대상자와 녹음한 면담 내용을 여러 번 반복하여 들으면서 대상자의 말 그대로를 글로 옮겨 기록하였다.
- ② 기술된 내용에서 본 연구와 관련하여 의미있는 진술을 추출하였다.
- ③ 추출된 의미 있는 진술 즉, 원자료(*raw data*)를 반복하여 읽으면서 각 진술에서 공통의 속성으로 묶여지도록 범주화 작업을 실시하였다.  
원자료(*raw data*)에서 공통적인 요소들끼리 모아서 부주제(*subtheme*)를 정했고, 비슷한 속성을 지닌 부주제들을 다시 모아 주제(*theme*)로 모았으며 주제들의 속성을 전체적으로 모아 범주화(*category*)하였다. 범주화된 자료에서 주제들은 자료의 우선 빈도별의 순위에 따라 나열하였다.
- ④ 분류된 범주화를 통해서 분석과 통합을 통해 현상에 대한 기술을 하였다(조영숙외, 1992).

## IV. 연구결과 및 논의

### 1. Giorgi(1970) 방법의 결과

암환자 가족의 질병경험은 암을 진단 받은 이후 치료 과정에 있어서 가족의 느낌, 생각, 행동, 생활변화를 중심으로 연구참여자(사례1, 2, 3)의 경험을 표현한 43개의 의미있는 진술을 도출하였고, 연구참여자의 의미있는 진술을 연구자의 언어로 주제를 구체화하면서 연구참여자에게 의미하는 중심의미를 규명하였으며, 중심의미를 통합하여 연구참여자의 관점에서 파악된 경험의 의미로서 상황적 구조적 기술이 <표1-1, 1-2, 1-3>에서 제시되고 있다. 또한 연구에 참여한 사례1, 2, 3의 개별적인 상황적 구조적 기술을 종합하여 일반적 구조적 기술로써 암환자 가족경험을 말해주고 있다.

남편과 딸, 딸며느리가 공통적으로 경험하고 있는 것은 간병의 어려움과 부담감을 나타내고 있었다. 적은 가족원으로 간병과 가족을 돌보아야하는 상황이 되어서 간병의 부담감이 많이 나타나고 있었으며, 남편의 경우에는 배우자로서의 책임감을 느끼고 있었으나 딸며느리인 경우에는 딸며느리에게 주어지는 책임감, 부담감을 힘겹게 느끼고 있었다. 막내딸인 경우에는 가족내의 역할을 대행하고 분담하면서 가족의 결속력이 높게 나타나기도 했으나 딸며느리인 경우에는 부부싸움과 가정불화등 가족해체 위기를 경험하기도 했다.

부담감에는 가족들의 신체적인 부담감과 심리적인 부담감, 경제적인 부담감도 포함하고 있었다. 암환자의 발생으로 인한 가족역할의 대행, 역할 분담등의 가족 구조의 변화는 공통적으로 나타났다. 남편의 경우에는 책임감, 안스러움, 측은함 등의 정서적인 경험도 나타났고 막내 딸의 경우에는 미안함, 고마움, (어머니 존재의)소중함, 역할분담, 가족결속 등이 나타났고, 딸며느리의 경우에는 소진, 역할가중, 경제적 부담, 가정불화, 적개심, 부정적인 정서반응을 나타내었다.

### 2. Colaizzi(1978) 방법의 결과

암환자의 가족경험을 나타내는 원 자료(*protocols*)로부터 도출된 43개의 의미있는 진술(*significant statements*)을 주의깊게 보면서 의미를 구성하였다. 이때 연구자는 통찰력을 가지고 직관과 분석기술을 이용하여 원 자료와의 일치여부를 확인하면서 연구참여자의 의도를 명확히 기술하고자 노력하였고 이 과정에서 연구 참여자의 표현을

가능한 그대로 사용하여 좀 더 일반적인 형태로 재진술 (general restatement)하여 <표 2>에서와 같이 21개의 구성된 의미(formulated meaning)를 도출하였다. 도출된 의미에서 15개의 주제(themes)를 선정하였고, 이 과정에서 현상학을 이해하고 있는 간호학 교수 1인, 간호학 박사과정생 9인으로부터 타당성을 검증한 후 5개의 주제모음(theme clusters)-부담감, 역할갈등, 가족이나 타인에 대한 고마움, 간병의지, 치료에 대한 양가감정으로 확정하였고 이를 부정적 대처, 긍정적 대처의 범주(categories)로 최종적으로 조직하였다.

암환자 가족의 경험을 최종적으로 기술(exhaustive description)을 해보면 암환자 가족들은 환자 간병에 부담감을 느끼고, 가족 구성원간의 역할갈등을 가지며 환자에 대한 배려부족도 경험하면서 치료에 대한 양가감정을 느끼는 부정적인 경험을 하는 반면에 환자의 죽음에 대해 안타까와 하면서 간병 의지를 가지고 있고, 가족이나 타인에 대한 고마움을 가지는 긍정적인 경험을 하는

것으로 나타났다.

### 3. Van Kaam(1969) 방법의 결과

43개의 의미있는 진술을 여러번 반복하여 읽고 문헌 고찰 및 국어사전을 참조하여 연구자의 직관에 의해 분석한 암환자 가족의 경험을 '가족기능의 변화'의 경험과 '부담감'경험의 두가지로 범주화(categories) 하였다. 가족기능의 변화에 대한 주제(theme)로는 긍정적 태도(9), 역할갈등(6), 부정적 태도(5), 적극적 태도(2), 소극적 태도(2)로 나타났다. 부담감의 경험에 대한 주제로는 신체적 부담감(9), 심리적 부담감(8), 경제적 부담감(2)으로 나타났다.

### 4. 논 의

이상의 분석방법을 볼 때 현상학적 연구 방법상의 차

<표 1> Giorgi 방법 분석결과

<표 1 1> 사례 1(남편)

significant statements	theme	focal meaning
"우선 핵가족 시대가 되니까 24시간 암환자를 돌 봐야 합니다." "보호자가 24시간 커버해야 하는 일이지요" "간병하기는 힘들지만" "현재 핵가족이라 간호하기가 힘들어요." "옛날같이 자식이 6 7명이면 문제야 안 되는데"	핵가족으로 인한 부담감	부인이 팔기 암환자이고 24시간 간호해주어야 하는 입장이라 부인간호에 있어서 많은 가족이 포함되어 간병해 줄 수 없고, 단산으로 인해 아들과 남편의 가족구성원이기 때문에 남편중심으로 부인을 돌봐야 하는 부담을 크게 가지고 있다.
"환자가 애 낳는 것을 굉장히 무서워했어요" "저는 아내가 낳기 싫다고 하니까 더 이상 낳을 수가 없었어요 자식이 없는 사람들도 많은데"	단산에 대한 합리화와 부부역할에서의 남편의 수동적 역할	가족구조상 단산의 이유가 부인때문이라는 원망도 있으면서 자녀가 적은 것에 대한 현실을 합리화 하고자 하는 가족역할에 있어서 수동적인 태도를 알 수 있다.
"저는 머리를 빗중하는 직업을 가져서 제가 빗중력을 기르면서 간병하면서 할 수 있어요" "저는 공직생활을 20년 했어요" "나이가 54세에 간다는 것이 상당히 측은하다는 생각이나 불쌍하다는 생각이 들어서 내가 할 수 있는 일은 물질적이나 정신적이나 최선을 내가 이 일을 해야 하지 않겠어요"	부인간병에 대한 의지와 자긍심	남편은 공직생활을 20년 동안 한 한국의 표준형 남편이다. 남편으로서 종전의 부인이 건강할 때는 가정생활에 수동적인 태도를 보이다가 부인이 질병으로 자신이 해결할 수 없는 상황에 처하자 질병을 극복하는데 있어서 남편은 책임과 의무와 능동적인 태도를 가지려고 전환하고 있다.
"내가 파트너니까 나에게도 책임이 있죠"	심리적인 부담감	부인의 질병에 대해 남편인 자기가 인생의 동반자로서 아내의 병을 간호해야 된다는 책임감을 느끼고 있음을 알 수 있다.
"54세에 인생을 마감하는 것이 안쓰럽고 측은하죠"	죽음에 대한 인식과 안타까움	아내가 암으로 죽음을 피할 수 없다는 인식을 하고 있고 54세에 인생을 마감한다는 것에 대해 안타까움을 느끼고 있다.
상황적 구조적 기술		이 남편은 공무원인 남자로서 가정의 모든 일은 아내에게 맡기고 평범한 생활을 하던 사람 이었는데 아내가 갑자기 암으로 입원하게 되자 아내를 간병하는데 있어서 적은 가족들이 환자를 간병해야 하는 어려움을 느끼고 있었다. 요즘은 옛날같이 자녀 수가 많지 않아서 핵가족으로 인한 간병의 부담감을 느끼고 있으며 한편으로는 자녀가 많았다면 하는 바램을 가지고 있다. 그러면서도 아내가 아기 낳는 것을 굉장히 무서워해서 더 이상 낳을 수 없었다는 진술에서 부부역할에서 수동적인 역할이었음을 엿볼 수 있고 또한 간병하기는 힘들지만 자신은 머리를 빗중하는 직업을 가졌었고 공직생활을 20년이나 했기 때문에 아내 간병을 할 수 있다는 자신감도 나타내고 있다. 아내가 암으로 54세에 생을 마감해야 된다는 사실에서 안타까움과 측은함, 불쌍함을 느끼고 있었으며 그래서 자신이 물질적으로나 정신적으로 할 수 있는 일은 최선을 다해야 된다는 책임감도 느끼고 있었다.

이로 암환자 가족경험에서 도출된 43개의 의미있는 진술문(significant statements)을 분석하여 기술하는데 있어서 세가지 방법의 분석결과가 모두 주제(theme)를 기술한다는 점이 기술(description of reporting)상의 공통 속성이면서도 분석상의 서로 다른 특징을 보이고 있다.

Giorgi 방법의 특성은 상황적 구조적 진술에서 연구 참여자의 개인의 독특성을 자세히 설명해 주고 있으며, 전체 연구 참여자의 경험은 일반적 구조적 진술에서 통합하였다. 본 연구에서 Giorgi의 방법으로 분석한 암환자 가족경험은 남편의 경우에는 책임감과 부담감, 자신

<표 1 2> 사례 2(딸)

significant statements	theme	focal meaning
“우선은 마음적으로 모두 힘들죠” “엄마가 성격이 많이 변하셨어요. 외로움도 많이 타시고” “집안에 환자가 생기면 그것에 다 매달리니까”	심리적 부담	환자의 막내 딸로서 엄마가 암이란 질병으로 입원해 있으므로 간병을 해야되는 상황에 대해 심리적 부담감을 느끼고 있다.
“새벽 4시경에 출근을 하시니까 파곤하시죠” “여기서 잠을 주무시니까 연세가 있으시니까 많이 지치시죠” “아빠 건강도 걱정이요”	아버지의 신체적인 피로감	엄마의 질병도 걱정이지만 엄마의 입원으로 인해서 아버지가 나이도 많으신 상태에서 병실에서 주무시고 새벽 4시에 출근 해야 되므로 아버지께서 많이 힘 들거 라는 생각과 엄마를 간호하는 아빠의 건강도 걱정이 된다는 딸의 염려가 나타나 있다.
“나도 공부를 시작하려다가 엄마가 아프시니까 접어두고 그것이 마음에 걸려요”	역할변화에 대한 아쉬움	공부를 시작하려다가 엄마의 질병으로 엄마의 역할 까지 해야 되는 상태에서 공부를 시작하지 못한 것에 대한 아쉬움을 나타내고 있다.
“만일 엄마가 없다면 내가 좋기 위해서 하는 일이지만 아무 소용이 없잖아요”	엄마에 대한 중요성	자기 자신에 대한 공부보다 엄마의 건강이 더 중요하다는 것을 표현하고 있다.
“작년에도 이런 일이 있었는데 학교를 다니니까 저녁에 와서 아빠 식사를 자려 드리고 했어요” “저는 아빠가 오시면 그 때 집에 가서 집안 일을 하고 큰 오빠는 회사가 일찍 끝나면 아빠가 저녁 식사하러 집에 오시면 그 때 엄마한테 있고”	가족 역할분담	집안에 환자가 생기므로 해서 온 가족이 환자의 간호에 우선적으로 매달리게 되고 엄마의 입원으로 해서 집안에서 엄마의 역할을 대행하는 것을 당연하게 생각하고 역할변화를 긍정적으로 받아들이고 있다.
“엄마가 얼마나 힘든 지 아빠도 얼마나 힘든 지 알 것 같고” “그래도 다들 오빠에게도 고맙고 아빠에게도 고맙고 다들 쉽게 지칠 것 같은데 엄마에게 포기하지 않고 다들 매달려서 고맙고 해요” “아빠가 다 감당하시고 큰 오빠도 조금씩 보태 주고 하죠”	가족간의 결속력	엄마의 질병으로 인한 고통도 생각하고 또한 고통스러워 하는 엄마를 간병하는 아빠의 신체적, 정신적 고통도 이해하는 마음이 나타나 있다. 암이란 질병이 장기간의 치료와 간호를 요구함으로써 오랜 기간의 투병과정 동안에 가족들이 지치게 되거나 결국은 포기하게 되는데 이 딸은 아버지나 오빠가 포기하지 않고 계속적으로 엄마를 간병하는 것에 대해서 딸로서 고마움을 느끼고 있다. 또한 엄마의 치료비를 아빠와 큰 오빠가 같이 협조하는 것에서 가족의 궁극적인 결속력을 볼 수 있다.
“제가 딸이니까 아들이면 모르겠는데 제가 딸이니까 조금만 도와드렸으면 너무 너무 죄송하죠”	딸 역할을 수행하지 못한 것에 대한 미안함	엄마가 발병 전까지 장지도 하시고 집안 일도 하시면서 너무 힘들어서 병이 나신 것으로 생각하고 딸로서 엄마를 도와드리지 못했던 것에 대한 미안함을 표현하고 있다.
“교회분이나 친척분들이 많이 도와 주셨어요” “교회분들이 많이 도와 주세요”	타인에 대한 고마움	엄마의 입원으로 엄마가 안 계신 집안 일이나 입원해 계신 동안에 교회분들이나 친척분들이 많이 도와주신 것에 대해 고마움을 느끼고 있다.
“엄마는 본인이 나을 것이라고 믿고 있어요” “가족들도 모두 그렇게 믿고 기도하고 있어요”	죽음에 대한 준비 결여	환자가 자신의 죽음을 인식하지 못하고 있는 것이 나타나 있으며 가족들도 환자의 죽음을 받아들이지 않고 치료가 될 것이라는 기대감으로 환자의 죽음을 준비하지 않고 있음을 알 수 있다.
“아빠가 엄마랑 함께 계시고 엄마랑 밤새도록 함께 계시고”	배우자 지지	환자와 남편과의 관계가 부부금슬이 좋은 부부임을 알 수 있다.
상황적 구조적 기술		이 면담자는 환자의 막내 딸로서 집안 일을 다 맡아서 하시던 엄마가 암으로 입원하게 되어 우선은 걱정과 불안으로 심리적 부담감을 나타내고 있으며 자신의 역할이 확대되고 엄마의 역할을 대행해야 되는 역할 변화에 대해서 아쉬움을 느끼고 있지만 한 편으로는 엄마를 간호하는 아버지의 건강도 염려하며 온 가족이 엄마의 간호에 최선을 다하는 태에서 고마움도 느끼고 있으며 또한 주위 사람들의 관심에도 고마움을 느끼고 있다. 이 가족은 위기 상황에서 역할 분담과 역할 변화에 긍정적으로 대처하는 가족의 결속력을 볼 수 있다.

감, 안타까움과 측은함 등이 나타났고, 딸의 경우에는 심리적 부담감, 역할변화에 대한 아쉬움, 가족역할 분담, 가족간의 결속력, 미안함, 고마움, 어머니 존재의 소중함 등으로 나타났으며, 딸머느리의 경우에는 소진, 역할가중, 경제적 부담감, 가정불화, 적개심으로 나타난 것을 볼 때 환자와의 관계에 따른 가족 구성원들의 개별적 반

응이 다름을 알 수 있었고, 가족구성원 중에 누가 암환자를 돌보느냐에 따라서 환자에게 긍정적으로, 또는 부정적으로 영향을 미칠 것으로 사료된다.

Colaizzi 방법의 특성은 개인적 속성보다는 전체 연구 참여자의 공통적인 속성을 도출해 내는데 초점을 맞춘 방법이다. 참여자의 의미있는 진술에서 구성된 의미가

<표 1 3> 사례 3(딸머느리)

significant statements	theme	focal meaning
“죽어도 병원 음식은 못 드신대요. 이제까지 해 달라는 대로 다 해 드렸는데 이제 버릇 좋 고쳐려고” “미움을 쏘어다 달라는 것을 안 쏘어다 드렸더니 욕을 하면서 난리가 났어요”	음식 봉양에 대한 역설적 감정	이 며느리는 장기간에 걸친 시어머니의 간호에 지쳐 있으며 부담을 느끼고 있다.
“너나 나나 할 것 없이 이제 다 나자빠졌어요”	소진	질병의 오랜 과정 동안 이 며느리 뿐만 아니라 다른 가족들도 모두 지쳐서 환자의 간호에 부정적인 태도를 나타내고 있다.
“가 있을 사람이 없어서 남편이 한 달 동안 가 있었어요” “아버님도 수술을 시키라고 허락은 했지만 다들 나자빠지니까 남편이 가 있었죠”	말아들의 역할 가중	다른 가족들의 무책임과 무관심 속에서 남편이 한 달 동안 병원에서 시어머니를 간병한 것에 대하여 원망이 나타나 있다 말아들이기 때문에 부모를 봉양해야 된다는 전통적인 유교적 가치관 속에서 말아들의 역할 가중을 표현하고 있다.
“암 진단을 받았을 때 사실은 수술을 하지 않으려고 했어요” “수술하면 되는데 채장이고 모두 퍼졌다는데 나 사실 욕 많이 먹었어요” “말들이 입원 시켰죠”	치료에 부정적 태도	환자의 질병이 다른 장기에도 모두 퍼졌다는 사실에 어차피 가망이 없다는 생각으로 수술을 하지 않으려고 했으며 수술을 하지 않은 것이 이미 위암 말기이기 때문이라는 당위성을 나타내고 있다.
“수술비로 어머니 드시고 싶은 것 다 드시게 하면 어차피 위암 말기이니까 토하고 하지만” “임대임이라 요즘 IMF라 모든 것이 어렵죠”	경제적 부담감	환자가 위암 말기로 구토 증세로 식사를 섭취하기 어려우며 수술해도 가망이 없는 상황에서 이 며느리는 장기간의 질병으로 잦은 입원과 치료비로 경제적 부담을 느끼고 있으며 입원과 치료가 현실적으로 효과가 없고 경제적인 부담만 된다는 인식을 하고 있다. 잦은 입원과 치료비로 경제적으로 어려움을 겪고 있는 상황에서 IMF라는 사회적 상황까지 겹쳐서 경제적 어려움이 더 가중되고 있다.
“싸움도 많이 했어요”	가정불화	경제적인 어려움과 다른 자녀들의 무관심 속에서 남편의 말아들로서의 역할 수행에 부정적인 견해를 갖고 있음이 나타나 있다.
“자기 친정 엄마가 아니니까 남이니까 그렇게 한다고 하죠”	시집식구에 대한 적개심	딸과 며느리와의 입장에서 딸들은 며느리에게 계속해서 요구만 하고 그 요구에 미치지 못할 때에는 며느리이기 때문에 그렇다는 갈등을 나타내고 있으며 그로 인해서 시집 식구들에게 적개심까지 나타나고 있다.
상황적 구조적 기술	딸머느리의 입장에서 우리 사회에서 요구되는 딸머느리의 역할에 많은 부담을 느끼고 있으며 또한 우리나라의 전통적인 유교적 가치관 속에서 말아들의 역할 가중과 다른 자녀들의 무관심과 무책임으로 가정 불화와 부부 갈등을 겪고 있으며 경제적인 어려움으로 시어머니 병 간호에도 부정적 태도를 나타내고 있고 그로 인해서 시집 식구들과 갈등이 표출되고 있다.	
표 1.1 21 3의 일반적 구조적 기술	암환자 가족의 경험에서 남편과 막내딸, 딸머느리에서 공통적으로 경험하고 있는 것은 핵가족으로서 간병의 어려움과 부담감을 나타내고 있었다. 예전의 대가족 제도나 다산으로 인해 자녀가 많은 경우에는 책임감이나 부담감을 줄 나누어 질 수 있을텐데 현대사회는 한 두명의 자녀들이 간병과 집안 일 까지 돌보아야 하는 상황이 되므로 간병의 부담감이 많이 나타나고 있었다. 남편의 경우에는 그래도 같은 배우자로서 책임감을 느끼고 있었으나 딸머느리인 경우에는 전통적인 유교적인 가치관이 남아있는 속에서 말아들, 딸머느리에게 주어지는 책임감, 부담감을 힘겹게 느끼고 있었다. 그래서 막내딸인 경우에 환자가 하던 가족내의 역할을 대행하고 분담하면서 가족의 결속력이 높게 나타나는 반면에 말아들, 딸머느리인 경우에는 오히려 부부 싸움(갈등)과 가정불화 등 가족해체의 위기를 경험하기도 했다. 부담감에는 가족들의 신체적인 부담감 뿐 아니라 가족 중에 특히 아내나 어머니가 암환자라는 사실로 인한 심리적인 부담감과 장기적인 질병이므로 경제적인 부담감까지 포함되어 있었다. 암환자의 발생으로 인한 가족역할의 대행, 역할분담 등 가족구조의 변화도 공통적으로 나타났다. 암환자의 죽음에 대한 인식에서는 배우자가 인식하고 있는 경우도 있었고 전혀 준비를 하지 않는 경우도 있었다. 이렇게 볼 때 남편의 경우에는 책임감 및 안쓰러움, 측은함 등의 정서적인 경험을 나타내었고 딸의 경우에는 미안함, 고마움, 중요함, 역할분담, 가족결속 등의 긍정적 경험을 보였다. 딸머느리의 경우에는 소진, 역할가중, 경제적부담, 가정불화, 적개심 등의 부정적인 정서반응을 표현하였다.	

도출되고, 구성된 의미(formulated meaning)에서 주제(theme) 및 주제모음(theme cluster)을 확인하여 범주화

(category)한 결과 부정적 대처의 범주에는 부담감, 역할 갈등, 치료에 대한 양가감정이 나타났고, 긍정적 대처의

<표 2> Colaizzi 방법 분석 결과

significant statements	formulated meaning	theme	theme cluster	category
"보호자가 24시간 커버해야 해야하는 일이지요"	24시간 간병하기 힘들다			
"간병하기 힘들지만"				
"우선은 마음적으로 모두 힘들죠"	집안에 환자가 생기면 심리적 부담감이 있다.			
"집안에 환자가 생기면 그것에 다 매달리니까."				
"엄마가 성격이 많이 변하셨어요. 외로움도 많이타시고"				
"새벽 4시경에 출근을 하시니까 피곤하시고."	간병하기에 지쳐서 신체적으로 힘들다.			
"여기서 잠을 주무시니까 연세가 있으니까 많이 지쳐시죠"				
"나나 나나 할 것 없이 다 나자빠졌어요"		간병하기 힘들다		
"아빠 건강도 걱정되고요"		심리적 부담감이 크다.		
"임대업이라 요즘 IMF라 모든 것이 어렵죠"	경제적으로 말기 알관지를 돌보기 어렵고 부담된다.	경제적으로 말기 부담된다		
"수술비로 어머님 드시고 싶은 것 다 드시게 하면... 어차피 위암말기라 토하고"		핵가족시대라 힘들다.	부담감	
"우선 핵가족 시대가 되니까 24시간을 알관지를 돌봐야 합니다."	핵가족 시대라 24시간을 돌봐야 하니까 간호하기 더 힘들다	인생마감이 안스럽고 축은하다		
"현재 핵가족이라 간호하기 힘들어요"		병이 나을 것이 라고 믿는다		
"옛날같이 자식이 6 7명이면 문제가 안되는데"				
"환자가 애당초 것을 굉장히 무서워했어요"	가족구조가 핵가족화 되었다			
"저는 아내가 낳기 싫다고 하나까 더 이상 낳을 수가 없었어요 자식이 없는 사람들도 많은데"				부정적 대처
"54세에 인생을 마감하는 것이 안스럽고 축은하다"	인생을 마감하는 것이 안스럽고 축은하다.			
"나이가 54세에 간다는 것이 상당히 축은하다는 생각이나 불쌍한 생각이 들어서 내가 할 수 있는 일은 물질적이나 정신적이나 최선을 내가 이일을 해야 하겠어요"				
"엄마는 본인이 나을 것이라고 믿고 있어요"	병이 나을 것이라고 믿고 있다.			
"가족들도 모두 그렇게 믿고 기도하고 있어요"				
"나도 농부를 시작하려다가 엄마가 아프시니까 접어두고... 그것이 마음에 걸려요"	역할 변화에 대해 아쉬워한다			
"싸움도 많이 했어요"	관자로 인해 가정불화가 있다.	가정불화가 있다		
"자기 친정엄마가 아니니까 낯이니까 그렇게 한다고 하죠"		미안함이 있다.		
"제가 딸이니까 아들이었더라면 모르겠는데 제가 딸이니까 조금만 도와드렸으면. 너무나 무죄송하죠"	팔역할을 수행하지 못한 미안함이 있다.	역할기종이 불만스럽다.	역할갈등	
"아버님도 수술을 시키자고 허락은 했지만 다들 나자빠지니까 남편이 가있었죠"	만약의 역할 기종이 불만스럽다.	변화된 역할을 아쉬워한다.		
"가 있을 사람이 없어서 남편이 한달 동안 가 있었어요"				
"죽어도 병원을식은 못드신데요. 이제까지 해 달라는대로 다 해드렸는데 이제 버릇좀 고쳐려고"	음식분양을 하기 싫어한다.			
"미음을 쑤어 달라는 것을 안쑤어다 드렸더니 욕을 하면서 난리가 났어요"		가족의 의견이 다르다.	치료에 대한 양가감정	
"암진단을 받았을 때 사실 수술을 하지 않으려고 했어요"	치료결정에 대해 가족의 의견이 다르다.			
"수술하면 되는데 체장이고 모두 퍼졌는데... 나 사실 욕 많이 먹었어요"				
"딸들이 임신시켰죠"				
"교회분이나 친척분들이 많이 도와주셨어요"	교회분이나 친척분들이 많이 도와주셨다.	주위에서 많이 도와주셨다.	가족이나 타인에 대한 고마움	
"교회분들이 많이 도와주세요"				
"그래도 다들 오빠에게도 고맙고 아빠에게도 고맙고 다들 살게 지킬 것 같은데 포기하기 않고 다들 매달려서 고맙고 해요"	가족들이 지치지 않고 포기하지 않고 매달려서 고맙다.			
"아빠가 치료비를 다 감당하시고 큰 오빠가 조금씩 보태주고 하죠"				
"엄마가 얼마나 힘든지 아빠가 얼마나 힘든지 알 것 같고."	가족들의 어려움을 이해한다.			
"저는 머리를 집중하는 직업을 가져서 집중력을 기르면서 간병 할수 있어요"	집중하여 간병할 수 있다	가족들이 지치지 않아 고맙다.		
"저는 중직생활을 20년 했어요"		간병할 수 있다.		
"아빠가 얼마랑 함께 계시고 엄마랑 밤새도록 함께 계시고"		책임이 있다.	간병의지	
"내가 파트너니까 나에게도 책임이 있죠"	간병할 책임이 있다.	소중함을 느낀다		
"만일 엄마가 없다면 내가 좋기 위해서는 하는 일이지만 아무 소용이 없잖아요"	환자의 소중함을 느낀다.	역할을 분담한다		
"작년에도 이런 일이 있었는데 학교를 다니니까 저녁에 와서 아빠식사를 차려드리고 했어요"	가족간에 역할을 분담하고 있다			
"저는 아빠가 오시면 그제 집에 가서 집안일하고 큰 오빠는 회사일 끝나면 아빠 저녁식사하려 집에 오시면 그제 엄마한테 있고."				



범주에는 간병외지, 가족이나 타인에 대한 고마움으로 나타났다. Colaizzi 방법은 가족구성원 전체의 경험을 도출해 내기 때문에 입원자 간호중재를 위한 이론개발을 하기에 용이한 방법으로 사료되나, 가족구성원 개인의

경험을 파악하기는 어렵다는 단점을 고려해야 한다.

Van Kaam 방법의 특성은 의미있는 진술문의 빈도와 순서를 찾아낼 수 있는 양적 특성도 가지고 있다. 또한 전체 연구참여자의 공통적인 속성을 도출한다는 점과 분

<표 3> Van Kaam 방법 분석결과

Significant Statement	Subtheme	Theme	Categories
“만일 엄마가 없다면 내가 좋기 위해서 하는 일이지만 아무 소용이 없잖아요” “각년에도 이런 일이 있었는데 학교를 다니니까 저녁에 와서 아빠 식사를 자러 드리고 했어요” “엄마가 얼마나 힘든지 아빠도 얼마나 힘든지 알 것 같고” “그래도 다들 오빠에게도 고맙고, 아빠에게도 고맙고, 다들 쉽게 지칠 것 같은데 엄마에게 포기하지 않고 다들 매달려서 고맙고 해요”	결속강화 (7)		
“아빠가 치료비를 다 감당하시고 큰 오빠가 조금씩 보태주고 하죠” “아빠가 엄마랑 함께 계시고 엄마랑 방재도록 함께 계시고” “저는 아빠가 오시면 그때 집에가서 집안일 하고 큰 오빠는 회사 일찍 끝나면 아빠 저녁식사하러 집에 오시면 그때 엄마한테 있고”		긍정적 태도 (9)	
“교회분들이나 친척분들이 많이 도와주셨어요” “교회분들이 많이 도와주세요”	지지망의 유지(2)		
“자기 친정 엄마가 아니니까 남이니까 그렇게 한다고 하죠” “가 있을 사람이 없어서 남편이 한달 동안 가있었어요” “아버님도 수술을 시키자고 허락을 했지만 다들 나자빠지니까 남편이 가 있었죠” “싸움도 많이 했어요”	책임회피 (4)		가족기능의 변화
“제가 딸이니까 아들이면 모르겠는데 제가 딸이니까 조금만 도와드렸으면 너무 죄송하죠” “나도 공부를 시작하려다가 엄마가 아프시니까 접어두고 그것이 마음에 걸려요”	양가감정 (2)		
“미음을 쏘어 달라는 것을 안 쏘어다 드렸더니 욕을 하면서 난리가 났어요” “죽어도 병원 음식은 못드신데요 이제까지 해달라는대로 다 해 드렸는데 이제 버릇좀 고칠려고...”	지지 결여 (2)		
“암진단을 받았을 때 사실 수술을 하지 않으려고 했어요” “수술하면 되는데 웨장이고 모두 피곤했는데... 나 사실 욕 많이 먹었어요” “말들이 입원시켰죠”	치료지시 거부(3)	부정적 태도 (5)	
“저는 머리를 집중하는 직업을 가져서 제가 집중력을 기르면서 간병하면서 할 수 있어요” “저는 공직생활을 20년 했어요”	간병외지 (2)	적극적태도 (2)	
“환자가 애 낳는 것을 굉장히 무서워 했어요” “저는 아내가 낳기 싫다고 하니까 더 이상 낳을 수가 없었어요” “자식이 없는 사람들도 많은데...”	수동적 역할(2)	소극적 태도 (2)	
“우선 핵가족 시대가 되니까 24시간을 입원자를 돌봐야 합니다.” “보호자가 24시간 커버해야 하는 일이지요” “현재 핵가족이라 간호하기가 힘들어요” “옛날같이 자식이 6 7명이면 문제가 안되는데” “새벽 4시경에 출근을 하시니까 피곤하시고” “여기서 잠을 주무시니까 연세가 있으시니까 많이 지치시죠” “아빠 전장도 걱정이요” “간병하기는 힘들지만” “너나 나나 할 것 없이 이제 다 나자빠졌어요”	힘듦(9)	신체적 부담감 (9)	
“54세에 인생을 마감하는 것이 안스럽고 측은하죠” “나이가 54세에 간다는 것이 상당히 측은하다는 생각이나 불쌍하다는 생각이 들어서 내가 할 수 있는 일은 물질적이나 정신적이나 최선을 내가 이일을 해야하지 않겠어요” “엄마가 성격이 많이 변하셨어요 외로움도 많이 타시고” “우선 마음적으로 모두 힘들죠”	측은함(4)		부 담 감
“내가 파트너이니까 나에게도 책임이 있죠” “집안에 환자가 생기면 그것에 다 매달리니까.”	책임감(2)	심리적 부담감 (8)	
“엄마는 본인이 나을 것이라고 믿고 있어요” “가족들도 모두 그렇게 믿고 기도하고 있어요”	축음을 거부함(2)		
“임대업이라 요즘 IMF라 모든 것이 어렵죠” “수술비로 어머니 드시고 싶은 것 다 드시게 하면..... 여자회 위임 맡기니까 토하고 하지만.....”	경제적 어려움(2)	경제적 부담감 (2)	

석한 내용을 주제(theme)와 범주(category)로 조직한다는 점에서 Colaizzi의 방법과 유사하나 분석 기술상의 차이는 Colaizzi의 방법에서의 주제(theme)는 연구참여자가 표현한 언어를 빌어서 기술하는 특성을 갖고있는 반면에 Van Kaam 방법에서는 참여자의 의미있는 진술에서 부주제(subtheme)를 선정하고 이를 다시 통합하여 주제(theme) 및 범주(category)로 조직하는데, 주제(theme)를 기술함에 있어서 Van Kaam과 Giorgi의 방법은 참여자의 표현 그대로가 아니라 연구자의 경련된 언어로 기술한다는 점이 다르다.

본 연구에서 Van Kaam의 방법으로 분석한 가족경험은 가족기능의 변화(24), 부담감(19)의 두가지 범주로 나타났다. '가족기능변화'의 주제로는 긍정적 태도(9), 역할 갈등(6), 부정적 태도(5), 적극적 태도(2), 수동적 태도(2)로 나타났고, '부담감'의 주제로는 심리적 부담감(8), 신체적 부담감(9), 경제적 부담감(2)이 도출되었음을 볼 때, 암환자 가족간호 중재시 암환자 가족구성원 전체가 경험하는 내용의 빈도수에 따른 우선순위를 알 수 있다는 것이 Van Kaam방법의 강점으로 사료된다.

세가지 방법의 결과를 비교해 볼 때 공통적으로 "부담감"을 경험하고 있었다. Giorgi의 방법에서 개별적인 사례1, 2, 3의 주제를 통합해보면 '핵가족으로 인한 부담감, 심리적 부담감, 경제적 부담감'의 세가지 주제를 경험하였다. 가족 구성원중 남편(사례1)과 딸(사례2)은 암환자와 직접적으로 관련되어 암환자와 같은 일체감으로서 신체적인 편뿐만 아니라 죽음에 대한 인식 및 안타까움등의 심리적인 면을 포함한 부담감을 경험하였다. 반면에 딸며느리(사례3)는 가족상황에 직접 개입되기 보다는 제3자의 객관적 입장에서 실제적인 면에서 경제적 부담감을 경험하는 것으로 보아 가족구성원의 지위와 역할에 따라서 다른 경험을 하는 것으로 나타났다.

Colaizzi의 방법에서는 '간병하기 힘들다, 심리적 부담감이 크다, 경제적으로 부담된다, 핵가족시대라 힘들다, 인생마감이 안쓰럽고 측은하다. 병이 나을 것이라고 믿는다'의 여섯가지 주제(theme)를 "부담감"이라는 주제모음(theme cluster)으로 구체적으로 경험하였다.

Van Kaam의 방법에서 부담감에 관한 의미있는 진술은 모두 19개였고, 이는 신체적 부담감(9), 심리적 부담감(8), 경제적 부담감(2)의 주제로 나눌 수 있었고 신체적 부담감은 1가지 부주제, 심리적 부담감은 3가지 부주제, 경제적 부담감은 1가지 부주제로 나뉘었다.

신체적 부담감은 9개의 의미있는 진술과 힘들(9)의 부주제로 구성되었다. 본 연구의 대상자들은 핵가족의

특성으로 일의 분담이나 간병의 부담이 고루 분산되지 못하고 일차적 돌봄 제공자에게 과부하됨으로 인하여 과도한 체력 소모를 경험하고 있었다.

심리적 부담감은 8개의 의미있는 진술로 나타났으며 측은함(4), 책임감(2), 죽음을 거부함(2)의 부주제로 구성하였다. 간병으로 인한 심리적 부담감은 부정적 영향을 주게되는 것으로 보였으며 죽음을 거부하는 것에 대해 심리적 부담감을 가지고 있었고, 배우자로서 돌봄에 대한 책임감도 보여주고 있었다.

경제적 부담감은 1개의 의미있는 진술로 나타났으며 경제적 어려움(1)의 부주제로 구성되었다. 본 연구에서는 IMF라는 상황에서 경제적 문제가 더 어렵게 각각되었으며 환자가 하지 못하는 일을 가족들이 맡아야 하기 때문에 가족의 경제적 부담감이 더욱 높게 나타났다.

이에서 볼 때 부담감의 공통속성은 신체적 부담감, 심리적 부담감, 경제적 부담감으로 나누어 볼 수 있는데, Giorgi 방법에서는 가족구성원 개인의 특성이 충분히 반영된 의미로서 예를들면 신체적 부담감은 핵가족화로 인한 부담감을 경험하였고, Colaizzi의 방법에서는 연구참여자가 전체의 공통 속성을 반영하면서도 부담감을 구성된 의미진술에서 구체적으로 표현 할 수 있었다.

Giorgi방법에서의 남편과 딸 사례에서는 부담감이 있음에도 불구하고 역할 변화를 수용하는 태도를 보였다. 이들에게는 환자와의 긴밀한 부부관계나 혈연관계가 "결속, 자긍심, 고마움, 아쉬움, 중요함, 역할분담"등을 강조하면서 변화된 가족기능을 경험하는 것으로 보여진다. 그러나 딸며느리에서는 현실인지(recognition in reality)가 강조되기 때문에 역할변화로 인한 결과에 초점을 두어 책임, 부담, 불화, 적개심등을 경험하였는데 이는 환자 간병을 위한 현실적인 대처로 보여진다.

Colaizzi의 방법에서 암환자 가족들은 질병과정에서 파생되는 역할갈등을 경험하지만 가족이 갖는 특성으로 인해서 간병의 외지를 보여주고있고 이러한 면이 타인에 대한 고마움으로 강화되는 것으로 나타났다. 그러나 한편에서는 지속적인 가족기능 변화가 이러한 외지를 약화시킴으로 치료에 대한 양가감정을 갖는 것으로 나타났다.

Van Kaam방법에서는 긍정적 태도, 부정적 태도, 적극적 태도, 소극적태도 및 역할 갈등을 내포하고 있다. 긍정적 태도는 9개의 의미있는 진술로 가장 많이 나타났으며, 결속 강화 (7), 지지망의 유지(2)의 부주제로 구성되었다. 본 연구 대상자들은 환자 돌봄 과정에 있어서 가족 결속이 강화됨을 보여주고 있었다.

부정적 태도는 5개의 의미있는 진술로 나타났으며 지

지결여(2), 치료지시 거부(3)의 부주제로 구성되었다. 가족의 태도는 암환자들이 투병기간동안의 질병경험에 효과적이고 촉진적인 역할을 할 수 있음에도 불구하고 성의 없는 태도를 보여주거나 제3자적 입장에서 방관하는 양상이 나타났다. 이와같은 부정적 태도는 결과적으로 암환자들이 경험하는 두려움을 더욱 심화시키고, 가족간의 갈등을 부추기면서 가족기능을 악화 시키게 된다.

적극적 태도는 2개의 의미 있는 진술로 나타났고 간병의지(2)의 부주제로 구성되었으며 역할이 가중됨에도 불구하고 간병의지를 표명하는 것으로 나타났다. 이런 적극적 태도로 인하여 가족원들이 환자를 돌보면서 경험하는 역할갈등이나 책임감, 부담감에도 불구하고 적극적 간호 제공자가 되어 질병을 경험하는 환자의 적응을 잘 유도해 낼 뿐 아니라 가족원들이 해체되지 않고 가족기능을 유지할 수 있다고 본다.

소극적 태도는 2개의 의미있는 진술과 수동적 역할(2)의 부주제로 구성되었는데 의사결정에서 수동적 역할을 경험해 왔음을 보여주고 있었다.

역할갈등은 6개의 진술로 나타났으며 책임회피(4), 양가감정(2)의 부주제로 구성되었다.

본 연구에서의 암환자 가족의 경험은 경험에 대한 기술, 의미의 구성, 주제와 범주에 대한 명명과정(naming process)에서 서로 다른 차이를 보이고 있고, 연구자의 주관적인 견해가 반영되었음을 볼 때 질적 연구자의 자질(quality)이 매우 중요함을 알 수 있다. 따라서 현상학적 질적연구를 수행하는 연구자는 연구자로서의 기본적인 자질향상에 힘써야 할 것이며, 연구목적에 따라 각 연구방법의 특성 및 장·단점을 고려한 적절한 연구방법을 선택하고 기술하여야 할 것이다.

## V. 결 론

본 연구는 현상학적 질적연구를 시도하려는 초보 연구자들을 위한 길잡이 역할로써 암환자 가족의 경험을 중심으로 Giorgi(1970), Colaizzi(1978), Van Kaam(1969)의 현상학적 방법론적 결과의 특성을 비교 고찰하기 위한 목적으로, 경기도지역 S병원 암환자 병동에 입원 중인 딸기 암환자의 가족들을 면담한 결과 가족구성원을 대표하는 환자 배우자, 딸, 딸며느리를 연구참여자로 하여 심층면담한 자료를 Giorgi(1970), Colaizzi(1978), Van Kaam(1969)의 방법으로 분석한 결과는 다음과 같다.

George 방법으로 분석한 결과 암환자 가족구성원 개인별로 각기 다른 경험을 보였는데, 남편의 경우에는 책

임감과 부담감, 자신감, 안타까움과 측은함 등이 나타났고, 딸의 경우에는 심리적 부담감, 역할변화에 대한 아쉬움, 가족역할 분담, 가족의 결속력, 미안함, 고마움, 어머니의 소중함 등으로 나타났으며, 딸며느리의 경우에는 소진, 역할가중, 경제적 부담감, 가정불화, 적개심으로 나타났다.

Colaizzi 방법으로 분석하였을 때에는 부정적 대처로 부담감, 역할갈등, 치료에 대한 양가감정으로 나타났으며, 긍정적 대처로는 간병의지, 가족이나 타인에 대한 고마움으로 나타났다.

Van Kaam 방법으로 분석한 가족경험은 가족기능의 변화(24)와 부담감(19)으로 나타났다.

암환자 가족경험을 세가지 방법으로 분석해 보았을 때 Giorgi의 방법은 가족 구성원중 개인적 경험에 초점을 두고 있으므로 암환자를 간호하는 가족 구성원 개인의 주관적인 경험을 자세하게 파악할 수 있었고, Colaizzi의 방법은 가족 전체의 경험을 광범위한 차원에서 분석함으로써 암환자 가족간호중재를 위한 이론개발에 유용한 자료가 될 것이며, Van Kaam의 방법은 암환자 가족구성원 전체의 경험을 빈도별로 제시함으로써 우선순위를 고려할 수 있다.

따라서 현상학적 질적연구를 수행하고자 할 때 연구자는 현상학적 연구방법을 이해하고 자신의 연구문제 및 목적에 합당한 구체적인 연구방법을 선택하여야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

- 김남선 (1992). 성의 현상으로 본 여성의 돌봄에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김분한, 탁영란, 전미영 (1996). 호스피스 간호사 딸기 암환자의 임종 현상 연구-독립형 호스피스 센터를 중심으로-, 간호학회지, 26(3); 668-677
- 신경림 (1996). 질적연구 평가기준, 간호학회지, 26(2), 497-506.
- 신경림 (1997). 질적 간호연구방법, 이화여자대학교 출판부.
- 임승화, 최경숙, 간경변환자와 배우자의 질병 경험에 관한 연구, 성인간호학회지, 8(2), 309-323.
- 조영숙, 김수지, Ida Martinson (1992). 암환자 부모의 경험에 대한 질적 연구, 간호학회지 22(4), 491-505
- 최남희 (1991). 간호학의 방법론적 원리와 철학적 배경, 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 최영희 편저 (1993). 질적 간호연구, 서울:수문사.

Anderson, J. M. (1991). The Phenomenological Perspective. In J. M. Morse(Ed), Qualitative Nursing research ; A contemporary dialogue, New York : SAGE pub.

Benner, P. (1984). From Novice To Expert : Excellence and Power In Clinical Nursing Practice. Menlo Park, CA : Addison-Wesley.

Boyd, C. O. (1989). Phenomenological Research in Nursing : Commentary and Responses, NSQ, 2(1), 16-19

Cohen, M. Z. (1987). A Historical Overview of the Phenomenological Movement, Image : Journal of Nursing Scholarship, 19, 31-34.

Colaizzi, F. U. (1978). Psychological reseach as the Phenomenogist Views It, in R. S. Valle, and M. King (Eds), Existential-phenomenological Alternatives for Psychology, New York : Oxford University Press

Davis, A. J. (1978). The Phenomenological Approach in Nursing Research, in N. Chaska (Ed), The Nursing Profession : Views through the mist, New York : McGrow-Hill Book Co.

Giorgi, A. (1970). Psychology as a Human Science, New York : Harper & Row.

Oiler, C. J. (1980). A Phenomenological Perspective in Nursing, Teachers Collage, Columbia University, Doctoral Dissertation.

Oiler, C. J. (1982). The Phenomenological Approach in Nursing. Research, Western J. of Nursing. Research, 31(3), 178-181.

Omery, A. (1983). Phenomenology : A Method for Nursing Research, Advanced in Nursing Science, 5(2), 49-63.

Parse, R. R., A. B. Coyne, and M. J. Smith. (1985). Nursing Reseach : Qualitative Method, Bowie : Brady Communications comp.

Spiegelberg, H. (1976). The Phenomenological Movement, vol. I, II, The Hague : Martinus Nijhoff.

Van Kaam, A. (1969). Existential Foundations of Psychology, New York : Doubleday.

Van Manen (1984). Doing Phenomenological Research and Writing : An Introduction, Alberta, BC, Canada : University of Alberta Publication Services

Van Manen (1990). Researching Lived Experience, Human Science for an Action Sensitive Pedagogy, London, Ontario : Althouse.

-Abstract-

Key concept : Phenomenological method

A Comparison of Phenomenological  
Research Methodology  
- Focused on Giorgi, Colaizzi, Van Kaam  
Methods -

*Kim, Boon Han<sup>1)</sup> · Kim, Keum Jd<sup>2)</sup> · Park, In Sook<sup>3)</sup>  
Lee, Keum Jae<sup>4)</sup> · Kim, Jin Kyung<sup>5)</sup>  
Hong, Jeong Ju<sup>6)</sup> · Lee, Mi Whang<sup>7-1)</sup>  
Kim, Young Hee<sup>7-2)</sup> · Yoo, In Young<sup>7-3)</sup>  
Lee, Hee Young<sup>7-4)</sup>*

The purpose of this study was to describe the differences in three phenomenological research methods used to understand the experience of families of patients with cancer and so provide as guideline to novices first attempting qualitative research.

The subjects were 3 family members - spouse, daughter, daughter-in-law -of cancer patients at S-hospital. Unstructured deep interviews were carried out and taped for further analyzed Interviews were analyzed using three phenomenological methods ; Giorgi's, Colazzi's, and Van Kaam's.

1) Professor in Nursing department at HanYang Univ.  
2) Professor in The Margaret Pritchard Nursing College  
3) Professor in Nursing department at Chungnam National Univ.  
4) Professor in Nursing department at Kyung Won College  
5) Professor in Nursing department at Young Dong College  
6) Professor in Nursing department at Dong U College  
7) Doctoral course in Nursing Department at HanYang Univ.

The results are as follows. : The experience of family the analyzed using Giorgi's method showed different characteristics according to the family members' role.

According to Colaizzi's method, they experienced burden, a willingness to care, role conflict, thanks to family and significant others, and ambivalence about treatment.

Using Van Kaam's methodology, two categories were identified ; change of family function and burden. Themes in change of family function were positive attitude(9), role conflict(6), negative attitude(5), active attitude(2), and passive attitude(2) ; Themes in

burden were emotional burden, physical burden, and economic burden.

The result from using Giorgi's method were centered or individual characteristics and these results constituted situational structured description and a general structured description. From Colaizzi's method the focus was on the common experience of all fo the subjects. In Van Kaam's method, subthemes (13), themes(8), and categories(2) were identified. So researchers should choose the qualitative method according to their research goals and methodological characteristics.