

# 희망의 개념 분석

## -항암화학요법을 받는 암환자를 대상으로-\*

송미순 · 이은옥 · 박영숙 · 하양숙\*\* · 심영숙\*\*\* · 유수정\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

암은 우리나라에서 사망원인 2순위를 점하고 있는 중요한 질환이다(보건복지통계연보, 1999). 암의 조기발견과 예방법이 개발되고 있으며 암의 치료율이 높아지고 있으나 대부분의 사람들은 암 진단을 받으면 죽음을 연상하고 치료의 부작용, 경제적 손실, 암재발 가능성 등으로 인하여 정신적인 혼란 등을 겪으며 이로 인해 삶에 부정적인 영향을 받고 있다(Krouse & Krouse, 1982). 항암화학요법 또는 방사선 치료 등의 치료과정은 환자의 생명연장에 도움을 주지만 환자와 가족원에게는 정서적 충격과 신체적 부작용에 의한 고통을 유발한다.

많은 암환자들은 이러한 질병자체에 대한 두려움, 가족원으로서의 책임감, 치료과정에서 겪는 어려움, 질병예후에 대한 부정적 생각 등으로 인하여 절망감과 비통감을 느끼게 되며, 이러한 정서는 바람직한 자기간호수행을 저해하여 질병과 싸울 의지를 낮추고 결과적으로 여러 가지 치료의 효과도 감소시키므로, 희망과 같은 긍정적인 정서를 증진시켜 절망감을 완화시킬 필요가 있다. 1980년 이후부터 희망은 이러한 환자들에게 중요한

긍정적인 정서로 연구대상이 되고 있다.

지금까지 희망의 본질, 속성 및 영향요인 등을 밝히기 위한 연구가 활발히 이루어져 왔으나, 희망 개념은 아직도 모호하며 학자에 따라 상이하게 정의되고 있다. 그러나 개념을 정의하는 어려움에도 불구하고 희망은 암환자와 같이 심한 고통속에서 죽음에 직면하고 있는 극한 상황에 처한 환자의 건강 및 삶의 질을 향상시키는데 그 중요성이 강조되고 있으며(Douville, 1995; Hummelvoll & Silva, 1994; Schorr, Farnham, & Ervin, 1991) 전인간호를 위한 핵심개념으로 부각되고 있다. 즉, 절망감, 비통감, 부정적 사고를 가진 암환자들에게 희망을 경험하게 한다면 이들 환자들의 자기간호가 증가할 것이며 삶의 질이 증진될 것으로 기대된다.

국내에서 암환자 간호관련 희망 연구는 1990년 이후 시작되었으나 희망 개념이 매우 추상적인데 반해 이에 대한 개념분석 연구가 부족하며 희망 개념 관련 실험연구에서 사용되는 희망의 속성이나 정의에도 일관성이 부족하다. 국내에서 시행된 개념분석 연구에는 김달숙(1991)의 희망의 연상개념을 통한 개념분석 연구나 태영숙(1994)의 질적 연구를 통한 개념개발 연구 등이 있으나 이 연구들의 결과는 희망원의 속성에 있어 일치점이 부족하다. 오복자, 이은옥, 태영숙과 엄동춘

\* 본 연구는 서울대학교 간호과학연구소 및 간호대학 동창회 교육연구재단 연구비로 수행되었음.

\*\* 서울대학교 간호대학 교수

\*\*\* 서울대학교병원 수간호사

\*\*\*\* 서울대학교 간호대학 강사

투고일 5월 17일 심사일 7월 31일 심사완료일 10월 10일

(1997)은 백혈병 환자를 대상으로 희망, 자기간호행위 및 삶의 질 증진을 위한 프로그램을 개발하였으나, 희망 개념 정의 과정이 명확하지 않아 한국인에서 그러한 희망 정의의 적합성에 대한 검증이 필요하다. 그러므로 암 환자를 대상으로 효과적인 희망촉진 간호중재 프로그램을 개발하기 위해서는 먼저 희망의 개념, 속성, 선행요인, 결과 등에 대한 국내외 문헌의 심층적인 고찰과 실제 암환자를 대상으로 한 검증과 분석을 통하여 희망 개념에 대한 확인과 정의가 선행되어야 할 것으로 생각되며, 이러한 연구결과는 희망 측정도구 개발 기초자료로도 사용될 수 있을 것으로 사료된다

## 2. 연구 목적

Hybrid model을 이용하여 항암화학요법을 받는 암 환자를 대상으로 희망 개념을 분석함으로써 암환자들에게 적용할 수 있는 희망 측정도구와 중재프로그램을 구성하는데 필요한 기초 자료를 제공하는 것이다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상자

본 연구에서 현장연구 단계의 대상자는 항암화학요법을 받는 암환자로서 한글해독이 가능하고 기동성장애가 없으며, 연구에 참여를 허락한 성인 남녀환자 8명으로 대학병원에 입원하여 항암치료를 받는 성인 환자를 임의 표출하여 심층면담하였다.

### 2. 연구 방법

Hybrid model(Schwartz-Barcott & Hesook Suzie Kim, 1993)은 이론적 연구, 현장 연구 및 분석의 3단계로 구성되는데 본 연구에서도 이 3단계를 따랐다.

- 1) 이론적 단계(theoretical phase) : 연구자들이 정기적인 모임을 가지면서 희망에 대한 국·내외의 광범위한 문헌고찰을 한 후 이를 근거로 희망의 정의, 속성 및 관련 요인을 설정하였다.
- 2) 현장 연구단계(field work phase) : 서울시내 2개 종합병원에 항암화학요법을 받기위해 입원한 암 환자를 방문하여 연구참여에 대한 허락을 받고 면담하여 희망의 개념, 본질 및 관련요인 등에 대한 자료를 수집하였다. 본 연구에서 현장연구의 자료 수

집시에는 Farren, Herth와 Popovich(1995)의 The Hope Assessment Guide를 참고하여 희망의 원인, 동기, 자원 등을 포함한 50문항의 개방형 질문가이드를 이용하였다. 대상자의 허락 하에 면담내용을 녹음하였으며, 녹음한 내용은 문자화하여 연구자들이 공동으로 읽고 공동으로 주제(Theme)를 찾아내는 작업을 통해 희망 개념의 속성을 찾아내었다. 질적 자료의 수집과정에서는 현장관찰 기록(field note)을 이용하여 수집된 자료를 보완하는데 활용하였으며, 이론적 기틀(theoretical note)을 활용하여 연구자들이 공동으로 해석하고, 추론하고 발견된 패턴 등을 기록하였다. 연구의 전과정에서 방법론적 기록(methodological note)을 이용하여 연구방향을 논의하고 수정하는 등의 과정을 기록하였다. 모든 연구자가 질문가이드를 공동으로 개발하고 연구자 전체가 자료수집에 참여하였다. 자료 분석 동안 명확하지 않거나 확인이 필요한 부분은 대상자와 다시 면담하여 명확히 하는 과정을 거쳤다. 대상자의 자료는 수집하는 대로 분석하였고 분석에서 더 이상의 새로운 속성이 나오지 않을 때까지 (saturation) 대상자 수를 늘려가는 방법을 사용하였다. 7번째 대상자와 8번째 대상자에서는 더 이상 새로운 속성이 나타나지 않았기 때문에 자료수집을 종결하였다. 개인별 면담시간은 1회 2시간 정도였고 분석결과에 따라서는 2회 정도 반복 면담하였다.

- 3) 분석 단계(analytic phase) : 이론적 단계에서 도출된 희망의 개념과 암환자의 현장 연구에서 분석된 자료를 비교하여 희망의 정의, 선행요인, 속성 및 결과를 수정보완하여 확인하였다.

## III. 연구 결과

### 1. Hybrid model을 이용한 희망의 개념 분석

- 1) 이론적 단계(Theoretical Phase) : 희망에 대한 문헌고찰

#### (1) 희망의 정의

여러학자들이 희망 개념에 대해 다양한 정의를 제시하고 있는데 이를 요약한 것은 표 1과 같다. 이러한 정의들에서 공통적인 것들을 찾아보면 첫째로 희망은 정제된 상태가 아니고 역동적인 에너지라는 것이다(김달숙, 1991; Dufault & Martocchio, 1985; Morse &

Deberneck, 1995; Owen, 1989). 특히 Morse와 Deberneck(1995)는 그의 질적 연구를 통해 희망은 여러 가지 내적, 외적 환경에 의해 변화됨을 제시하고 있다. 둘째로 희망은 목표획득에 대한 기대라는 관점과 (Miller & Power, 1988; Stephenson, 1991; Stotland, 1969), 목표달성을 위한 노력(Brown, 1990; Morse & Deberneck, 1995; Owen, 1989; Stotland, 1969)이라는 관점으로 어떤 목표에 대한 기대와 노력을 의미하고 있다. 셋째로 희망에는 일반적 희망과 특수한 희망으로 구분할 수 있는 부분이 있다 (Dufault & Martocchio, 1985; Herth, 1991)는 것이다. 일반적 희망은 평소에 가지고 있는 희망적인 경향, 기질, 수준을 말하며 특수한 희망은 대개는 위협적인 어떤 상황에서 그 상황에 대해 개인이 가지는 희망을 의미한다. 넷째로 희망의 선행요인은 대개 절망적 사건, 스트레스, 곤경상태라고 보고 있으며(김달숙, 1991; Korner, 1970; Morse & Deberneck, 1995), 이러한 스트레스에 대한 대처방법이 희망으로 나타난다는 것이다(Brown, 1990; Korner, 1970)〈표 1참조〉.

(2) 희망의 속성

문헌연구에서 나타난 희망의 속성은 희망에 대한 다양한 정의 및 내용들에서 표 2와 같이 6개의 차원으로 도출될 수 있었는데 대개 Dufault와 Martocchio (1995)가 제시한 6개 차원으로 통합될 수 있었다. 첫째로 정서적 차원인데 이에 포함된다고 생각되는 개념은 평화(Owen, 1989), 정신적 안녕(Miller & Power, 1988), 불확실성, 불안감, 불편감(Hasse, Britt, Coward, Leidy, & Penn, 1992) 등이다. 둘째로 인

지적 차원은 삶의 의미(Miller & Power, 1988; Owen, 1989; Stephenson, 1991), 논리적인 사고과정(Farren, Herth, & Popovich, 1995), 현실적인 사정(Morse & Deberneck, 1995), 목표설정(김달숙, 1991; 1992; Hasse, Britt, Coward, Leidy, & Penn, 1992; Morse & Deberneck, 1995; Benzein & Saveman, 1998) 등이다. 셋째로 행위적 차원은 신체적 활동(Miller & Power, 1988; Benzein & Saveman, 1998), 경험적 과정(Farren, Herth, & Popovich, 1995), 활력적 활동지향(Hasse, Britt, Coward, Leidy, & Penn, 1992) 등으로 나타나있다. 넷째로 관계 차원은 상호관계(Miller & Power, 1988), 관계적 과정(Farren, Herth, & Popovich, 1995), 관련/관계(Benzein & Saveman, 1998), 친교관계(김달숙, 1991; 1992; 김달숙과 이소우, 1998), 지지체계(Hendricks-Ferguson, 1997) 등이다. 다섯째로 시간적 차원은 시간성(김달숙, 1991; 1992), 미래의 재정의(Owen, 1989), 자신과 타인을 위한 긍정적 미래(Hendricks-Ferguson, 1997), 미래를 강조하는 시간(Hasse, Britt, Coward, Leidy, & Penn, 1992) 등이다. 마지막으로 맥락적 차원은 개인적인 자원과 낙천적 태도(Hendrick-Ferguson, 1997; Owen, 1989; Stephenson, 1991), 긍정적 기대(Benzein & Saveman, 1998), 외적 상황(Morse & Deberneck, 1995), 자신감과 자긍심(김달숙과 이소우, 1998) 등이 포함되는 것으로 보인다. 그러나 이와 같은 6개 차원에 포함되지 않는 분야도 있는데 자유(Miller & Power, 1988), 진실성(김달숙, 1991) 등의 차원으로 한가지로 요약하기 어려운 개념들이었다.

<표 1> 이론적 연구에 의한 희망의 개념 정의

연구자	희망개념	희망 개념 정의
Dufault & Martocchio, 1985		다차원적이고 역동적인 삶의 힘이며 다양한 사고, 감정, 활동의 복합체
Owen, 1989		미래에 초점을 둔 역동적인 에너지 이동의 과정
Miller & Power, 1988		다른 사람과의 관계, 개인적인 능력감, 대처능력, 심리적인 안녕, 인생의 목적과 의미, 가능성의 느낌 등에 기초한 미래가 더 좋아질 것이라는 기대
Stephenson, 1991		욕구와 기대에 의해 이루어지는 긍정적이고 가능성있는 미래를 기대하는 것
Morse & Deberneck, 1995		목표설정, 목표를 현실화하기 위한 내외적 자원, 지지를 사정, 선정, 사용하는 계획
Hasse, Britt, Coward, Leidy & Penn, 1992		긍정적인 미래목표나 가능한 결과에 대한 인지적, 행동-지향적인 기대로 불안감 또는 불확실성을 포함하는 활력적인 정신상태
김달숙, 1991, 1992		인식이나 행동을 계속적으로 변화시켜면서 어떤 가능성을 상상하고 평가하며 느끼는 과정
태영숙, 1994		암환자의 희망현상은 "발원함", "다스림", "넉허감"의 차원임
김달숙과 이소우, 1998		희망은 단순한 생각이나 느낌이 아니며 인식이나 행동을 계속적으로 변화시키면서 가능성을 상상하고 평가하며 느끼는 과정임

희망의 개념에 대한 이해와 함께 여러 가지 희망 측정도구가 개발되었으나 이러한 도구들의 개념적인 측면에 대한 평가와 임상적인 유용성은 최근에 와서야 연구되고 있다(Herth, 1992). 초기 도구들은 Stotland (1969)의 좁은 의미의 희망 즉, 목적성취에 대한 기대를 개념화한 도구로서는 The Hope Scale(Erickson, Post, & Paige, 1975) 등이 있다. 1970년대 이후 환자와 건강한 사람을 대상으로 한 질적 연구들을 통해 희망이 다차원적 개념이라는 사실이 알려졌으며, 이러한 다차원적 개념을 적용한 희망 도구로는 The Stoner Hope Scale(SHS, Stoner, 1982), The Miller Hope Scale(MHS, Miller & Power, 1988), The Nowotny Hope Scale(NHS, Nowotny, 1989) 등이 있다. 그러나 1980년대 중반 이후의 연구들에서 이러한 다차원적 측면외에 다른 개념적 이슈 즉, 전체적(global), 보편적 희망(non-time specific focus of hope)과 특수한 희망(specific hope)의 측면에 대한 구분이 제기되었으며 이러한 개념적 이슈를 고려하여 Herth Hope Scale(HHS, Herth, 1991)은 이러한 개념적 이슈를 고려하여 개발한 것이다. 그 후 이 도구는 HHS의 다차원성(multidimensionality)을 유지하면서 문항의 복잡성을 줄이고 수도 감소시킴으로써 임상적 유용성을 높이기 위해 Herth Hope Index(HHI, Herth, 1992)로 발전되었다.

현재까지 국내에서 희망의 개념적 연구는 임상현상이나 건강인을 대상으로 희망과 관련된 가족지지, 사회적지지, 영적 안녕, 건강상태 등의 개념간에 상관관계가 있음이 제시된 연구들(임현숙과 오복자, 2000; 장혜경, 1992; 최상순, 1990)과 희망의 이론화를 위한 연상개념 조사(김달숙, 1991)와 개인들의 희망에 대한 태도의 유형을 Q방법론을 적용하여 밝힌 연구(김달숙, 1992), 희망을 현상학적으로 파악하고 분석한 김이순(1997)의 연구 및 한국 암환자의 희망의 본질을 민속학적 질적연구방법으로 규명한 태영숙(1994)의 연구 등이 있다.

김달숙(1992)은 Q-방법론을 사용하여 한국인의 희망에 대한 태도를 연구하여 희망유형에 따라 대상자를 7가지 유형으로 구분하였는데 실존적 희망형, 미술적 기대형, 절대자 의존형, 현실 인지형, 관계적 의미형, 자기실현적 희망형, 현실 재정적적 희망형 등이 여기에 포함된다. 이 연구에서 정의된 희망은 단순한 생각이나 느낌이 아니며 인식이나 행동을 계속적으로 변화시키면서 어떤 가능성을 상상하고 평가하며 느끼는 과정이라고 하였다. 또 김달숙과 이소우(1998)는 39개 문항으로

된 희망측정도구의 개발과정에서 요인분석을 이용하여 희망의 속성을 8가지로 분류하였는데 그것은 회복가능성에 대한 확신, 내적만족감, 친교관계, 삶의 의미, 한국적 희망관, 영적믿음, 자신감, 자긍심이다. 그러나 이 연구에서 자신감과 자긍심은 비슷한 차원으로 생각되며 한국적 희망관도 명확한 개념으로는 보기 어렵다. 또한 이 연구의 응답자들은 건강인과 암환자이며 건강인에게는 암환자라고 가정하고 응답하라고 하였기 때문에 희망에 대한 개념이 암환자와는 다를 수도 있을 것으로 생각된다. 한편 희망을 현상학적으로 파악한 김이순(1997)의 연구에서는 희망 경험의 반응양상을 극복형, 의존형, 순응형, 운명형 등의 4가지 유형으로 제시하였으며, 한국인의 사고유형이 순환체계로 되어 있어 불행을 행복으로 바꾸어 순환시킴으로써 삶의 위기에 있어 희망과 절망을 겪는 것으로 확인하였다. 태영숙(1994)은 암환자 10명을 대상으로 관찰과 면접을 통해 암환자의 일상적인 삶을 관찰, 기술하여 희망현상을 밝히고자 하였는데, 암환자의 희망 현상은 “발원함” / “다스림” / “넓혀감”의 차원이라고 하였다. 이 연구에서는 한국 암환자들이 죽음에 직면하여 희망을 갖는 과정이 처음에는 원을 세우고 자신의 노력에 의해 원을 성취하려고 하지만 자신의 노력으로 안되는 한계 상황에 도달하면 그때부터 자기를 벗어나 이웃과 절대자에게로 자기를 넓혀 가면서 희망을 갖는다는 것이다. 이 개념은 Morse와 Deberneck (1995)가 여러 질환의 환자를 대상으로 한 질적 연구에서 도출한 것과 매우 유사한데 이들이 제시한 내용은 위협에 대한 현실적인 초기 사정, 다른 방법을 생각하고 목적을 세움, 부정적인 결과에 대비함, 외적 자원과 개인적 자원에 대한 현실적 사정, 상호자원적 관계를 찾아냄, 선택한 목적이 옳다는 것을 강화해주는 특징을 계속적으로 평가함, 계속 참고 밀고 나가기로 결정함 등이다. 이 두가지 개념적 연구는 희망의 변화과정을 제시하고는 있으나 연구과정에서 명확하게 희망 개념의 속성을 밝히거나 정의를 제시하지는 못하였다는 한계점이 있다.

### (3) 희망의 선행요인과 결과

희망의 선행요인은 곤경, 상실, 스트레스, 어려움, 생명 위협, 불확실성(Dufault, 1981; Hasse, Britt, Coward, Leidy & Penn, 1992; Nowotny, 1989; Stephenson, 1991) 등과 같은 어려운 위기상황이 공통적으로 제시되고 있다. 한편 Dufault(1981)는 희망과 동시에 나타나는 것으로 믿음, 신뢰, 사랑, 용기, 불확실성, 평화, 기쁨, 유모어, 관여, 안녕감 등을 제시하였다.

희망의 결과로는 새로운 목표의 설정, 새로운 방법의 개발, 안전감과 편안함(Nowotney, 1989; Stephenson, 1991), 개인적 능력감, 평화, 자기초월(Hasse, Britt, Coward, Leidy & Penn, 1992), 적응능력 향상, 쇄신, 새로운 전략 개발, 삶의 질 향상, 신체적 건강(Benzein & Saveman, 1998) 등이 제시되고 있다. Dufault(1981)는 희망을 위협하는 요인도 제시하였는데 그 내용은 신체적 악화, 가족과 의료진의 행동, 치료의 부정적 결과, 영적 침체, 정보 부족 등이다.

이러한 문헌고찰 결과를 종합하여 희망을 재정의해 본다면 희망은 상실이나 고통이 선행될 때 뚜렷하게 나타나며 고정된 단순한 기질이나 상태가 아닌 앞 일에 대해 이렇게 되었으면 하는 바램이며 다차원적이고 역동적인 상태이다. 희망은 인생에 대한 일반적 희망(Generalized hope)과 특별한 상황에 대한 희망(Specific hope)으로 구분할 수 있으며 개인이 처해있

는 사회문화적인 맥락 속에서 파악하지 않으면 깊이있는 이해가 어려운 복합적인 현상이다. 이와 같은 문헌연구 결과 희망의 속성은 Dufault와 Martocchio(1985)가 제시한 6가지 속성으로 요약할 수 있다(표 2). 그 속성은 정서적 차원, 인지적 차원, 행위적 차원, 관계 차원, 시간적 차원 및 맥락적 차원으로 구분된다. 정서적 차원은 기대하는 느낌이나 정서에 초점을 두는 차원이며, 인지적 차원은 희망과 관련하여 개인이 원하고 생각하며 배우고 해석 및 판단하는 차원이고, 행위적 차원은 희망하는 사람의 행위에 초점을 두는 차원이다. 관계차원은 바깥세계와의 관계 또는 관여감각에 초점을 두는 차원이며, 시간적 차원은 시간적 개인경험에 초점을 맞추는 차원이고, 맥락적 차원은 개인의 주변에서 영향을 주는 생활조건에 관한 차원이다. 희망의 선행요인은 상실, 고통, 불확실성, 위기, 스트레스 등이다. 희망의 결과는 새로운 목표의 설정, 새로운 방법의 개발, 안전감과 편

<표 2> 이론연구에서 도출된 희망의 속성, 선행요인 및 결과

희망의 속성		선행요인, 결과		
정의	종류 내용	일반적 희망 (Generalized hope)	구체적 희망 (Specific hope)	선행요인 결과
정서적 차원 (Affective Dimension)	기대하는 느낌이나 정서에 초점	정신적 안녕 불편감, 불확실성	감정(불확실성, 불안)	
인지적 차원 (Cognitive Dimension)	희망과 관련하여 개인이 원하고 생각하며 판단하는 차원	삶의 의미, 논리적인 사고과정, 현실적인 사정	과거의 경험에 의해 형성된 전반적인 기대감	구체적 사건에 대한 현실적 대안 ; 구체적 기대감
행위적 차원 (Behavioral Dimension)	희망하는 사람의 행위에 초점을 두는 차원	경험적 활동 활력적 활동지향, 활동	삶에 대한 긍정적 열정과 기다림	의미있는 사건에 기초한 대안적 수단의 사용 ; 적극적 활동
관계 차원 (Affiliative Dimension)	바깥세계와의 관계 또는 관여감각에 초점을 두는 차원	상호관계 관계적과정 관련/관계 친교관계 지지체계	가족관계의 친밀성, 관련성	구체적 목표성취를 위한 지지체계
시간적 차원 (Temporal Dimension)	시간적 개인경험에 초점을 두는 차원	시간성 미래의재정의 긍정적미래 미래지향	비특정 시간 장기적	특정시간 단기적
맥락적 차원 (Contextual Dimension)	개인의 주위에서 영향을 주는 생활조건에 관한 차원	개인적 자원 낙천적 태도 긍정적기대 외적상황 자신감	일반적 목표	특별한 목표
기타		자유, 진실성		

새로운 목표의 설정, 새로운 방법의 개발, 안전감과 편안함, 목표를 달성하기 위한 개인적 능력감, 평화, 자기초월능력

안함, 목표를 달성하기 위한 개인적 능력감, 평화, 자기 초월능력 등이 포함된다(표 2).

## 2) 현장 연구단계

항암화학요법을 받는 암환자의 희망 개념을 분석하기 위해 심층면담을 통해 이론연구에서 도출된 개념의 속성들을 확인하였다. 본 연구대상자는 총 8명이었으며, 질병분포는 유방암(3명), 백혈병(1명), 난소암(1명), 폐암(1명), 위암(2명) 등이었고, 백혈병 환자, 폐암환자와 유방암환자 중 1명을 제외하고는 모두 근치적 절제술을 받았으며, 연구대상자 모두 항암치료를 받고 있는 환자이다.

### (1) A 환자

A씨는 현재 58세로 1남 3녀를 둔 전업주부이다. 96년 8월에 우측 유방에 작은 덩어리가 만져져 병원을 방문한 결과 암으로 진단을 받고 곧 우측 유방절제술을 받은 후 항암치료를 받았다. 98년 8월에 가슴통증과 호흡곤란, 복수, 혈중칼슘 증가 등으로 병원에 입원하였으며 현재 항암치료는 받지않고 있고 병실은 주로 남편이 지키고 있다.

정서적 차원에서 “나를 수 있을지 불안해요”, “나를 수 있을 것이라고 남편이 말해주면 이겨낼 수 있을 것 같아요” 와 같이 불안감과 현재 상황에 적응할 수 있는 능력감을 나타내고 있다. 인지적 차원에서는 “의사의 치료지시를 잘 따르므로서 회복될 수 있을 것”이라는 (결과에 대한) 기대감을 가지고 있는 것으로 분석되었다. 행위적 차원에서 “절에 가고, 산에 가면 기분이 좋아져요” 에서와 같이 종교적 관행과 심미적 경험을 위한 적극적인 활동을 하고 있다. 관계 차원에서 “남편이 옆에 있어주어 좋고...”, “ 가족은 살아가는데 절대적인 가치여서...”와 같이 남편, 가족 등과 같은 지지체계와의 관계의 중요성이 제시된 반면 “직계가족이 아닌 사람의 방문은 오히려 부담스러워서...”와 같이 가족중심의 폐쇄적 특성을 나타내고 있다. 시간적 차원에서는 “자녀들 잘 결혼시키고 싶어요”과 같이 장기적, 미래지향적인 희망과 “나아서 빨리 퇴원하고 싶어요”, “복수가 빨리 빠졌으면...”에서와 같이 질병관련 특정적, 단기적 미래지향적 희망이 나타나고 있다. 맥락적 차원에서 “의사가 처방해 준 치료지침에 준해서 목표를 정하고 있어요”와 같이 구체적인 목표설정을 하고 있음을 알 수 있다.

### (2) B 환자

54세의 B씨는 2남 2녀를 둔 여성으로 결혼 후 계속 가정경제를 책임져왔고, 주로 많은 문제를 혼자서 결정

해왔다. 93년 12월에 우연히 왼쪽 유방에 덩어리를 발견하여 곧바로 왼쪽 유방절제술을 받았으며, 수술을 하면서 의사에게 “괜찮을 것이다”라고 들었고 수술 후 항암요법과 방사선치료를 받았다. 추구관리를 받던 중 오른쪽 유방으로의 전이와 뼈전이 등이 발견되었으며 현재 오른쪽 유방의 덩어리가 계속 커지고 있어 항암치료중이다.

정서적 차원에서 “막내딸이 격려해주고 위로해주면 가장 도움이 되고 살고 싶어요”와 같이 정서적 지지를 통해 자신의 삶의 상황에 적응하는 능력감을 갖게 됨을 알 수 있다. 인지적 차원에서는 “구토, 가슴답답함 등의 항암제로 인한 부작용이 줄어들어서 좋아질 것 같아요”와 같이 좋은 예후에 대한 기대감을 가지고 있는 것으로 파악되었다. 행위적 차원에서 “바닷가에 가면 마음이 편안해져요”, “기도를 통해 마음의 평화를 찾으려고 노력해요”와 같이 심미적 경험과 종교적 활동을 통해 편안함과 평화를 얻고 있는 것을 알 수 있다. 관계 차원에서 “막내딸은 내가 병이 나서 살아야할 이유이고...”와 같이 막내딸과의 관계가 환자의 희망에서 중요함이 나타나고 있다. 시간적 차원에서 “5년 정도만 더 살아서 막내딸이 경제적으로 독립할 수 있도록 뒷바라지 할 수 있었으면 좋겠어요”와 같이 특정적, 단기적, 미래지향적인 기대를 알 수 있다. 맥락적 차원에서는 “병원에서 하라는대로 잘 따를려고 노력하고 있어요”에서 처럼 질병회복과 관련된 목표설정이 나타나있다.

### (3) C 환자

C환자는 현재 73세로 2남 1녀를 두고 있으며 25년 전에 남편을 사별하고 그동안 가정경제를 책임져왔다. 94년에 유방암을 발견하였으나 한약과 별침을 맞으면서 치료를 소홀히 하다가 95년 6월에 계단에서 내려오다가 쓰러져 병원에 입원하게 되었다. 지금까지 40회정도 입원하면서 항암요법과 유전자치료를 받았으나 결과가 좋지 않은 상태이다.

정서적 차원에서 “최근에 항암요법으로 머리가 빠졌을 때 가장 절망스러웠어요”에서 절망감이 나타나고 있다. 인지적 차원에서는 “마음의 평화를 위해 불교에서 기독교로 개종할 계획이에요”와 같이 질병과 관련하여 구체적인 행위를 위한 의도가 제시되어 있다. 행위적 차원에서 “열심히 교회에 나가고 기도하고 성경도 읽으면 안정되고 편안해질 것 같아요.”와 같이 종교적 활동을 통해 안정감과 편안함을 얻고 있음이 나타났다. 관계 차원에서 “친구의 방문은 큰 지지가 되요”, “동생과의 대화는 힘이 되요”, “자식들의 잦은 방문과 만남은 병을 이겨내는 힘이죠”와 같이 친구, 동생, 자식 등과 같은 관련

지지체계의 중요성이 제시되어 있다. 시간적 차원에서는 "자식들이 시집, 장가가는 것을 볼 수 있을 때까지 살았으면 좋겠어요"와 같이 특정적, 단기적, 미래지향적인 기대를 알 수 있다. 맥락적 차원에서는 "병이 어느 정도 회복되면 둘째 아들처럼 전도하고 남을 도와주고 살고 싶어요"와 같이 현실성과 삶의 구체적인 목표가 나타나 있다.

(4) D 환자

D환자는 현재 43세의 전업주부로 남편과 11세인 아들과 살고 있다. 96년 3월에 난소암으로 나팔관과 난소 절제술을 받았으며 지금 현재 17주기의 항암치료가 끝난 상태이다. 다른 장기로 암은 전이되지 않았으나 항암치료로 인하여 전체적으로 쇠약하고 탈모된 상태이다.

정서적 차원에서 "남편이 힘들어하는 것을 보면 가장 고통스럽고 절망스러워요"와 같이 고통과 절망감과 같은 느낌이 나타나 있다. 인지적 차원에서는 "다른 사람의 신세를 지기 싫어 되도록 병원에 오지 않게 해요", "혈관 찾기가 힘들어서 주사바늘 찌르는 것이 제일 무서워요. 항암치료 받는 환자는 항상 주사 잘하는 전문가가 해주었으면 좋겠어요"와 같이 질병 회복과 관련한 구체적 행위에 대한 의도와 기대가 나타나 있다. 행위적 차원에서 "기도와 묵상을 하며 하나님께 모든 것을 의지하니 편안해요"와 같이 종교적 활동을 통해 편안함을 얻고 있음을 알 수 있으며, "힘들지 않은 집안 일을 하면서 현재 생활에 적응하려고 해요"와 같이 현실에 적응하기 위해 새로운 전략을 시도하고 있음을 알 수 있다. 관계 차원에서 "남편이 모든 것을 뒷받침해줘요", "언니와 동생이 방문하여 이야기도 나누고 집안 일을 거들어주어서 큰 도움이 되요" 처럼 남편 및 관련지지체계의 중요성이 드러나 있다. 시간적 차원에서는 "11살 아들이 클때까지 살고 싶다"와 같이 특정적, 단기적, 미래지향적인 기대를 알 수 있다. 맥락적 차원에서는 "의사가 하라는 것은 꼭 실천하려고 노력해요"와 같이 질병회복과 관련된 목표설정이 나타나 있다.

(5) E 환자

E환자는 62세의 여자로 1남 2녀를 둔 전업주부이다. 96년 5월 폐암을 진단받았으며 현재 3주기째의 항암요법을 받고 있다. 환자의 6촌 시숙이 폐암을 6년째 앓고 있어서 여러 가지 정보도 주고 의지가 되고 있으며 항암요법을 시작하면서 의사가 예후가 비교적 좋을 것이라고 하였다.

정서적 차원에서는 "진단후 처음에는 당황했으나 곧 담담해졌어요", "항암치료 위해 입원했으나 폐염으로 중

단되었을 때 걱정이었어요"와 같이 불안감과 불확실성이 나타나고 있다. 인지적 차원에서는 "낯은 것 같지 않아 실망스럽고...", "의료인이 예후에 대한 자세한 설명을 안해주어 큰 기대도 안해요", "만약에 죽음이 온다면 너무 고통스럽지 않았으면 좋겠어요"와 같이 예후와 죽음에 대한 기대감이 나타나 있다. 행위적 차원에서 "바다나 산이 있는 곳으로 여행을 하고 싶어요", "꽃이나 화분가꾸기는 마음을 편안하게 해요" 심미적 경험을 통해 편안함을 얻고 있음을 알 수 있다. 관계 차원에서 "남편이 옆에 있어주고 출가한 딸들이 방문해주어서 힘이 돼요"와 같이 남편을 포함한 가족이 지지체계로서 중요함이 나타나 있다. 시간적 차원에서 "적어도 5년 정도는 더 살아서 아들을 결혼시키고 며느리에게 집안 법도 등을 전수해야 하는데..."에서 특정적, 단기적, 미래지향적인 기대를 알 수 있다.

(6) F환자

F환자는 현재 42세로 2명의 아들형제를 둔 전업주부이다. 94년 9월에 소화불량을 주소로 입원하여 위암으로 진단받고 곧바로 부분위절제술을 시행받았다. 그 후 항암요법을 받으면서 계속 추구관리를 하던 중 이번에 뼈전이 발견되어 입원했으며 통증으로 일상생활에 많은 제한을 받고 있는 상태이다.

정서적 차원에서 "수술이후 뼈전이가 발견된 지금이 가장 절망스럽고 불안하고..", "혼자 움직이지 못하는 것이 정말 고통스러워요"와 같이 불안과 절망감, 고통 등과 같은 느낌이 나타나 있다. 인지적 차원에서는 "마음대로 혼자서 움직일 수 있으면 좋겠어요"에서 질병회복과 관련된 기대를 알 수 있다. 행위적 차원에서 "애완동물 키우기를 좋아하고..", "자연의 대단함과 신비함을 좋아하고..."와 같이 심미적 경험을 통해 마음의 평화를 얻고 있음을 알 수 있다. 관계 차원에서 "남편이 항상 옆에서 도와주고...", "가족은 나에게 꼭 필요한 존재이고.."와 같이 남편 및 가족의 중요성이 드러나 있다. 시간적 차원에서는 "위암 진단받고 수술하면서 희망이 변했어요", "빨리 나아져서 아직 어린 아들들과 남편의 뒷바라지를 하고 싶어요"와 같이 희망의 시간적 변화와 특정적, 단기적, 미래지향적인 기대가 나타나 있다. 맥락적 차원에서는 "의사가 하라는 대로 치료방침을 꼭 실천하려고 노력해요"와 같이 질병회복과 관련된 구체적 목표설정이 나타나 있다.

(7) G환자

55세의 남자인 G환자는 공무원이며 결혼한 2딸과 미혼의 아들, 딸 각 1명을 두고 있다. 94년 겨울에 과

음 후 지속적인 속쓰림과 소화불량으로 검진한 결과 위암으로 진단받고 곧바로 부분위절제술을 시행받았다. 수술 후 엄격한 식이요법의 이행과 건강관리로 보조치료없이 계속 추구관리만 받던 중 98년 7월에 림프절 비대와 황달증상이 심해져서 항암치료를 받고 있으며 T-tube를 삽입하였다.

정서적 차원에서 “이번에 임파절 전이가 있다는 말을 들었을 때 가장 절망스러웠어요”와 같이 느낌이 나타나 있다. 인지적 차원에서는 “현실을 긍정적으로 수용하고 이를 필연적으로 받아들이려고”, “현재의 상태에서 생각하고 배우자와 상의하여 구체적인 생활계획을 세우고..”와 같이 질병회복을 위한 의도를 알 수 있다. 행위적 차원에서는 “등산을 자주 해요”, “열심히 절에 가려고 하고 불경을 외워요”와 같이 심미적 경험과 종교적 활동을 위한 적극적 활동이 나타나 있다. 관계 차원에서 “아내의 격려는 항상 나올 것이라는 믿음을 갖는데 도움이 되요”, “가족은 나의 삶의 의미이자 목적입니다”에서 처럼 배우자 및 가족의 중요성이 드러나 있다. 시간적 차원에서는 “시간이 지나면 모든 것이 좋아지리라고 생각해요”, “아들이 대학을 졸업하고 취직했다면 좋겠어요”와 같이 특정적, 단기적, 미래지향적인 기대를 알 수 있다. 맥락적 차원에서는 “응급상황에 대처하기 위해 지역의료기관

에 정기적으로 방문하고 있어요”, “의사의 치료지시를 따라서 삶의 계획을 세우고 있어요”와 같이 현실성에 바탕을 둔 목표설정이 나타나 있다.

(8) H환자

H씨는 58세의 기혼남성으로 미혼의 아들 둘과 딸을 두고 있다. 98년 12월에 너무 피곤하여 병원에서 골수 검사 후 급성백혈병으로 진단을 받은 후 항암치료를 받았다. 99년 3월 두 번째 항암치료 후 매우 상태가 좋아졌다고 의사가 말하여 곧 퇴원할 것으로 기대하고 있다.

인지적 차원에서 “병원에서 지시하는 역격리를 엄격히 지키려고 노력하고 있는데 입원 후 지금까지 한달동안 한 번도 마스크를 벗은 적이 없어요”와 같이 질병회복을 위한 의도가 나타나 있으며, “백혈구가 좋아져서 퇴원하게 되었고 나올 것 같아요”에서 기대감을 알 수 있다. 행위적 차원에서 “춤추기를 좋아하는데 잘 하지는 못해요”, “산에 가기를 좋아하지만 잘 가지는 못해요”에서 취미활동과 심미적 경험 활동이 나타나 있다. 관계 차원에서 “가족이 관심을 보이고 지원해줘요”, “아내가 옆에 있어주고 나올 것이라고 말해줘서...”, “식구들이 잘 먹으라고 말해줘서 큰 힘이 되고”와 같이 아내 및 관련 지지체계의 중요성이 나타나 있다. 시간적 차원에서는 “아들 결혼할 때까지 살고 싶다”와 같이 특정적, 단기적,

<표 3> 현장연구에서 도출된 희망의 속성, 선행요인, 결과

사례, 선행요인, 결과	내 용	사 례	선행요인	결과
희망의 속성				
느낌	불안, 불확실성 고통, 절망감	A환자, B환자, E환자 C환자, D환자, F환자 G환자		
의도	구체적 행위에 대한 의도	C환자, D환자, G환자		
기대감	예후 및 회복에 대한 기대감	A환자, B환자, D환자, E환자, F환자		현재 상황에 적용할 수 있는 능력감,
활동	종교적 관행 심미적 경험 현실적응전략	A환자, B환자, C환자, D환자, G환자 A환자, B환자, E환자, F환자, G환자, H환자 D환자, H환자		안정감, 편안함, 평화, 새로운 전략의 개발, 질병의 회복
관계성	배우자, 가족 등과 같은 지지체계와의 관계의 중요성	A환자, B환자, C환자, D환자, E환자, F환자, G환자, H환자	암 발생 및 재발	
미래지향성	장기적 특정적, 단기적	A환자 A환자, B환자, D환자, E환자, F환자, G환자, H환자		
현실성	현실성 있는 계획	A환자, C환자, D환자, G환자		
목표설정	질병관련 구체적 목표설정	A환자, B환자, C환자, D환자, F환자, G환자, H환자		



미래지향적인 기대를 알 수 있다. 맥락적 차원에서는 “낮기 위해 의사가 하라는 것을 철저히 지키고 있어”와 같이 질병회복과 관련된 목표설정이 나타나있다.

이와 같이 현장연구의 자료에서 추출된 주요 속성은 느낌, 의도, 기대, 활동, 관계, 미래 지향, 현실성, 목표 설정 등으로 구분할 수 있었다(표 3). 현장연구의 대상자들에서 나타난 선행요인은 암발생이나 재발이었으며, 희망과정에 의한 결과로는 현재상황에 적용할 수 있는 능력감, 안정감, 평화, 새로운 전략의 개발, 질병의 회복 등 긍정적인 결과들이었다. 현장연구에서 나타난 것은 암발생이나 재발이라는 특정한 사건에 대한 희망의 내용이 대부분이었기 때문에 구체적 희망이 많았으나 평소 개인이 가진 일반적 희망이 구체적 희망에 영향을 주는 경향이 있었다.

3) 이론적 연구와 현장연구의 비교·분석 단계

암환자 대상의 현장 연구에서 분석된 자료를 기초하여 이론 연구에서 도출된 희망의 속성, 선행요인, 결과를 비교·분석하였다.

이론연구에서 나온 희망의 개념과 통합하여 다음과 같이 수정·보완되었다. 희망은 알일에 대해 이렇게 되었으면 하는 바램이며 변화가능한 역동적 상태이고 보편적 희망과 특별한 상황에 대한 희망으로 구분할 수 있다. 본 연구자들은 문헌고찰에서 밝혀진 일반적 및 구체적 희망을 기질적 및 상황적 희망으로 재명명하였는데 그 이유는 희망의 속성에 대한 이해를 돕기 위함이다. 즉, 기질적 희망(Trait hope)은 유년기에 형성되며 신뢰와 안전의 초기경험에 근거하며, 상황적 희망(State hope)은 절망적 사건에서부터 시작한다. 희망은 불안감

(uneasiness)이나 불확실성(uncertainty)을 포함하는 역동적인 정신상태(energized mental state)로 긍정적인 미래 목표나 가능한 결과에 대한 인지적(cognitive), 행위-지향적(action-oriented) 기대로 특징지어진다. 특히 절망적인 사건이 발생하였을 때 희망은 강화된다. 현장연구에서 나타난 속성들은 모두 이론 연구의 속성에 포함될 수 있었으나 인지적 차원과 맥락적 차원은 현장에서 나온 속성을 세분함으로써 개념을 명료화할 수 있었다(표 4). 인지적 차원은 개인의 행위에 대한 의도와 결과에 대한 기대로 세분될 수 있었다. 그리고 정서적 차원의 내용으로 대상자들이 서술한 것은 대부분 불안감, 불확실성 등의 느낌이었기 때문에 느낌이라는 말로 서술하는 것이 더 정확하다고 생각되었다. 행위적 차원으로는 실제적인 활동내용이 포함되었다. 관계차원은 가족과의 상호연관성이 주로 나타났다. 그리고 시간적 차원은 미래지향적인 특성이 있었다. 희망의 선행요인은 주로 상황적 희망(state hope)의 선행요인에 해당되며 상실, 주요한 결정, 곤경, 어려움 등과 같은 주요한 인생의 사건(event)이나 스트레스 상황(stimuli)이며, 결과는 삶의 상황에 적용하기 위한 능력감, 새로운 전략의 쇄신 및 개발, 삶의 질의 고양, 신체적 건강, 목표를 달성하기 위한 개인의 능력감, 평화, 자기초월능력 등이다.

IV. 논 의

본 연구에서는 희망의 개념에 대한 이론적 분석과 현장연구를 복합적으로 적용하는 hybrid model을 이용하여 희망의 개념을 정의하고 속성을 규명하였다. 연구결

<표 4> 이론연구와 현장연구를 종합하여 도출된 희망 개념의 속성, 선행요인, 결과 비교

희망의 속성		선행요인	결과
이론 연구	현장연구		
정서적 차원 (Affective Dimension)	느낌		
인지적 차원 (Cognitive Dimension)	의도 기대		
행위적 차원 (Behavioral Dimension)	활동	주요한 인생의 사건, 스트레스 상황	삶의 상황에 적용하기 위한 능력감, 새로운 전략의 쇄신 및 개발, 삶의 질의 고양, 신체적 건강, 목표를 달성하기 위한 개인의 능력감, 평화, 자기초월능력
관계 차원 (Affiliative Dimension)	관계		
시간적 차원 (Temporal Dimension)	미래지향		
맥락적 차원 (Contextual Dimension)	현실성 목표 설정		

과 이론적 단계에서 희망의 일반적 희망과 특수한 희망의 측면과 6가지의 속성을 도출할 수 있었다. 현장연구에서는 이러한 6개 차원의 속성이 모두 확인되었고 각 차원이 보다 설명적인 용어로 세분되거나 재명명되었다.

희망은 개인이 인생에 대해 가지고 있는 전반적인 관점으로 기질적인 희망의 측면과 어떤 특수한 상황, 어려움의 상황에 관련된 관점인 상황적 희망의 측면이 있다. 희망의 속성은 정서적, 인지적, 행위적, 관계적, 시간적 및 맥락적 차원으로 구분할 수 있었다. 현장연구에서는 각 속성의 예들을 찾아 볼 수 있었는데 인지적 차원은 개인의 행위에 대한 의도와 결과에 대한 기대로 세분될 수 있었다. 맥락적 차원은 현실성과 목표설정이 포함되었다. 정서적 차원으로 제시된 내용은 대부분 불안감, 불확실성 등의 느낌이었기 때문에 느낌이라는 말로 재명명할 수 있었다. 행위적 차원으로는 실제적인 활동내용이 포함되었다. 관계차원은 가족과의 상호 연관성이 주로 나타났고 시간적 차원은 미래지향적인 특성을 가지고 있었다.

본 연구 결과는 이전 연구자들이 제시한 희망 개념과 큰 차이는 없으나 문헌 연구에서 일반적 희망의 측면이라고 생각되는 측면을 현장연구에서 확인하고 기질적 희망으로 명명하였다. 기질적 희망에 대한 관점은 자신의 상태가 상당히 안 좋은데도 주로 좋은 것을 생각하는 사람이 있는가하면(H환자, B환자) 자신의 상태가 괜찮은데도 자주 나쁜 생각에 빠지는(A환자, D환자) 성향이 있는 환자가 있었다. 김달숙(1998)의 연구에서는 일반적 희망과 특수한 희망이 있다는 것을 이론적 배경에서는 설명하였으나 실제 요인분석 결과에서 그러한 것이 분리되어 제시되지는 못하였다. 그러나 희망은 어떤 변화될 수 있는 부분이어야 중재가능하다고 생각할 수 있으며 이는 척도로 측정되어야 한다고 생각하므로 변화되지 않는 기질적 희망의 부분과 상황적 희망의 부분은 분리되어 측정될 필요가 있다. 이는 이전의 Herth의 희망 측정도구 개발 연구(1991)에서 일반적 희망과 특수한 희망을 모두 포함시킨 도구를 개발하여 전이된 암환자와 국소적인 암환자에 적용한 결과 두 집단 사이에 큰 차이가 없게 나타난 결과에서도 제시된 문제점이다.

본 연구 결과 도출된 희망의 속성이 Dufault와 Martocchio(1985)의 6개 차원에 모두 포함된 점은 대부분의 최근 희망연구의 경향과 일치된다. 그러나 본 연구의 현장연구에서 두드러진 특성은 모든 속성의 내용이 가족과 관련하여 일어난다는 것이다. 이것은 관계적 속성에서 모든 대상자들이 자녀와의 관계의 틀 속에서

자신의 희망을 서술하였다. 특히 정서적 차원과 시간적 차원은 모두 가족과 관련된 것이었다. 정서적 차원에서는 남편 혹은 아이들이 지지해줄 때 행복하고 긍정적이며 희망적이 되었다. 시간적인 차원에서는 두드러지게 자녀가 근원이었는데 예를 들면 딸 시집갈 때 까지, 아들 대학 졸업할 때 까지 등이 대부분이었다. 그리고 개인적인 희망의 근원도 가족인 경우가 가장 많았다. 특히 '자녀, 배우자, 형제자매의 방문이나 격려가 가장 희망을 주고 힘이 된다'고 한 대상자가 많았다. 반면 일부 대상자(A환자)는 '직계가족이 아닌 사람의 방문은 오히려 부담이 된다'고 표현하여 우리나라의 가족중심의 폐쇄적 특성을 반영하고 있는 것으로 생각된다.

본 현장 연구의 대상자들은 의료인들에게서 희망을 얻는 경우는 직접적인 질병 관련 설명이나 희망적인 치료결과들로 국한되었다. 이런 측면에서 본다면 앞으로 간호사나 의사와 같은 의료인이 직접 희망을 촉진하는 역할은 외국의 경우보다는 훨씬 제한된 것일 수도 있다. 다시 말하면 희망을 촉진하는 많은 활동들이 가족을 통해 이루어 질 수 있도록 해야할 것이다. 그러므로 추후에 희망촉진 전략 개발의 단계에서는 환자의 가족이 어떻게 환자에게 효과적으로 희망을 촉진시키도록 할 것인가가 중요한 과제가 될 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자들은 기질적 희망과 상황적 희망의 측면을 가진 것으로 생각되지만 변화시킬 수 있는 부분, 변화되는 부분은 주로 상황적 희망의 부분으로 생각되므로 앞으로의 간호중재전략 개발에서는 질병이라는 상황에서 희망을 높일 수 있는 중재가 집중적으로 개발되어야 할 것이다. 그리고 중재의 방법에서는 어떻게 가족들을 중재전략에 포함시킬 것인가가 중요한 관건으로 부각된다.

본 연구에서 이론적 연구뿐만 아니라 현장 연구를 통하여 한국인이 가진 희망의 의의와 속성을 제시함으로써 앞으로 희망개념의 측정이나 중재전략 개발의 기초자료를 제시한 것에 의의가 있다. 본 연구의 제한점이라면 현장연구에서 면담 가능한 대상자만을 선정하였기 때문에 암환자 중 비교적 안정된 상태의 환자만을 대상으로 하여 나온 결과라고 사료된다. 만일 대상자를 임종에 가까운 사람이나 진단 직후환자로 하였다면 희망의 또 다른 속성이 제시되었을 가능성이 있다고 본다. 또한 암환자만을 대상으로 한정하였기 때문에 희망의 선행요인으로 이론 연구 및 현장 연구에서 모두 상실, 스트레스 등과 같은 부정적 개념들이 선행요인으로 도출되었다고 본다. 따라서 앞으로 일반인을 대상으로 자료수집하여 이

들의 희망 선행요인이 무엇인지 규명함으로써 희망의 일반적인 선행요인들 제시하는 연구가 필요하다.

## V. 결론 및 제언

본 연구에서는 Hybrid model을 이용하여 희망의 개념 분석을 시도하였다. 이론적 연구에서 제시된 희망의 속성은 정서적 차원, 인지적 차원, 행위적 차원, 관계적 차원, 시간적 차원, 맥락적 차원의 6개 차원이었다. 현장 연구에서는 이론적 연구에서 나온 모든 희망의 속성들이 확인되었으며 보다 서술적인 용어로 세분될 수 있었다. 본 연구에서는 희망은 기질적 희망의 측면과 상황적 희망의 측면이 있음도 확인하였다. 본 연구에서 나타난 희망의 선행요인은 주요한 인생의 사건이나 스트레스이었다. 그리고 희망에 의해 생기는 결과는 삶의 상황에 적용하고, 신체적 건강목표를 달성하고 개인의 삶의 질 향상과 평화를 얻는 것이었다. 결론적으로 희망의 정의는 '기질적 희망과 상황적 희망'으로 구분되며 상황적 희망은 어떤 인생에 스트레스가 생겼을 때 앞 일에 대해 이렇게 되었으면 하는 바램인데 이는 다차원적이고 역동적인 상태이며, 정서적, 인지적, 행위적, 관계적, 시간적, 맥락적 차원이 포함된다.

앞으로 본 연구에서 제시된 희망 개념의 정의와 속성을 이용한 기질적 및 상황적 희망 측정도구의 개발이 필요하다. 또 추후 연구에서는 다양한 치료시기나 연령층에 있는 대상자들을 연구에 포함시켜 희망 개념을 연구하는 반복연구도 필요하다고 생각된다. 본 연구의 현장 연구결과 한국인의 희망이 가족관계 틀 속에서 나타나고 격려되고 평가되는 것을 고려한다면 앞으로 개발되어야 할 희망 중재 전략의 개발에는 가족에 대한 고려가 보다 중요한 것으로 생각된다.

## 참 고 문 헌

- 김달숙 (1991). 전인적 간호요소로서의 희망의 이론화를 위한 탐색적 연구. 대한간호학회지, 21(2), 168-185.
- 김달숙 (1992). 희망의 간호학적 이론 구성. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 김달숙, 이소우 (1998). 암환자 간호를 위한 희망 측정 도구 개발. 대한간호학회지, 28(2), 441-456.
- 김이순 (1997). 암환자 간호를 위한 희망 측정도구 개발. 대한간호학회지, 27(2), 441-456.
- 오복자, 이은옥, 태영숙, 임동춘 (1997). 자기효능·희망증진프로그램이 자기간호행위와 삶의 질에 미치는 효과-백혈병환자 중심. 대한간호학회지, 27(3), 627-637.
- 장혜경 (1992). 암환자의 가족지지 및 자아존중감 및 질적 삶의 관계연구. 고려대학교대학원 석사학위 논문
- 태영숙 (1994). 한국 암환자 희망에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 보건복지부 (1999). 보건복지통계연보.
- Benzein, E. & Saveman, B. (1998). Nurse's perception of hope in patients with cancer : A Palliative care perspective. Cancer Nursing, 21(1), 10-16.
- Brown, P. (1990). The concept of hope : Implications for care of the critically ill. Critical Care Nurse, 9(5), 97-105.
- Douville, L.M. (1995). The Power of Hope. American Journal of Nursing, 94(12), 34-36.
- Dufault, K.J. (1981). Hope of Elderly Persons With Cancer. Unpublished doctoral dissertation. Case Western Reserve University Cleveland.
- Dufault, K. & Martocchio, B.C. (1985). Hope: Its spheres and dimension. Nursing Clinics of North America, 20(2), 379-391.
- Erickson, R.C., Post, R.D., & Paige, A.B. (1975). Hope as a psychiatric variable. Journal of Clinical Psychology, 31, 324-330.
- Farren, C.J., Herth, K.A., & Popovich, J.M. (1995). Hope and hopelessness : critical clinical constructs. California : Sage Pub.
- Haase, J.E., Britt, T, Coward, D.D., Leidy, N.K. & Penn, P.E. (1992). Simultaneous concept analysis of spiritual perspective, hope, acceptance and self-transcendence. Image, 24(2), 141-147.
- Hendricks-Ferguson, V.L. (1997). An analysis of the concept or hope in the adolescent with cancer. Journal of Pediatric Oncology Nursing, 14(2), 73-80.
- Herth, K. (1991). Development and refinement of an instrument to measure hope. Scholarly Inquiry of Nursing Practice, 5(1), 39-51.

- Herth, K. (1992). Abbreviated instrument to measure hope : development and psychometric evaluation. Journal of Advanced Nursing, 17, 1251-1259.
- Hummelvoll, J.K., & da Silva, A.B. (1994). A holistic-existential model for psychiatric nursing. Perspect Psychiatric Care, 30(2), 17-24.
- Korner, I.N. (1970). Hope as a method of coping. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 34(2), 134-139.
- Krouse, II. J., & Krouse, J. II. (1982). "Cancer as crisis : The critical elements of adjustment". Nursing Research, 31(2), 96.
- Miller, J. F & Power, M.J. (1988). Development of an Instrument To Measure Hope. Nursing Research, 37(1), 6-10.
- Morse, J. M., & Deberneck, B. (1995). Delineating the concept of hope. Image, 27(4), 277-285.
- Nowotny, M.L. (1989). Assessment of hope in patients with cancer : development of an instrument. Oncology Nursing Forum, 16 (1), 57-61.
- Owen, C.L. (1989). The relationship of selected variables to the level of hope in woman with brest cancer. The University of Toledo.
- Schorr, J.A., Farnham, R.C., & Ervin, S.M. (1991). Health patterns in aging women as expanding consciousness. Advanced Nursing Science, 13(4), 52-63.
- Schwartz-Barcott, D & Hesook Suzie Kim. (1993). An Expansion and elaboration of the Hybrid model of concept development. In B.L. Rodgers & K.A Knafl(Eds.), Concept development in nursing-foundation, technique, and application. W.B. Saunders Co.
- Stephenson, C. (1991). The concept of hope revisited for nursing. Journal of Advanced Nursing, 16, 1456-1461.
- Stoner, M. (1982). Hope and cancer patients. Doctoral dissertation, University of Colorado.
- Stotland, E. (1969). The psychology of hope. Sanfrancisco : Jossey-Bass Inc
- Thorson, T.A. & Powell, F.C. (1993) Sense of humor and dimensions of personality. Journal of Clinical Psychology, 49(6), 799-809.
- Yancey, D., Greger, H.A., & Coburn, P. (1994). Effects of an adult cancer camp on hope, social support, coping, and mood support. Oncology Nursing Forum, 21(4), 727-733.

-Abstract-

Key concept : Hope, Cancer patient, Concept analysis, Hybrid model

## The Concept Analysis of Hope : Among Cancer Patients Undergoing Chemotherapy

*Song, Mi Soon\* · Lee, Eun ok\*  
Park, Young Sook\* · Hah, Yang Sook\*  
Shim, Young Sook\*\* · Yu, Su Jeong\*\*\**

The main objectives of this study were to analyze the concept of hope, so to provide basic data to develop a valid instrument to measure hope, and to develop hope enhancing nursing intervention a program for cancer patients.

The hybrid model approach was applied in three phases, the theoretical phase, the empirical phase, and the analytic phase. The study was developed on universal attributes

\* Professor, College of Nursing, Seoul National University

\*\* Head Nurse, Seoul National University Hospital

\*\*\* Instructor, College of Nursing, Seoul National University

explaining generalized hope and specific hope, which were revealed in a comprehensive review of the literature. In the empirical phase, eight cancer patients undergoing chemotherapy were interviewed to reveal causes, motivation, and their resource of hope according to The Hope Assessment Guide (Farren, Herth, & Popovich, 1995). In the analytical phase, the results of the two previous stages of the study were compared. The results were as follows :

In the theoretical phase, six dimensions of hope emerged: affective, cognitive, behavioral, affiliative, temporal and contextual dimension. The antecedent of hope was loss, crisis, uncertainty, and stress. The consequences were renewal, development of new methods, safety, peace and transcendental competence. In the empirical phase, these six dimensions emerged as theoretical phases were verified and specified as these descriptive terms: feeling, intention, expectation, activity, relation, future-orientation, reality and goal-setting. The antecedent factor of hope was occurrence or recurrence of cancer. The consequence of hope was ability to cope with real condition, feeling of safety and comfort, peace, development of new strategy and recovery of disease. The

major content of hope in this phase was related to specific hope, but it was also influenced on by general hope. In the analytic phase, general and specific hope was renamed as trait and state hope. All attributes emerged at the empirical phases, and also emerged at the theoretical phase. However, cognitive and contextual dimensions were revised and specified.

In conclusion, the concept of hope is divided into trait hope and state hope, and state hope is an anticipatory expectation that occurs at the time of a stressful stimulus, such as being diagnosed with cancer. Hope is a multidimensional dynamic energized mental state which has the dimensions of affective, cognitive, behavioral, affiliative, temporal and contextual.

There should be further studies to develop the state and trait hope scale according to definition and attributes of hope investigated in this study. In addition, considering results of the empirical phase, the family is very a important factor as a resource of hope, so it is necessary to consider family in implementing a nursing intervention program to enhance hope.