

기독교인 말기 암환자의 영성체험 과정에 관한 패러다임 분석

이 현 주¹⁾

서 론

연구의 필요성

말기 암환자는 극심한 신체적 고통과 함께 임박한 죽음과 불확실한 미래로 심한 위기와 스트레스 상황에 직면하게 되며 정서적, 사회적, 심리적인 안정을 잃게 된다. 이로써 평소보다 실존적 문제나 영적인 질문에 관해 많은 관심을 갖게 되며(Burkhardt & Nagai-Jacobson, 1985), 육체적, 정신적 고통의 한계를 극복하고자 하는 노력으로 다양한 영적활동과 자원을 활용하려고 시도하게 된다(Carr & Morris, 1996; Goldberg, 1998).

말기 암환자의 이러한 영적 요구에 대한 적절한 간호중재는 이들의 통증완화와 평안한 임종을 위해서도 중요하다(Kim, 1989). 그러나 Kim(2001)가 지적하는 바와 같이 대부분의 간호사들은 말기 암환자의 이러한 영적요구에 대해 시간과 비용의 문제를 들어 소모적이라는 측면에서 무관심한 태도로 대하며 통증완화와 신체적인 간호에 치중하는 경향이 있다.

또한 간호사가 영적 돌봄을 제공하고자 하여도 간호사 개인의 영성에 대한 개념적 이해의 부족으로 깊이 있는 접근이 불가능한 경우가 있다(Matthew, 2000). 이제까지 영성 개념이나 영적건강 및 영적간호의 이해를 돕는 영성 개념 분석 연구와 영성체험에 관한 연구결과로 영성(spirituality) 개념의 이해를 시도한 Burkhardt(1989)와 Meraviglia(1999)의 개념 분석 연구와 현장 작업 단계를 포함하는 혼종모형 방법을 이용해 영성이 수직적, 수평적 차원에서 다루어지는 개념임을 제시한

Oh와 Kang(2000)의 연구가 있다. 또한 영성 개념의 인식이 각 종교마다 다르고 영성이 수직적, 수평적 차원뿐만 아니라 실존적 차원에서도 다뤄질 수 있는 개념임을 제시한 Lee(2002)의 연구도 있다.

현상학적 접근 방법에 의한 연구(Oh & Kang, 2001; Baker, 1989)도 이루어져 간호학에서 사용되는 영성의 개념과 속성을 파악하기 위한 노력이 다각적으로 이루어졌으나 영성 개념의 정의와 속성이 여전히 추상적이고 구체적인 언어로 나타나지 못하고 있어 직접적인 도움이 되지 못하고 있다(Vance, 2001).

이에 따라 말기 암환자 내면의 깊은 경험에 대한 의미해석과 느낌을 있는 그대로 서술하고 분석하여 영성체험에 관한 총체적인 이해를 도모하고, 영성 개념 속성들 간의 상호작용 및 그 진행과정에 관한 연구결과를 제시하여 말기 암환자의 영성체험이라는 실무이론을 개발하고자 본 연구가 시도되었다.

연구 방법

연구설계와 목적

본 연구는 말기 암환자의 영성체험에서 보여지는 일련의 과정과 행위의 다양성을 설명하고 해석하기 위하여 Strauss와 Corbin(1998)이 제시한 근거이론 방법을 적용하여 기독교인 말기 암환자들의 영성체험과 관련된 사고과정, 행위의 변화와 영성체험 과정의 개인별 차이를 심층적, 포괄적으로 서술·분석하고 진행 과정을 구체적으로 제시함으로써 실체이론을 개발하는 것을 목적으로 하였으며, 구체적인 연구문제는 “말기 암

주요어 : 영성, 말기 암환자, 기독교, 근거이론

1) 질병관리본부 전염병대응센터 전염병감시팀 선임연구원
투고일: 2005년 10월 19일 심사완료일: 2006년 3월 11일

환자의 영성체험의 과정은 어떻게 이루어지는가?" 이다.

연구참여자의 선정과 윤리적 고려

본 연구는 전국에 거주하는 30세 이상 말기 암환자 중 기독교인을 대상으로 하였으며, Lee, Lim과 Park(1998)이 강조한 바와 같이 개인의 영성체험에 관한 내적느낌에 대해 언어적·비언어적인 표현이 가능하고, 이러한 느낌과 함께 일어나는 다차원적인 경험을 기술할 수 있는 사람을 대상으로 선정하였다. 서울 소재, 장로교단 소속 대형 교회의 교역자 7인으로부터 추천을 받아 표집을 시작하였으며 교역자들은 연구자에 의해 본 연구의 취지와 목적을 이해한 상태에서 영성을 체험하고 그 내용과 느낌 등에 대해 적극적으로 진술해 줄 수 있는 면담자를 추천해 주었고, 이후에는 연구참여자로부터 다시 추천을 받아 참여자를 선정하는 눈덩이 표본추출법(snowball sampling)을 이용하였다. 표집과 분석이 진행됨에 따라 이론적 표집방법(theoretical sampling)을 적용하였으며 연구 참여자의 수는 연구자료의 분석결과가 이론적 포화 상태에 이르는 시점을 고려하여 총 9명으로 선정하였다.

연구의 타당도 확립을 위하여 참여자를 가능한 다양하게 선정하고자 하였으며, 이를 위해 암의 발생 부위, 성별과 연령, 교육수준, 직업 및 경제상태, 가족관계 등이 다양하게 포함되도록 고려하였다.

연구자의 소개와 함께 연구에 대한 취지와 목적, 방법에 대한 설명을 하고 이에 동의한 한 사람을 연구참여자로 선정하였다. 참여자에게는 면담자료가 논문발표를 위한 자료로만 사용될 것과 익명성이 보장됨에 대하여 설명하였다. 면담 시에는 참여자가 말기 암 상태인 점을 고려해 면담이 지나치게 장시간 이루어지지 않도록 했고, 참여자가 피곤해 하는 기색을 보이거나 오늘은 그만했으면 좋겠다는 표현을 하면 다음 기회로 미루었다. 또한 면담을 취소하고 싶으면 언제든지 그만둘 수 있고 이로 인해 내담자가 불이익을 받는 일이 없다는 내용도 미리 설명하였다.

자료수집

자료수집은 2003년 4월부터 2004년 3월까지 총 12개월 간, 개인별 심층면담을 통해 이루어졌다. 참여자 1인당 면담 횟수는 3~5회였으며, 면담을 위한 사전작업을 포함한 총 방문 횟수는 좀 더 자주 이루어졌다. 면담은 주로 병원과 참여자의 자택에서 이루어졌으며, 면담시간은 1회에 1시간 30분에서 2시간 정도였다.

참여자가 살아오면서 영적체험을 하게 된 계기와 과정, 그로 인한 내면적·외적인 변화의 내용에 대한 내용을 전반적

인 질문의 골격으로 하여 참여자 개인에 따라 교회에 나가게 된 계기와 그 과정, 하나님을 알게 된 계기와 과정, 말기 암 진단을 받고나서의 영적인 변화, 말기 암 진단을 받기 전에 있었던 영성체험의 내용, 구원에 확신이 있는지 등의 구체적인 용어를 다양하게 사용하면서 질문이 이루어졌다. 패러다임 모형에서 요구되는 조건(인과, 맥락, 중재)과 전략, 결과 등의 분석 패러다임을 고려하여 작성된 질문의 개괄적 내용은 다음과 같다.

- 영적인 체험은 언제, 어디서, 어떻게 이루어졌는가
- 구체적으로 어떠한 영적체험을 하였으며, 그때의 마음이나, 느낌, 생각은 어떠한가
- 이러한 영성체험을 하게 된 계기와 동기는 무엇인가
- 영성체험을 하는 동안 본인에게 변화된 부분이 있다면 무엇이며, 그 과정은 어떠한가
- 영적인 체험이 본인의 삶에 어떤 영향을 주었는가

면담시에는 참여자가 기술한 내용을 녹음하고 필사하여 분석 자료로 활용하였으며, 면담을 진행하면서 필드노트를 작성하여, 자료분석의 보조자료로 활용하였다. 면담은 모두 2단계로 진행되었는데 1단계에서는 참여자의 영성체험에 관한 심층자료를 수집하기 위한 목적으로 9명의 참여자를 대상으로 이루어졌고, 2단계에서는 1단계에서 수집된 자료분석 결과의 신뢰성과 적합성을 검증하기 위한 목적으로 그 중 3명의 참여자에게 확인작업을 위한 면담을 실시하였다.

자료분석

본 연구의 자료분석은 Strauss와 Corbin(1998)의 근거이론 방법에서의 절차를 따랐다.

- 수집된 녹음자료를 모두 필사하고 이를 원자료(raw data)로 사용하였으며, 녹음하지 못한 사례는 면담동안 기록한 내용과 면담직후 가능한 단시간 내에 기록하여 최대한의 전체적 내용을 확보하도록 하였다. 지속적인 비교분석방법(constant comparative method of analysis)을 사용하여 개념을 추출하고 개념을 추출하는 과정에서는 녹음자료를 4~5차례 반복하여 들으며 필드노트를 참조하여, 대상자의 표현이 문자화되는 과정에서 그 원래의 의미가 소실되는 것을 방지하고자 하였다.
- 개념화 작업 후에는 유사한 개념끼리 묶는 범주화(categorize) 작업을 진행하였고 개념과 범주를 명명하는 과정에서 이론적 민감도를 높이기 위하여 호스피스 봉사단체의 각종 간행물과 유인물, 공중파 방송 및 기타 ON/OFF LINE 동영상 매체를 통한 자료에서 다뤄진 프로그램과 기

준의 문헌 및 참고자료, 국어사전 등을 이용하였다.

- 범주들끼리의 관련성을 찾아 패러다임 모형을 정교하게 구축하기 위해 범주의 속성과 차원을 파악하는 작업을 진행하였고 이에 따른 패러다임 분석결과를 도출하였다.
- 핵심범주를 파악하고 이에 대하여 2단계 면접참여자 3인에게서 그들의 경험과 일치되는지를 확인하였다.

연구의 제한점

본 연구는 대상자를 기독교인으로 제한하였으므로 카톨릭, 불교, 유교 및 기타 종교를 가진 대상자들의 체험과 차이가 있을 수 있다.

연구 결과

근거자료를 토대로 분석한 결과 58개의 개념과 20개의 범주가 도출되었고, 범주들 간의 관계를 파악하기 위하여 중심현상, 조건, 전략, 결과의 패러다임 모형에 의한 분석을 진행하였으며 <표 1>, 작용/상호작용 전략의 진행과정을 4단계로 제시하였다.

범주의 도출

- 신체적 고통 : 조절되지 않는 통증, 호흡곤란으로 인한 고통, 지속되는 피로감

신체적으로는 통증을 가장 심각한 문제로 들었고 특히 조절되지 않는 극심한 통증에 대해서는 공포스럽다고 표현하였다. 호흡곤란 등의 증상과 함께 반복되는 통증으로 인해 지쳐하며 피로감을 호소하였다. 이들 신체적인 증상이 모두 견디기 어렵고 고통스럽다는 특징을 공통적으로 하였으므로 신체적 고통이라는 범주로 명명을 하였다.

지금은 너무 힘들니까 빨리 죽었으면 좋겠다는 생각이 들어요. 너무 아프고 힘들니까... 지금처럼 사는데 이게 사는 거예요? 이렇게 힘이 드는데 언제 죽나 기다리고 있지, 이게

뭐예요... 차차니 죽는게 나아... (문○○ 님)

- 정서적 불안정 : 말기 암으로 인한 절망감, 비판적 사고에 대한 두려움, 죽음에 대한 두려움, 죽음 이후의 불확실성에 대한 두려움, 자신감의 결여, 절제되지 않는 감정 참여자들은 죽음에 대한 두려움과 암당한 미래에 대한 절망감, 죽음 이후의 불확실성에 대한 두려움 등을 호소하였는데 이는 죽음과 죽음 이후의 세계에 대해 정확히 알지 못하고 여러 통로를 통해 얻어지는 대화의 내용으로는 신뢰할 수 없기 때문에 생기는 불안과 두려움이었다. 특히 혼자 있을 때는 이러한 불안과 두려움이 대화로 해소되지 못하고 머릿속에서 견잡을 수 없이 발전되는 것에 대하여 두려워하였다. 또한 시간이 경과됨에 따라 증상이 악화되고 이로 인해 심적으로도 어려워지고 감정이 절제되지 못하고 표현되는 경우가 발생하였는데 이들을 모두 정서적 불안정의 범주로 명명하였다.

하늘이 무너지는 느낌이었어요. 다른 사람 얘기하는 것 같죠. 이후 말할 수 있나요. 내게 왜 이런 일이 일어나는가 싶었고, 뭔가 잘못된 거라고 생각도 했고, 언젠고 그러지요. 그냥 앉았겠죠. (문○○ 님)

- 관계의 부조화 : 하나님에 대한 분노, 스스로의 힘에 의한 해결방안 모색, 형제에 대한 배신감, 가족에 대한 양가감정

참여자들은 본인의 진단에 대해 ‘사랑의 하나님이 어떻게 그럴 수 있는가’ 라는 분노와 함께 자신의 힘으로 어떻게든 상황을 극복해 보려는 불가능한 의지를 나타냈다. 이는 하나님과의 수직적인 관계가 조화롭지 못한 것을 의미하는 것이다. 또한 가족이나 친척, 친구 등의 의미있는 관계로부터 정서적 지지와 영적지지가 기대되는데, 이러한 관계가 단절되거나 배신을 당하는 경우에 가족들이 생활을 담담히 잘 영위해 나가면서도 참여자에게는 소홀한 것 같은 느낌에서 비롯되는 양가감정 등으로 부조화를 경험하고 있었다. 이러한 수직적, 수평적 관계의 부조화를 모두 관계의 부조화라는 범주로 명명하였다.

<표 1> 근거자료를 바탕으로 제시된 분석 패러다임별 범주의 구분

분석패러다임	중심현상	조건			작용/ 상호작용 전략	결과
		인과	맥락	중재		
범주	관계의 부조화	신체적 고통	정서적 불안정	(종교성) (부담감)	내세에 대한 믿음 경제적 부담감 가족에 대한 부담감	삶의 애착 영적자각 인식의 변화
	: 하나님, 가족	: 통증, 피로, 호흡곤란	: 두려움, 절망감	(지지체계)	정서적 지지 영적지지 전문가의지지	현실의 수용 목적적 삶의 추구 관계의 확대 영적활동의 확대 이웃사랑
						초월적 체험 내적평안 내적갈등

너무 힘드니까 자꾸 그러면 안되는데...집사냥에게 짜증내고 한내고...말을 딱하게 타고 그러니까...속마음은 안그렇죠...안 그래도 미안하고 그런데...또 뭐...말처럼 그렇게 타진 않아요... (이○○ 님)

- 내세에 대한 믿음 : 구원에 대한 확신, 하나님에 대한 신뢰

현재의 고통과 역경 속에서도 이 과정을 조화롭게 잘 이겨 나가면 천국으로 갈 수 있다는 구원에 대한 확신과 하나님에 대한 신뢰는 모두 내세에 대한 믿음이 있는가에 관련된 개념들이며 영성과 관련해 가장 중요한 부분이다.

주님의 존재가 더 크고 확실하게 느껴지죠. 인제 이런 과정을 통해 또 하나님을 만나게 하시고 절대적으로 하나님을 신뢰하게 하시고, 하나님의 인도하심을 느끼는거... (민○○ 님)

- 경제적 부담감 : 가족에게 짐이 됨

가족에게 경제적으로 짐이 되고 있다는 사실을 인지한 참여자의 심정은 불편함과 괴로움, 미안함 등으로 표출되는 부담감 그 자체이다. 참여자의 간호를 위해 가족이 경제활동에 지장을 받게 되는 경우도 역시 참여자에게는 부담이었는데 이들을 모두 경제적 부담감의 범주로 명명하였다.

아무래도 병원비가 많이 드는데 내가 가장인데 돈을 못 버니까...우리 애들 언따가 보험회사를 다녀요...어렵지...애들 학교도 다녀야 하고 지금은...내가 너무 미안하지...뭐 어떻게 할 수도 없으니 마음만 그냥...(힘들지) 빨리 내가 죽어야 우리 애들 언따나 애들이나 (한참 눈물 흘림)... (덕고 생생러욱 텐데) (친목) 쉽지가 않아... (문○○ 님)

- 가족에 대한 부담감 : 부모님에게 도리를 다하지 못함, 가장으로서의 역할을 다하지 못함

그 외에도 참여자들은 가장으로서의 역할을 다하지 못한 것에 대해 어린 자녀와 아내에게 미안해하였고 자식으로서의 도리와 역할을 다하지 못하고 먼저 죽게 되는 것에 대해서도 죄스러워하였다. 이는 가족원으로서 기대되는 역할에 대한 책임을 다하지 못하고 미완성에 그쳐야만 하는 아픔을 의미하며 이를 모두 가족에 대한 부담감의 범주로 명명하였다.

애들 아직 학교 다니는데 남겨두고 가는게 마음이 걸리죠...애들 언따도 그렇고...내가 서는 너머 늦게 결혼해서 애들이 아직 어리고...걱정이 되고...음...음... 좋은 부모였으면 이렇게 고생 안했겠텐데... (한참동안 친목)... (김○○ 님)

- 정서적지지 : 가족의 정서적 지지, 친구들의 관심과 배려, 다른 환자로부터 느끼는 동질감, 의미있는 인간관계

의 결여

가족이 결여에서 함께 해주는 것, 반가운 친구들의 방문과 배려하는 참여자에게 있어서 중요한 정서적 지지원이 된다. 뿐만 아니라 참여자들은 같은 상황에 처한 다른 환자들로부터, 동질감을 느끼며 정서적인 지지를 얻고 있었다. 그러나 가족원의 결여와 또는 가깝게 지내는 대상이 없는 경우에는 정서적인 지지가 결여될 수밖에 없었다. 그러므로 비록 부적절이지만 의미있는 인간관계의 결여 또한 정서적 지지의 범주에 포함하였다.

예전에도 남편이 저한테 잘했어요. 병원에 타 있으니까 바쁜데도 제가 알아요. 나하고 있을라구 그러고...자기도 힘들텐데 애들도 신경써주고 그러면서도 그게 나한테 너무 고맙고, 애들도 언따나 그렇구... 집이 지금 난리인데 '언따 걱정마' 애들이 그대요 (민○○ 님)

- 영적지지 : 가족의 영적지지, 목회자의 방문, 교인들의 심방

가족의 기도나 든독한 신앙적 분위기는 정서적 지지와는 차이가 있다. 영적인 부분의 터치가 이루어지기 때문이다. 목사님의 방문과 교인들의 심방에 의해 이뤄지는 영적지지와 함께 이들은 하나님에 대한 신뢰와 상호관계를 조화롭게 하는 중요한 지지원이 된다. 본 연구에서는 이들을 영적지지의 범주로 명명하였다.

애들이야 늘 고맙지...인제 지금까지 우리 집사님(남편) 돌아가시고 (나에게) 그렇게 잘 할 수가 없어요... 기도 항상 하고 나는 못나가지만...우리 둘째 아들이 그대.. 하루는... 어머니 저희가 매일 새벽예배가서 기도해요. 어머니 마음 편히 갖고 계세요. 어머니 마음 굳게 잡수시고 늘 그저 승리하는 마음으로 아셨죠? 그러는거야... 그대 개가 지 형제들이 다 새벽예배 나가서 나 위해 기도해준다는 데 눈물이 딱 나죠. (권○○ 님)

- 전문가의 지지 : 호스피스 목회자의 방문, 의료인의 관심과 격려, 간호사의 정보제공

말기 암환자가 영적인 부분과 관련해 만나게 되는 임상에서의 전문가는 주로 의사나 간호사를 비롯한 전문 의료인과 호스피스 담당 사역자이다. 이들이 참여자를 대하는 태도와 자세, 정보제공의 내용과 그 능력을 통해 참여자는 위로를 받기도 하고 상처를 받기도 한다. 따라서 이들 전문가는 치료학적 입장에서 말기 암환자를 대하고 다뤄야 하며 시간에 쫓기고 바쁘다는 이유로 상처를 주는 일을 해서는 안되며, 특히 가족이나 친구들로부터 정서적 지지가 결여된 경우에는 더욱 그러하다.

지난 번에 여기 수간호사님이 와서 이런거 저런거 얘기해

주구... 다들 바빠보이니까 먼저 물어보지는 못했지... 여기 (의사) 선생님들도 아주 친절하고 다 좋아요. 근데 극케 와서 얘기해 주니까 너무 고맙드라구. 여기 호스피스 모하는 목사님이 어제 다녀 갔는데 그것도 그이 수간호사가 여기 병원도 목사님이 있다고 하면서... 처음에는 우리 목사님도 아니고 그렇자나... 이제 온대니까 오시니가는 했어요. 오시니까 딱 주시니까 고맙죠... (인○○ 님)

- 삶의 애착 : 치료를 위한 비정상적 물질수단의 사용, 치료를 위한 비정상적인 영적수단의 사용, 현실부정

병원에서의 진단에도 불구하고 대부분의 참여자들은 말기 암의 진단사실과 죽음이 임박했음을 수용하지 못했다. 또한 아직 할 일이 남아있기 때문에 죽을 수 없다며 삶에 대해 강한 집착을 보였는데 이는 모두 현실을 받아들이지 못하고 부정하는 데서 기인한다. 참여자들은 영적인식을 하면서도 말기 암을 수용하는 것이 쉽지 않았고 검증되지 않은 민간요법이나 이단에 관심을 두며 매달리는 등의 상식적으로 받아들여지기 어려운 대처방법에 까지 의존하고 있었는데, 이들을 모두 삶의 애착에 해당하는 범주로 명명하였다.

동생은 목사님 찾아가서 기도받자고 그러는데 나는 그런 생각은 잘 안 들고 뭐 그것도 좋지만 먼저 치유받아야겠다 생각했어. 나중에 병원 수술하고 나서 그래도 린드다고 병원서 그래도 나는 포기 안 했어요... 민간요법 이런 것도 얼마나 많이 했다가, 종대는 거는 다 갖다가 했다가, 뼈나뼉거늘 다 먹어봤어... 진짜 그 심정은 뭐에나도 매달리고 싶은 그 심정은... (정○○ 님)

- 영적자각 : 인간의 한계에 대한 자각, 절대자 하나님에 대한 자각, 종교에 대한 관심의 증가

인간의 한계와 절대자 하나님의 존재에 대해 자각하는 것과 이를 통해 종교에 대한 관심이 증가하는 것 등은 모두 영적인 부분에 대한 인식의 확대라고 볼 수 있으며, 본 연구는 이들을 영적자각의 범주로 명명하였다.

옛날엔 신이 있다고 생각 안 했는데... 나는 나뉠 려고 살았거든... 그러다 애들 언니 만나면서 잘 살아야지 했는데... (쓴 웃음)... 이게 다 그렇게 아닌 것 같아요... 하나님이 있는 거 같아요... 이제는 그렇게 멀어지니까... (김○○ 님)

- 인식의 변화 : 고통에 대한 의미성찰, 죽음에 대한 인식의 변화, 가치에 대한 인식의 변화

참여자들은 고통과 죽음에 관한 의미의 성찰을 통해, 본인이 경험하고 있는 고통과 죽음 그 자체에 얽매이지 않고 좀 더 초월적인 상태를 추구하며 고통을 하나님이 사랑하는 자녀에게 주는 단련의 과정으로 인지하고 죽음을 하나님의 결

으로 가는 천국의 길로 인식하고자 하였다. 또한 외적이고 물질적인 것에 대해 점차 그 가치를 크게 두지 않으려는 경향을 보였는데, 참여자의 이러한 모든 변화를 본 연구는 인식의 변화의 범주에 해당된다고 보았다.

죽는다니까 천에는 아무래도 좀 무섭고 그랬죠. 그런데 죽는다는 게 또 한편으론 하나씩 걸어서 가는 건데 무서워할 게 뭐 있나 이런 생각도 했죠. 가면 지금하구는 다른 세상 이... 훨씬 좋고 그렇거나는 생각을 하죠. 이제 또 그렇게 (생각을) 향하구하지... (권○○ 님)

- 현실의 수용 : 어쩔 수 없음으로 인한 포기, 죽음을 인정함

참여자의 현실 수용적 태도는 크게 두 가지로 나뉘었는데 하나는 적극적, 능동적인 수용이며 다른 하나는 소극적이며 피동적인 수용이다. 연구참여자들의 현실에 대한 수용태도는 이 두 가지 중 하나를 통하여 이루어지고 있었다.

어쩔 수 없는 거 같아요? 어떻게든 안 되는 건데... 이전 하나님께 맡기고 잘 평안히 하고... 가야죠 별수있나... (정○○ 님)

- 목적적 삶의 추구 : 삶에 대한 유종의 미의 소망, 천국에 대한 소망

현실이 수용된 상태에서 참여자들은 삶의 마무리를 잘 하고 싶거나 천국에 가기를 소망하는 등 새로운 인생의 목적을 가지고 삶의 마지막을 대하고 있었다. 따라서 이들을 목적적 삶의 추구라는 범주로 명명하였다.

마지막까지 내가 잘 견딜 수 있으면 좋겠어요. 너무 린드니까 자식들에게 흉한 모습을 보일까봐 참 그것도 그렇잖아요... 마지막 데려가시는 그 순간까지 잘 참아내고 그러다가 주님 부르시는 날에 가서 잘했다고 칭찬받고 그렇게 되고 싶어요 나는... (권○○ 님)

- 관계의 확대 : 가족에 대해 깊어지는 사랑, 관계회복의 기대, 죄의 고백, 순종의 고백, 하나님에게 의지함

시간이 경과함에 따라 가족에 대한 애뜻한 사랑과 과거의 특정 사건이나 상황으로 인해 악화되었던 대상과의 관계를 회복하고자하는 소망은 수평적인 관계의 확대를 의미한다. 또한 죄의 고백과 순종의 고백으로 하나님을 의지하고자하는 노력은 수직적인 관계 확대의 소망이다. 그러므로 이들을 모두 관계의 확대라는 범주로 명명하였다.

이제 그 전에 영인데 우리 선친 예전에 지냈은 이제 돌아가셨으니까... 살아계실 때 아주 폭군이셨어요. 아주 오래전 애긴데... 매일 술먹고 집에서 우리 어머니를 그렇게 때리고 그랬다구. 말도 얼마나 거칠었는데. 오죽하면 내가 그 양반 일찍 돌아가시길 바랬겠나구... 돌아가셨을 때도 난 눈물

별로 양호했어. 아주 모... 그런데 근데 요즘들어 그 양반 생각이 크게 나. 왜 그렇게 속을 드셨는지. 뭣 때문에 그렇게 사시다가 가셨을까. 용서... 지금은 모 용서하고 말고도 그럴 것도 그럴 수도 없지않... 돌아가셨거든. 참 다시 볼 수 있으면 잘해드리고 싶어. 그리고 싶다는 생각이 들어. 다시 볼 수만 있다면 잘해드리고 싶어. 그리고 싶다는 생각이 들었어. (인○○ 님)

- 영적활동의 확대 : 성경말씀의 사용, 절실해지는 기도, 예배에의 능동적 참여, 영적지지에 대한 요구

참여자들에게는 예전보다 좀 더 열정을 갖고 예배에 참석하고자 하는 의지의 변화가 있었으며, 기도에는 눈물로 애원하는 절실함이 배어 있었고, 성경말씀에 관심을 갖게 되거나 좀 더 자주 깊이 있게 접하려고 하는 의지를 볼 수 있었다. 이는 고통 속에서 신체적인 기능은 점차 자유롭지 못하게 되는 상황 중에도 영적인 활동의 확대를 통해 영적인 안녕을 추구하려는 의미로 해석되었다.

나는 낮에 혼자 있으니까 그 때 기도 하고, 교회에는 못가니까 또 딸애가 테이프를 섞고 들으라고 갖다주면 맨날 그거 꽂아 놓고 돌려듣고 돌려듣고 하니깐... 마음이 뭐내야 하나... 예전에는 그런거 한 번 안들었었는데... 마음이 편안해져... 목사님이 참 멋진 말 많이 한다 싶고... (문○○ 님)

- 이웃사랑 : 나누는 기쁨을 소망함, 고통 중에 있는 타인을 위한 기도

참여자들은 현재로서는 불가능하지만 누워서라도 할 수 있는 봉사의 기회를 통해 나눔의 기회를 누리고 기쁨을 얻고자 희망하였다. 또한 고통 중에 있는 다른 사람을 위해 아무런 이해관계 없이도 열정적으로 기도하게 되는 경험과 본인의 투병과정 중에도 신앙이 없는 사람을 전도하는 등 이웃에 대한 관심과 사랑이 증대되는 것을 확인할 수 있었는데 이를 이웃사랑의 범주로 명명하였다.

영신히 그러다 기도하다보면 우리 가족과 또 가까운 사람 위해 모 이렇게 기도가 되자나. 그러면서 다른 사람들 기도도 하게 되는데, 힘들고 배고프고 이런 사람들 위한 기도가 되게 하시고, 기도를 하다보면 눈물까지 철철 흘러가며... 저들을 용서하시고 모 고통 중에서 벗어나게 해달라는 그런 기도를 눈물을 흘려가며 기도를 하다보면 이게 예수님의 마음인가보다. 예수님께서 갓세마네 동산에서 업드려 기도하실 때 이런 심정이셨나 보다 하는 마음이 들죠. (금○○ 님)

- 초월적 체험 : 기도의 능력을 체험함, 하나님의 동행에 대한 확신

특정한 계기를 통해 기도로 인한 하나님의 능력을 체험한

참여자자는 평안함의 경험을 진술하였다. 또한 현재의 고통과 역경뿐만 아니라 죽는 과정 속에서도 절대자인 하나님이 함께 해주실 거라는 확신을 가지고 있는 참여자들은 과거의 삶이나 현재의 삶의 모든 과정을 기쁨과 감사의 태도로 받아들이며 마음의 평안을 누리하고자 하였다. 이들 모두를 초월적 체험의 범주로 명명하였다.

통증이 생기면 너무 힘들니까 자주 짜증을 내고 그게 막은은 안그런데 조절이 잘 안되고 그럴 때 기도하면 하나님은 능력을 보이세요. 이 고통 중에도 저와 함께 하신다는 믿음을 주시고... 견딜 수 있는 힘이 생기는 거지요. (인○○ 님)

- 내적평안 : 마음이 담대해짐, 삶에 대한 기쁨과 감사, 내적평안의 추구

참여자들은 구원의 확신을 통해 담대함을 갖게 되었으며 스스로에게 가장 힘든 삶의 시기에 신앙으로 인해 초월적 체험을 하게 되고 평안함을 얻게 되는 것을 기쁘고 감사하게 생각하였다. 본 연구는 이러한 개념들을 내적평안의 범주로 명명하였다.

내가 신앙을 갖고 있으니까 이렇게 양이라는 진당을 받고도 견딜 수 있는 것 같아요... 우리 바깥 본 가시고 또... 내가 이렇게 죽음에 대해 담대할 수 있을까 그런 생각을 해요... (권○○ 님)

- 내적갈등 : 떨쳐지지 않는 미련

그러나 마지막까지도 참여자들에게는 현실에 대한 수용이 완전하게 이루어지고 초월에 이르는 것은 어렵게 보였으며 삶에 대한 미련과 애착 등으로 끊임없는 갈등을 겪고 있었는데 이를 내적갈등의 범주로 명명하였다. 로 활용할 것을 제안한다.

어제 애들이 와서 안아주는데 애들한테서 땀 냄새가 나더라고. 이 냄새를 앞으로 얼마나 맡을 수 있을까. 내가 죽으면 이것도 고맙이겠구나 하는 생각이 문득 드는 거예요. 지금 느끼는 이 모든 것이 죽으면 다 없어질까 하는 생각이 드니까 너무 서글프고 속상하고... (윤○○) ... 나 정말 너무나 살고싶어요. 살고싶어 미치겠어... (문○○ 님)

말기 암환자의 영성체험 과정에 대한 패러다임

- 중심현상

현상은 작용/상호작용 전략에 의해 다루어지고 조절되는 중심사건이나 생각으로 '무엇에 관한 것인가'에 대한 질문에 대한 답이다. 본 연구는 조화롭지 못한 수직적, 수평적인 관계에 해당되는 범주, 즉 '관계의 부조화'를 말기 암환자의 영성 체험에서 나타나는 중심현상으로 파악하였다.

● 조건

현상에 영향을 미치는 조건에는 인과조건, 맥락조건, 중재조건이 있으며 본 연구에서 확인된 범주들은 다음과 같다. 현상의 발생이나 발전을 이끄는 아이디어나 사건을 인과조건이라 보는데, 본 연구에서는 '신체적 고통'을 인과조건으로 파악하였다. 맥락조건은 현재의 시·공간에서 특정한 작용/상호작용 전략을 취할 수밖에 없게 하는 특수한 조건으로서, 본 연구에서는 '정서적 불안정'을 해당 범주로 보았다. 중재조건은 현상에 대한 인과조건의 영향을 완화시키거나 변형시키는 조건들, 즉 인과조건이 현상에 미치는 영향을 경감시키면서 변화시키는 조건을 말하는데, 본 연구에서는 '내세에 대한 믿음', '경제적 부담감', '가족에 대한 부담감', '정서적 지지', '영적지지', '전문가의 지지'의 범주를 해당범주로 도출하였다.

● 작용/상호작용 전략

작용/상호작용 전략은 현상을 다루고 조절하고 수행하고 이에 대처하도록 고안된 전략이 되는 것을 말하는 것으로, 본 연구에서는 '삶의 애착', '영적자각', '인식의 변화', '현실의 수용', '목적적 삶의 추구', '관계의 확대', '영적활동의 확대', '이웃사랑'의 범주로 파악하였다.

이들 범주는 전반적으로 시간의 경과에 따라 진행되는 단계적 특성을 보였으며 크게 4가지 과정으로 구분되었다. 그러나 말기 암환자의 영성체험 과정이 항상 4가지의 모든 단계를 거치며 순차적으로 진행되는 것은 아니었으며 조건의 변화에 따라 역동적인 진행을 보이기도 하고 점진적인 진행을 보이기도 하였다. 또한 각 단계가 독립적으로 존재한다기보다는 서로 상호작용을 하면서 진행을 이루고 있었다.

- 첫째는 '인식의 확대' 단계로 '삶의 애착'과 '영적자각', '인식의 변화', '현실의 수용'이 진행되는 단계이다. 말기 암환자는 현재의 위기 상황에 대한 인식 즉, 본인이 말기 암 진단을 받은 것과 죽음이 임박했다는 사실을 접하고 영적인 인식을 하게 되며 죽음을 수용하지 못하고 삶에 대한 애착을 보이면서 영성체험이 시작되었다. 일부의 내세에 대한 믿음이 확실한 말기 암환자들은 부정의 과정을 거치지 않고 현실을 바로 수용하기도 하였다.
- 둘째는 '희망의 확대' 단계로 이에 해당되는 범주는 '목적적 삶의 추구'이다. 첫 번째 단계를 지난 말기 암환자들은 자신이 마무리 짓지 못한 가족의 미래에 관한 문제나 유산 분배에 대해 고민하며 삶의 정리를 위한 마음의 준비를 시작하였다. 그리고 임종 시까지 단정한 모습을 유지하기 위해 노력하며, 천국에 가고 싶어하는 소망도 갖게 되었다.
- 셋째는 '관계의 확대' 단계로 이는 수직적·수평적인 관계의 범위와 깊이가 확대되는 단계로 '관계의 확대'를 해당

범주로 보았다. 얼마 남지 않은 생의 시간이라는 제한적 현실로 가족 간의 애정이 깊어지고 소원했던 대상과도 관계의 회복을 기대하며 조화로운 수평적 관계를 시도하였고, 죄와 순종의 고백을 통해 하나님과의 수직적 관계도 진전을 이루도록 노력하는 모습을 보였다.

- 넷째는 '초월의 확대'로 '영적활동의 확대'와 '이웃사랑'의 실천을 통해 초월성을 추구하는 단계이다. 말기 암환자들은 기도와 예배참석, 성경말씀의 사용으로 마음의 평안을 얻고자 하였으며 특히 목회자에게 자신의 평안을 위한 기도의 요청을 함으로써 효과적인 결과를 얻고자 하였다. 또한 고통 중에도 봉사활동이나 이웃전도, 타인을 위한 기도 등을 통한 이타적 사랑의 실천으로 하나님의 모습을 닮아가고자 하는 시도를 함으로써 초월성을 추구하고자 하였다.

연구 결과

결과는 작용/상호작용을 통해 나타나는 반응이며, 해당범주로는 '초월적 체험', '내적평안', '내적갈등'이 도출되었다.

핵심범주의 파악

본 연구에서 말기 암환자들은 그들만의 작용/상호작용 전략을 사용해 관계의 부조화를 극복하고자 하였으며, 그 결과로 나타난 극복의 형태는 초월적 체험과 내적평안, 내적갈등이었다. 말기 암환자의 영성체험은 그들이 관계의 부조화를 극복하기 위해 다양한 작용/상호작용 전략을 사용하고 그 결과 다양한 극복 형태에 이르게 되는 과정으로 볼 수 있으며, 이러한 과정 전반에 걸쳐 일어나고 있는 핵심범주는 "조화롭지 못한 관계의 극복과정"이었다.

논 의

본 연구의 참여자들은 말기 암 진단 이후 본인들의 상황을 고통으로 인식하고 있었으며 이로 인해 '관계의 부조화'를 경험하고 있었으나 극한 위기적 상황에서의 탈출을 위해 조화로운 관계를 추구하기 위한 나름대로의 방법을 찾는 시도를 하고 있었다. 이러한 과정을 본 연구에서는 '조화롭지 못한 관계의 극복과정'으로 명명하였으며, 이를 위해 우선적으로 중심현상과 조건, 작용/상호작용 전략, 결과에 해당되는 분석 패러다임을 사용한 패러다임 모형을 제시하였다. 이에 대한 내용을 범주를 중심으로 다음과 같이 살펴보았다.

말기 암환자들이 겪는 임종과정은 그야말로 잔인한 인고의 시간이라 할 수 있다. 쉴틈없이 긴장하게 하는 공포스러운 통증과 차라리 죽는 게 나을 것 같은 힘겨운 숨쉬기, 거둬되는

통증과 수면장애 등으로 인한 피곤함의 지속 등으로 말기 암 환자는 지칠대로 지치고 있었다. 이와 동시에 불확실한 미래와 죽음에 대한 두려움 등으로 스트레스가 극에 달하고 이로써 이들은 자신과의 관계뿐만 아니라 이웃과 환경 그리고 하나님과의 관계까지 모든 가능한 관계성에 대한 부조화를 경험하고 있었다. 이러한 수직적, 수평적 관계의 부조화는 Oh와 Kang(2001)의 연구결과에서도 확인이 되고 있으며 이는 본 연구 전반에 걸쳐 반복적으로 나타나는 중심현상이었다. 그러나 Lee(2002)의 연구결과에서 확인된 영성의 속성 중 자신에 대한 의지와 믿음은 그의 연구에서 긍정적 범주로 구분되었으며 본 연구에서는 스스로의 힘에 의한 해결방안이 모색이라는 개념으로 절대자 하나님과의 수직적 관계의 부조화에 해당되는 범주로 보았다. 이는 그의 연구결과는 기독교뿐만 아니라 불교와 무교를 포함한 대상자의 진술로부터 얻어진 것이며 본 연구는 기독교인으로 제한한 차이에서 비롯된 것이라 보여진다.

이러한 관계의 부조화는 신체적 고통과 정서적 불안정에 의해 발생하는 것으로 본 연구에서 확인되었다. 조정되지 않고 참기 힘든 극심한 통증과 호흡곤란 그리고 지속되는 피로감은 말기 암환자에서 공통적으로 나타나는 일반적인 증상으로써 Yum(2002)의 연구결과에서와 일치된다. 또한 죽음과 불확실한 미래 등과 관련해 발생하는 절망감과 두려움, 자신감의 결여 및 감정절제의 불가능은 Rho, Han과 Yong 등(2002), 다수의 연구자들에 의해 확인된 말기 암환자의 정서적 불안정 상태이다. 이러한 문제점들은 말기 암환자들이 인간으로서의 극심한 한계에 이르게 하고, 이로써 수직적, 수평적 관계의 부조화를 일으키는 조건이 된다. 이러한 결과는 Reele(1994)의 견해와 일치되는 것으로써 본 연구에서는 이들을 각각 인과조건과 맥락조건으로 보았다.

그러나 이렇듯 처절한 상황에서도 본 연구의 참여자들은 내세에 대한 믿음 그리고 가족이나 친구, 교회로부터의 정서적, 영적인 지지와 같은 중재조건을 통해 이 과정을 잘 극복해 내고자 노력하고 있었다.

내세에 대한 믿음은 인간이 경험하는 관계성 중에서 수직적인 관계 즉 하나님과의 관계를 의미하는데, 하나님에 대한 신뢰를 바탕으로 본 연구의 참여자들은 더욱더 하나님을 믿고 의지하며 고통 중에도 함께 해 주시는 하나님과 함께 자신이 경험하고 있는 조화롭지 못한 관계들을 극복하고자 하였다. 또한 정서적 지지와 영적인 지지는 수평적인 관계 즉 가족이나 이웃 등의 인간과의 관계를 의미하는데 말기 암환자들은 이들로부터의 지지를 통해서 관계의 강화를 이루고 이로 인해 위기상황을 극복하고자 하였다.

위기상황에서 경험하게 되는 이러한 관계성의 긍정적인 변화는 종교의 유무와 관계없이 자기반성의 체험을 통해 상위

존재자를 인식하고 신뢰와 믿음의 관계가 회복되면서 비롯되어 진다고 볼 수 있다. 상위존재자와의 관계성의 정도가 클수록 사회적, 환경적 관계에서의 영성의 초월적 에너지 특성이나 사랑이 크게 나타나고 자신에게 있어서는 삶의 의미의 발견과 인생방향의 전환 그리고 가치관의 변화를 경험하도록 이끌기 때문이다(Kang & Oh, 2001).

그러나 하나님과의 관계성이 가장 중심이 되는 기독교인에게는 이러한 관계성의 변화가 좀 더 두드러지는 것으로 보여졌다. 이는 Lee(2002)에서의 설명과 같이 자신에게 어떤 의도와 태도를 취할지 모르는 막연한 상위존재자에 대해 갖는 두려움이 아니라 절대자 하나님이라는 구체적인 상위존재자의 대상이 명확하고 기독교인 말기 암환자들은 대체로 이러한 상위존재자에 대한 궁극적인 인식과 신뢰를 바탕으로 하기 때문이다.

정서적인 지지는 기존의 수많은 연구에서 강조되고 있는 것처럼 암환자의 임종과정을 긍정적으로 도울 수 있는 중요한 조건이다(Narayanasamy, 2003; Walton, 2002). 아울러 영적지도 말기 암환자에게 조화롭지 못한 관계를 극복하게 하는데 중요한 영향을 미치는 요인으로 볼 수 있다. 본 연구에서 말기 암환자들은 교회로부터의 영적지지 즉 목회자나 교인들의 방문을 통해 함께 기도하고 찬양하며 예배를 드리는 것에 의해 하나님과의 관계나 가족, 이웃 간의 관계, 그리고 자신과의 관계를 모두 포함하는 관계의 조화로우심을 지향하고 있었다. 이는 Lee(2000)의 유방암 말기환자의 영적 돌봄 사례연구에서 제시하는 결과와 상이하지 않다. 그는 말기 암환자에게 발생할 수 있는 부정적인 관계성에서 기인한 16 가지의 영적고통을 제시하면서 전문가의 지지, 기도를 통한 도움, 성서의 이용, 예배참석을 도움, 목회자에게 상담을 의뢰하는 것에 의한 영적 돌봄이 말기 암환자의 긍정적인 관계로의 변화를 주 내용으로 하는 영적안녕에 도움을 줄 수 있다고 주장하고 있다. 또한 Yoo(1996)는 임종을 앞둔 환자들을 위해 목회적 상담의 중요성을 언급하면서 목회자와 평신도 모두가 목회적 상담에 대한 훈련을 받고 돌봄에 임할 것을 제안하였다.

반면 가족에 대한 부담감과 경제적 부담감은 말기 암환자의 영적안녕에 부정적인 결과를 초래하는 조건들이었다. 본 연구에서는 말기 암환자가 이러한 부담감으로 인해 내적평안을 누리지 못하는 것으로 확인이 되었으며 경제적인 부담감보다는 특히 가족에 대한 기대역할을 더 이상 수행하지 못하게 된에서 기인한 책임감과 부담감이 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다. Kang(2001)도 자신에게 중요한 사람 및 외부환경과 관련된 고통이라는 차원에서 가족에 대한 책임감과 부담감의 문제를 다루고 있으며 이들이 암환자의 고통의 유형을 결정하는 중요한 요인임을 제시하고 있다.

가족에 대한 부담감과 관련해 말기 암환자의 연령이 영성

체험에 영향을 줄 수 있다고 생각할 수 있다. 즉 가족의 부양 의무 기간이 대체로 만료되는 시기인 노인층에서는 삶에 대한 애착이 적고 좀 더 초월적 태도를 보일 수 있기 때문이다. 그러나 본 연구에서는 60대 노인의 경우에 삶에 대한 애착을 보였으며 30대 후반인 가장의 경우에는 초월적 성향을 보이는 등 연령과는 관계없는 것으로 나타났다.

한편 말기 암환자의 영성체험 과정에서 확인된 상호작용은 '삶의 애착'과 '영적자각', '인식의 변화', '영적인식', '현실의 수용', '목적적 삶의 추구', '관계의 확대', '영적활동의 확대', '이웃사랑' 이었다.

Kim(1999)은 영성체험 과정에서 나타나는 삶의 스타일은 긍정적·부정적인 것으로 나누어 제시하면서 긍정적인 것은 신앙적인 것이고, 부정적인 것은 불신앙의 것으로 구분하였다. 희망적, 미래지향적, 개방적, 수용적, 책임적, 감사, 기쁨 등을 전자의 태도로, 절망적, 과거지향적, 폐쇄적, 배타적, 책임전가, 불평, 짜증을 후자의 태도로 제시하였다. 삶의 스타일을 영성체험의 작용/상호작용 전략으로 본다면 과거지향적 태도를 현실부정에 의한 삶의 애착으로, 수용적 태도를 현실의 수용으로, 미래지향적 태도를 목적적 삶의 추구로, 개방적인 태도는 관계의 확대에 건줄 수 있다.

Lee(1997)은 회복중인 알코올 중독자의 영성체험에 관한 연구에서 인간적 사랑과 자신에 대한 자각, 자기노력, 수용 및 집단 활동 등의 전략으로 과정이 진행된다고 설명하였는데 이는 본 연구에서의 작용/상호작용 전략 중 현실의 수용, 영적자각 및 인식의 변화, 목적적 삶의 추구하고 이웃사랑에 해당이 된다고 볼 수 있다.

또한 Howden(1992)은 삶의 의미와 목적이 인간의 영적고통과 영성에서 나타나는 속성임을 제시하고 있는데 이는 본 연구에서 '목적적 삶의 추구'의 범주에 해당된다. 영적고통은 관계의 조화롭지 못함을 의미하며 목적적 삶의 추구를 통해 이러한 관계의 부조화가 극복될 수 있다.

Lee(2000)는 말기 암환자의 영적고통을 감소시키는 전략으로 기도와 성서의 사용 및 예배의 참석을 돕는 방법을 제안하고 있으며 이는 본 연구에서 영적활동의 확대에 해당하는 범주로 확인이 되었다. 특히 기도의 효과에 대해서는 Narayanasamy(2003)의 연구에서도 강조되고 있는데 이는 그들의 연구가 기독교인을 대상으로 하기 때문에 나타난 결과라고 보여지며, 기독교인을 대상으로 진행된 본 연구를 통해서도 가장 많이 사용되는 전략으로 나타났다.

이렇듯 대부분의 말기 암환자에게서 기도의 사용에 대한 내용이 강조되고 있는 점은 주목할 만하다. 본 연구에서는 말기 암환자 자신의 기도뿐만 아니라 영적능력이 강한 목회자에게 의뢰하는 기도와 교인 및 가족들에 의해 이뤄지는 기도 등 다양한 대상으로부터의 기도가 활용되었는데 이 중에서도

특히 본인이 출석하는 교회의 담당 목회자나 또는 평소에 영적으로 의미있게 여겼던 목회자에게서 받는 기도에 대해 큰 의미를 두고자 하는 경향이 있었다. 기도는 이와 같이 내적평안을 위한 효과적 중재방안으로 큰 역할을 할 수 있을 것으로 보여지며, 이와 관련된 연구가 기독교인을 배경으로 하는 미국을 중심으로 이루어지고 있는데, 이에 기독교인을 대상으로 한국적인 문화 환경에서의 검증연구를 제안하는 바이다.

이와 같이 말기 암환자들은 그들만의 다양한 상호전략을 사용함으로써 관계의 부조화를 극복하고자 하였는데 이러한 작용들은 전반적으로 시간이 경과됨에 따라 일정방향으로 진행되는 특성을 갖고 있었다. 이에 본 연구에서는 이들 전략을 크게 인식의 확대와 희망의 확대, 관계의 확대, 초월의 확대 등 4가지 단계의 과정으로 나누어 그 흐름의 특성을 살펴보고자 하였다. 그러나 이들 단계의 진행이 획일적이거나 반드시 일직선의 방향으로 그리고 점진적으로 진행되는 것은 아니었다. 본 연구를 통해 개별적으로 처해있는 조건에 의해 영향을 받으면서 다양하게 진행되는 과정을 확인할 수 있었고 특히 말기 암환자의 내세에 대한 믿음과 영적지지의 정도에 의해 그 과정의 방향과 기간, 정도 등이 영향을 받는 것을 확인하였다. 따라서 이러한 과정진행의 다양성을 고려하여 영성체험 과정의 유형화 작업이 진행되었으며 이에 관한 논의는 본 연구의 뒷부분에서 다루어 질 것이다.

이상과 같이 기독교인 말기 암환자들은 총체적 고통과 관련하여 발생하는 조화롭지 못한 관계의 극복을 위해 나름대로의 노력을 하였는데 이에 대한 결과로는 초월적 체험과 내적평안, 내적갈등이 확인되었다. 기존의 문헌에서는 영성의 결과로 갈등과 삶의 만족, 자아존중감의 상승이 제시되고 있으며(Newlin, Knafel & Melkus 2002), Hasse, Britt와 Coward 등(1992)은 자기초월을 제시하였고, Shirahama와 Inoue(2002)은 평안과 희망의 경험을 영성체험의 결과로 보았다. 이들 중에 자기초월은 본 연구에서의 초월적 체험에 해당되는 것으로 볼 수 있으며 삶의 만족 및 평안과 희망의 경험은 내적평안에 해당되고 갈등은 내적갈등과 동일한 범주로 간주된다. 그러나 자아존중감의 상승은 Burkhardt(1989)도 조화로운 상호관계성의 자신과의 관계 차원에서 다루고 있는 속성이나 본 연구에서는 나타나지 않았는데 이는 본 연구의 대상자들이 자기를 부정하며 겸손히 하고 절대자 하나님을 높이는 것을 강조하는 기독교인으로서의 특성을 반영한 것으로 보여진다.

그 외에도 Burkhardt(1989)에서는 삶의 불확실한 부분과 신비스러운 경험을 준거로 하여 '드러나는 신비'를 영성의 속성으로 제시하고 있으나 본 연구에서는 이러한 극도의 초월적 현상은 나타나지 않았다. 이는 그의 연구가 영성에 관련된 문헌고찰의 결과를 제시한 데 반해 본 연구는 고통 중의 임종 과정에 있는 말기 암환자를 대상으로 하였기 때문이며, 과거

에 말기 암환자였지만 기도의 능력이나 갑작스럽게 완치된 경험이 있는 대상자에서는 이러한 속성이 잘 나타날 수 있을 것이라 보여진다.

결론 및 제언

본 연구는 기독교인 말기 암환자의 영성체험 과정에서 나타나는 문제점을 이해하고, 이를 조절하기 위해 사용하는 작용/상호작용 전략과 과정을 파악하며, 영성체험의 유형을 서술, 분석함으로써 이에 관한 실체 이론을 개발하기 위하여 시도되었다. 자료의 수집과 분석방법은 Strauss와 Corbin(1998)이 제시한 근거이론 방법에 의해 이루어졌으며, 주요 연구 질문은 '기독교인 말기 암환자의 영성체험은 어떻게 이루어지는가?'였다. 본 연구의 참여자는 일 교회의 교인으로 말기 암 진단을 받게 된 경우거나, 말기 암 진단을 받고 동 교회에 나가게 된 경우의 참여자로 모두 9명이다. '눈덩이 표출법'에 의해 참여자의 선정이 시작되었으며 자료의 수집과 분석이 이루어지면서 이론적 표출법이 사용되었다. 자료의 수집은 2003년 4월부터 2004년 3월까지이며 개인 심층면담을 통해 이루어졌고 수집된 자료는 연구참여자의 동의를 얻어 녹음을 한 후 녹취록을 작성해 분석에 이용하였다.

자료 분석 결과로 총 58개의 개념과 20개의 범주가 도출되었다. 도출된 범주를 근거로 페러다임 분석을 시행한 결과, 중심현상은 '관계의 부조화'로 나타났으며 중심현상에 영향을 주는 조건은 '신체적 고통'(인과조건), '정서적 불안정'(맥락조건), '내세에 대한 믿음', '경제적 부담감', '가족에 대한 부담감', '정서적 지지', '영적지지', '전문가의 지지'(중재조건)로 나타났다. '관계의 부조화'를 조절하기 위해 참여자들은 '삶의 애착', '영적자각', '인식의 변화', '현실의 수용', '목적적 삶의 추구', '관계의 확대', '영적활동의 확대', '이웃사랑' 등의 작용/상호작용 전략을 사용하였으며, 이러한 전략들의 적용 결과는 '초월적 경험', '내적평안', '내적갈등'의 형태로 나타났다. 이러한 말기 암환자 영성체험 과정은 '인식의 확대', '희망의 확대', '관계의 확대', '초월의 확대'의 4단계로 진행되었다. 이들은 중재조건의 영향을 받았으며 가장 강력한 조건은 '내세에 대한 믿음'과 '영적지지'였다.

이와 같은 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 말기 암환자가 초월적 경험과 내적 평안에 도달하는데 가장 크게 영향을 미치는 중재조건인 '내세에 대한 믿음'과 '영적 지지'를 향상시키고 '가족에 대한 부담감'을 감소시킬 수 있는 중재 프로그램에 대한 연구의 활성화가 요구된다.
- 기독교인이 아닌 말기 암환자들의 영성체험 과정을 밝히

고 이에 대한 종교별 차이점과 유사점을 구체적으로 제시하기 위한 연구가 필요하다.

- 말기 암환자가 조화롭지 못한 관계를 극복하기 위해 작용/상호작용 전략에 해당하는 교육 및 훈련 프로그램의 개발이 필요하다.

References

- Baker, E. (1989). *Being whole: Spiritual well-being in applalchian women -A phenomenological study*. Unpublished doctoral dissertation. The University of Texas at Austin, Austin : Texas.
- Burkhardt, M. A. (1989). Spirituality: An analysis of the concept. *Holistic Nursing practice*, 3(3), 69-77.
- Burkhardt, M. A., & Nagai-Jacobson, M. G. (1985). Dealing with spiritual concerns of clients in the community. *Journal of Community Health Nursing*, 2(4), 191-198.
- Carr, E. W., & Morris, T. (1996). Spirituality and patients with advanced cancer: A social work response. *Journal of Psychosocial Oncology*, 14(1), 71-81.
- Goldberg, B. (1998). Connection: an exploration of spirituality in nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 27, 836-842.
- Haase, J. E., Britt, T., Coward, D. D., Leidy, N. K. & Penn, P. E. (1992). Stimultaneous concept analysis of spiritual perspective, hope, acceptance and self-transcendence. *Image., Journal of Nursing Scholarship*, 24(2), 141-147.
- Howden, J. W. (1992). *Development & psychometric characteristics of the spiritual assessment scale*. Doctoral Dissertation. Texas Woman's University, Texas.
- Kang, K. A. (2001). A pain factor analysis of cancer patients. *J Korean Acad Nurs*, 31(4), 561-570.
- Kang, K. A., & Oh, B. J. (2001). Depression, meaning of suffer and life satisfaction of cancer patients. *J Korean Oncology Nurs*, 1(1), 44-53.
- Kim, S. H. (1999). Pain managements of terminal cancer patients/Spiritual approach, *J Korean Hospice & Palliative Care*, 2(1), 63-65.
- Kim, Y. H. (2001) A research of the burden and attitudes of nurses to terminal cancer patients. *J Korean Oncology Nurs*. 1(1), 65-74.
- Kim, H. B. (1989). *Influence of spiritual nursing interventions for pain reduce of cancer patients*, Master's Thesis, Ewha University Postgraduate School, Seoul.
- Lee, M. R. (2002). *A concep analysis of spirituality of cancer patients*. Master's Thesis, Yonsei University Postgraduate School, Seoul.
- Lee, E. O., Lim, N. Y., Park, H. A. (1998). *Nursing·Medical Research & Statistics* (3rd Eds.). Seoul : Soomoonsa.
- Lee, J. S. (1997). A research of spiritual experiences of recovering alcoholics. *Nursing Scientist*, 2(1), 165-184.
- Lee, P. S. (2000). Spiritual Care in Hospice, *J Korean Hospice & Palliative Care*, 3(1), 102-107.

- Matthew, D. (2000). Can every nurse give spiritual care?, *The Kansas Nurse*, 75(10), 4-5.
- Meraviglia, M. G. (1999). Critical analysis of spirituality and its empirical indicators. *Journal of Holistic Nursing*, 17(1), 18-33.
- Narayanasamy, A. (2003). Spiritual Coping Mechanisms in Chronically Ill Patients, *British Journal of Nursing*, 11(12), 1461-1469.
- Newlin, K., Knaf, K., & Melkus, G. D. (2002). African-American Spirituality: A Concept Analysis. *ANS*, 25(2), 57-70.
- Reele, B. L. (1994). Effect of counseling on quality of life for individuals with cancer and their families. *Caring Magazine*, Feb, 72-77.
- Oh, B. J., & Kang, K. A. (2001). Spiritual experiences-Phenomenological approach focused on Christians. *J Korean Acad Nurs*, 31(6), 967-977.
- Rho, Y. J., Han, S. S., Yong, J. S., Song, M. S., Hong, J. Y. (2002). Compared Nursing intervention for terminal cancer patients in hospice care units and general care units. *J Korean Adult Nurs*, 14(4), 543-553.
- Shirahama, K., & Inoue, E. M. (2001). Spirituality in Nursing from a Japanese perspective. *Holistic Nursing Practice*, 15(3), 63-72.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative Research*. (2nd ed.) Beverly Hills, CA : Sage.
- Yum, C. H. (2002). *A survival period prevention using practical variables in terminal cancer patients*. Master's Thesis, Yonsei University Postgraduate School, Seoul.
- Vance, D. L. (2001). Nurses' attitudes towards spirituality and patient care, *MED-SURG Nursing*, 10(5), 264-268.
- Walton, J. (2002). Finding a Balance: A Grounded Theory Study of Spirituality in Hemodialysis Patients. *Nephrology Nursing Journal*, 29(5), 447-456.
- Yoo, Y. K. (1996). A new model of pastoral conference. *Theological ideology*, 93(93), 223-247.
- Yoon, Y. H. (1998). Understanding of terminal cancer patients and family physiological approach. *Family Practitioner Research*, 19(11), 979-986.

A Paradigm Analysis Related to Spiritual Experiences Focused on Christian of Patients with Terminal Cancer

Lee, Hiun Ju¹⁾

1) Senior Researcher, Division of Infectious Disease Surveillance, Korea Center for Disease Control & Prevention

Purpose: The main purpose of this study was to develop a substantive theory on the process of the spiritual experience in Christian terminal cancer patients in the context of Korean society and culture. The question for the study was 'What is the spiritual process in Christian terminal cancer patients?'. **Method:** The research method used was the Grounded Theory Method developed by Strauss & Corbin(1998). Participants for this study in total were 9 Christian terminal cancer patients. Data was collected using in-depth interviews during April 2003 to March. 2004. Data collection and analysis were carried out at the same time. **Result:** From the analysis 58 concepts and 20 categories emerged. The categories were presented into a paradigm, which consisted of condition-actions/interactions-consequences. The theoretical scheme was described by organizing categories. In total, 4 stages were developed from the condition-actions/interactions-consequences. Throughout these stages, the 'overcoming process of unbalanced interconnectedness' was the core category discovered. **Conclusion:** This study provides a framework for the development of individualized care interventions in the 'overcoming process of unbalanced interconnectedness' for Christian terminal cancer patients.

Key words : Spirituality, Patients with terminal cancer, Christians, Grounded theory

• Address reprint requests to : Lee, Hiun Ju

Division of Infectious Disease Surveillance, Korea Center for Disease Control & Prevention
Tongil-ro 194, Nokbeon-dong, Eunpyung-gu, Seoul 122-701, Korea
Tel: 82-2-472-7424 Fax: 82-11-9754-9262 E-mail: ivy9262@cdc.go.kr