

주요용어 : 아픔, 여성노인, 골관절염

골관절염 여성노인의 아픔경험에 대한 현상학적 연구

신재신* · 안혜경** · 김향미** · 유연자***

김경희**** · 정인경***** · 이윤미*****

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 의학과 경제발달에 따른 생활수준의 향상으로 평균 수명의 연장과 함께 노인인구는 계속 증가하고 있으며, 이로 인해 노인의 건강문제 및 통증관리 요구가 많아지고 있다. 노인의 건강은 노화과정과 더불어 다양한 특성을 지니며, 특히 만성통증은 정상적인 기능을 방해할 뿐 아니라 노인의 심리적인 면에도 영향을 미치게 된다.

노인이 통증을 가장 많이 호소하는 부위는 허리와 다리, 무릎으로 그 원인은 이 부위에 발생하는 골관절염이나 결합조직 장애로 인한 염증 때문이며(Zetterberg, Mennius, Mellstrom, Rundgren & Astrand, 1990), 이중 골관절염이 가장 흔한 원인으로 보고되고 있다(Von Korff, Dworkin, Resche & Kruger, 1988).

골관절염은 만성통증으로 인한 약물 오·남용을 초래함은 물론 지속적인 통증으로 인한 거동불편 등의 일상생활의 지장으로 많은 돌봄 인력이 필요하게 되고 장기간의 의료비 증가 등 사회경제적 손실을 초래할 수 있다(Lee, et al., 1992). 그리고 질병의 만성화와 더불어

통증으로 인해 위축되고 우울해지며 신체적으로는 매우 지치고 불편증, 식욕부진, 체중감소, 전신 허약증까지 초래하게 된다(Kim, Chun, Choi, 1992).

한편, 여성은 남성에 비해 폐경 이후 연령이 증가하면서 골관절염이나 무릎의 골다공증과 같은 만성통증성 질환에 노출될 가능성이 높는데(Ferrell, Ferrell & Osterweil, 1990), 우리나라의 경우 가부장제와 전통적인 남존여비 사상으로 인한 여성의 가사 일 전담과 임신 및 출산, 그리고 현재 노인들이 살아왔던 시대적 상황이나 경제적 어려움, 영양부족, 불편한 거주환경 등으로 근골격계의 문제가 더 심각할 것으로 여겨진다(Kim, 1995). 특히 여성이 남성보다 통증의 호소율과 강도가 높고 호소부위 수도 많은 것으로 나타나(Kim, Park, Kim, 1998) 여성노인에 있어서 통증의 의미는 더욱 심각한 것으로 사료된다. 따라서 골관절염 문제를 가진 여성노인의 통증에 대한 심도깊은 이해가 필요하다고 본다.

노인에 있어서 골관절염이 빈번하고 특히 이로 인한 통증이 매우 심각한데도 불구하고 현재까지 국내에서 이루어진 연구 중 여성노인을 대상으로 한 골관절염 연구는 드물고 부족한 실정이다.

통증이란 '육체적인 고통이나, 정신적인 고통, 아픔, 고뇌, 비탄, 근심'으로 정의된다(Yonsei Korean Dictionary, 1999). 한편 우리나라 사람들은 통증을

* 부산대학교 간호학과 교수 **** 춘해병원, 춘해대학겸임교수
** 춘해대학 간호과 교수 ***** 부산대학교 간호학과 시간강사
*** 울산과학기술대학교 간호과 교수
투고일 2000년 8월 14일 심사일 2000년 9월 6일 심사완료일 2001년 4월 3일

표현할 때 “배에 통증이 있다”, “배에 동통이 오고 있다”라고 표현하지 않는다. “배가 뒤틀리듯이 아프다”, “배가 아파온다”, “마음이 아프다”, “콕콕 찌시는 아픔”, “가슴을 저미는 아픔” 등 ‘아픔’이라는 용어를 사용하고 있다(Kim, Choi, 1991; Huh, 1997). 우리말 사전에 ‘아픔’이라는 말은 ‘(몸의 이상으로 인한) 육체적인 통증이나 피로운 느낌, 정신적인 피로움이나 고통’, ‘육체적, 정신적으로 매우 피로운 느낌’이다. 따라서 ‘통증’과 ‘아픔’은 유사한 의미로 사용되고 있다.

이에 본 연구에서는 대상자의 체험의 본질을 알아내기 위해 대상자의 체험으로 돌아가서 골관절염 여성노인의 ‘통증경험’이 아닌 직접적인 ‘아픔경험’을 현상학적인 연구를 통해 밝히고자 한다. 즉 골관절염 여성노인의 살아있는 체험 속에서 ‘아픔’이라는 독특한 우리말이 어떻게 의미화되는지를 파악하고자 한다. 또한 본 연구 결과 파악된 ‘아픔’의 본질은 골관절염을 호소할 때 그것이 관절의 병태 생리적 변화로 인한 신체적인 통증 뿐만 아니라 여러 가지 의미를 함축하여 내포하고 있다고 여겨 ‘아픔’의 본질을 파악하여 증상완화에 대한 간호 뿐만 아니라 문제의 본질에 접근하면서 그들을 도울 수 있는 간호중재 모색과 노인 돌봄과 관련된 이론 개발을 위하여 본 연구를 시도하게 되었다. 그리고 본 연구의 결과를 토대로 노인에 대한 깊은 이해에 입각한 간호를 제공하여 노인들이 보다 나은 질적인 삶을 영위할 수 있기를 기대한다.

II. 문헌 고찰

1. 여성노인의 골관절염

골관절염은 통증과 기능장애를 야기하는 전형적인 만성질환으로 점차 진행됨에 따라 특징적인 관절변형 및 강직이 유발되어 부종, 활동제한, 기능손실 등이 나타나고(Suk, 1996) 병리학적으로는 활막에 대한 세포침윤, 부종, 결합조직의 증식 등을 보인다(Orthopedics, 1993). 골관절염은 퇴행성관절염 또는 골관절증 등으로 불리우며 체중부하 관절에 주로 침범하고(Han, No, 1991) 노인에게 장애를 일으키는 원인 질환 중 심장질환 다음으로 흔한 병으로 아직 국내 유병율은 알려져 있지 않지만 미국 전체 인구의 약 5%가 이 질환을 앓고 있으며(Lee, Song, 1999), 류마티스관절염보다 2배 이상 발병율이 높다고 한다(Kim, Kang, Choi, Kim, 1997). 골관절염은 중년기 또는 장년기 남녀에 흔하며

60세 이후 여성의 25%, 남성의 15%에서 퇴행성 관절염과 관계되는 증상을 가지고 있으며 55세 이상일 경우 여성의 발병율이 더 높아지는 것을 볼 수 있다(Suh, 1995).

특히 과거 한국의 가옥구조는 좌식생활로 이루어져 있어 주로 가정 내에서 가사 일을 전담해온 여성들은 가사 내 주된 동선인 부엌의 좌식에 의존한 구조로 인해 근골격계에 무리가 동반되었고, 경제 구조 또한 농업 위주로 이루어져 있어 논농사 및 밭농사로 인한 과도한 육체적 부담이 근관절 질환의 직접적인 원인이 되었다고 여겨진다(Kim, 1995).

골관절염은 통증, 제한된 운동, 이환부위의 변형을 초래하므로 일상생활을 쉽고 빨리 하지 못하거나 어렵게 한다(Verbrugge, Lepkowski & Komkol., 1991). 골관절염 환자들은 심한 통증과 함께 증상이 장기화되고 치료효과를 기대하기 어려운 이유로 인해 어느 정도 치료지시를 따르다가 포기하는 경향이 있어 증상을 악화시키기도 한다(Kim, Han, 1994).

노인에 있어서 퇴행성 골관절염이 빈번함에도 불구하고 현재까지 국내에서 이루어진 대부분의 연구는 류마티스관절염 대상자(Kwon, Jung, 1996; Kim, Song, 1991; Eun, 1996; Huh, 1997) 혹은 일반 성인 관절염 환자를 대상으로 한 연구(Kim, 1989; Moon, 1994; Park, Park, 1996; Lee et al., 1988; Lim, Lee, 1998; Choi, 1987)가 주를 이루고 있다. 노인을 대상으로 한 국내 연구로는 Oh(1993)의 여성 관절염 환자를 대상으로 건강증진과 삶의 질에 대한 연구와 Kim, Park & Kim(1998) 등의 노인의 성별에 따른 만성통증 호소의 차이에 대한 연구 정도이며, 질적연구로서는 Kwon, et al(1996)이 관절염을 앓고 있는 여성노인을 대상으로 수행한 피로경험의 근거이론적 접근 등이 있을 뿐이다. 따라서 많은 유병율을 가지고 있는 골관절염 여성노인을 대상으로 이들이 경험하는 ‘아픔’ 현상에 대한 연구를 수행하는 것은 의미가 있다고 사료된다.

2. 골관절염 여성노인의 아픔

우리말 사전에서 통증은 ‘육체적이고 정신적인 고통, 아픔, 고뇌, 비탄, 근심’으로 정의되어 있으며, ‘아픔’ 또한 ‘(몸의 이상으로 인한) 육체적인 통증이나 피로운 느낌, 정신적인 피로움이나 고통’, ‘육체적, 정신적으로 매우 피로운 느낌’으로 정의되어 있다(Yonsei Korean,

Dictionary, 1999). 이처럼 사전적 의미로는 '아픔'과 '통증'은 유사한 용어이다. 본 연구에서는 간호학에서 통 용되어 사용되고 있는 통증 혹은 동통이라는 용어 대신에 '아픔'이라는 순수한 우리말을 사용하였다. 그러나 아직까지 '아픔'이라는 용어가 사용된 국내 간호학 문헌은 드문 실정이라서 아픔과 통증을 같은 의미로 간주하여 고찰하였다.

통증은 불유쾌한 경험으로 이를 피하려고 하는 많은 행위로 대처하게 되며 이를 포괄적으로 통증경험이라고 한다. IASP(International Association for the study of Pain, 1986)에서는 통증을 '실제적이거나 잠재적인 조직 손상과 관련된 불유쾌한 감각적 정서적 경험'으로 정의하였다. 즉 통증은 심리적, 사회적, 문화적 요인의 영향을 받는, 감각 영역, 정서적 영역, 인지적 영역, 및 동기화 영역으로 구성된 개별적이고 주관적이며 추상적인 개념(Melzack & Cassey, 1968)이라고 할 수 있다.

Cupples(1992)는 통증을 고통스런 경험(hurtful experience)이라고 정의하고 신체적인 것 뿐만이 아니라, 정서적인 통증, 슬픔, 고뇌(anguish)를 모두 포함한다고 보았다. Cassel(1982)은 통증으로 인한 고통은 개인의 완전성(intactness)을 위협하는 사건과 관련된 심각한 피로움(distress)의 상태라고 정의하였다. 이에 대해 Son(1992)은 고통의 현상학이라는 연구에서 대부분의 서양어에서는 고통(suffering)과 통증(아픔, pain)을 구별하지만 우리말에서는 통증과 고통을 그렇게 엄격하게 구분하지 않고 고통이란 용어 속에 고통과 통증을 다같이 포함한다고 보았다.

통증은 노인과 매우 밀접한 용어이다. 노인이 가장 많이 쓰는 말이 '아프다'이다. 노인에서 '아프다'는 일상적인 용어로 보여진다. 특히, "허리가 아프다, 다리가 아프다, 팔이 저리다." 등 가장 많이 호소하는 통증은 근관절계 통증이다. 즉 노인의 통증은 대부분 골관절염이나 결합조직 장애가 원인인 것으로 보고되었다(Zetterberg, Mannius, Mellstrom, Rundgren & Astrand, 1990).

서양의학에서는 관절통을 관절과 그 주위의 통증으로 정의하며, 동양의학에서는 팔다리의 아픔으로 팔다리의 근육과 기육, 관절, 뼈가 아픈 것이 이에 해당한다고 한다(Mim, 1992). 관절통은 주로 관절염, 골관절염에서 유발되는데 관절통에 대한 역학조사가 없어서 정확한 수치는 알 수 없으나 일부 농촌 지역주민을 대상으로 한 연구결과를 살펴보면, 관절통의 비율은 요통과 상하지의

관절통이 36.6%를 차지한다고 하며, 성별간 차이는 남성이 13.8%, 여성이 22.8%로 여성이 남성보다 2배에 가까운 많은 수를 차지하고 있다. 최근 도시지역 여성을 대상으로 한 연구에서는 관절통의 경험 중 요통이 65.16%, 무릎 통증이 49.68%, 어깨 통증이 36.77%, 손가락과 손의 통증이 25.16%, 뒷목의 통증이 24.52%(Shin, 1997)로 앞에서 제시한 농촌 연구조사에 비해 상대적으로 높은 비율을 차지하고 있었다.

이처럼 관절염은 만성적 특징을 가지고 있는 관절의 심한 통증을 초래하여 계속적인 약물복용을 불가피하게 하고 마약중독, 알콜중독 등의 약물 오·남용을 초래하여 자살까지 유발할 수 있다. 또한 만성질환인 관절염으로 인한 의료비 증가 뿐만 아니라 의료 인력의 손실 등 사회경제적 손실을 초래할 수 있다(Lee et al., 1992). 그리고 통증이 장기화되면서 질병과 통증에 대한 두려움을 초래하고, 우울, 위축이 되며, 신체적인 피로와 불면증, 식욕부진, 체중감소, 전신허약증 등의 문제가 동반된다(Kim, Chun, Choi, 1992). 이처럼 관절염으로 인한 통증은 매우 심각한 문제이다.

한편, 통증에 영향을 미치는 요인 중에 성별에 따른 차이는 크며, 특히 여성노인이 남성노인에 비해 통증에 대한 문제가 더 많은 것으로 나타났다. 노인의 만성동통에 대해 조사한 Kim et al.(1998)의 연구에서 여성노인이 남성노인에 비해 동통 호소의 빈도, 동통 강도, 동통 부위가 더 많은 것으로 보고하였다. 이는 여성이 남성에 비해 관절염과 무릎의 골다공증과 같은 만성동통성 질환이 더 많으며 질병에 대해 더 민감하게 반응하고 호소의 표현에도 차이가 있고, 집안 일을 돌보는 전통적인 책임과도 관련이 있을 것이라고 하였다. 또한 여성노인을 대상으로 한 연구에서 통증을 호소하는 부위가 허리, 다리, 무릎이 많은 반면, 팔, 목, 어깨, 두부의 동통과 같은 상부 근골격계와 근골격계 이외의 부위에 대한 동통 호소는 낮았는데, 이는 신체 하중을 많이 받는 신체 하부 근골격계 부위에서 동통을 더 많이 호소함을 알 수 있었다(Kim, Park, Kim, 1998), 이 또한 남성과 여성의 근골격계 해부학적 구조의 차이와 관련되는 것으로 사료된다. 그러므로 여성노인의 골관절염으로 인한 통증에 대한 연구는 의의가 클 것으로 본다.

골관절염으로 인한 통증과 관련된 국내외 연구를 살펴보면, 15명의 요통환자를 대상으로 한 Martin(1989)의 현상학적인 연구에서 만성요통은 다차원적 경험으로서 개인의 일상생활에 절대적인 영향을 미치고 있었으며, 생이 다시는 예전과 똑같지 않으리라는 점에

서 통증의 의미를 '삶에 부정적인 충격'이라고 하였다. Price(1988)는 현상학적인 접근을 통해서 통증의 의미를 살펴보았는데 안녕감, 편안함을 방해하는 것, 해로운 일이 일어나고 있다는 경고, 시간이 지나면서 겪어 나가야 할 짐이라고 하였다. 우리나라 일반인 대상의 Q방법론을 적용한 통증의 의미 분석 결과, 통증은 주변에 호소하고 도움받아야 할 경험으로, 수동적으로 인내해야 하는 것으로, 또는 극복해야 하는 것으로 나타났다(Eun, et al, 1993).

여성 류마티스 관절염 환자의 통증경험을 현상학적으로 분석한 Huh(1997)의 연구에 의하면, 생활에 적응하고 질병을 수용하려는 노력, 재발되는 동통의 치료과정 경험, 통증과 신체적 움직임의 제한, 피로로 인한 가정과 직장에서의 역할수행 제한, 가족으로부터 물리적 도움을 기대하면서 자신의 역할수행 부족으로 인한 열등감 및 미안함 등의 부정적 정서를 나타내는 가족과 관련된 5가지 주제를 도출하였다.

벤 메년의 현상학적 연구방법을 적용하여 도서지역 거주 10명의 여성을 대상으로 한 Kim(1998)의 연구에서 관절통 경험은 잘라버리고 싶은 처절함, 산후 한풍으로 인한 시려움, 뼈 속까지 갱바람이 스며들, 나 홀로 감당해야 하는 또 하나의 아픔, 좋다는 거 다해봐도 재발되는 거들뼀, 생활고로 마디마디 아픔도 때때로 잊어버림 등이었다. 즉 여성의 관절통은 단지 관절부위의 아픔만을 의미하는 것이 아니라 그로 인한 삶의 변화도 겪고 있음을 알 수 있다.

이에 따라 아픔경험에 대한 주관성의 이해를 위해서는 환자의 관점에서 아픔경험을 드러내 보이는 것이 필요하며, 이는 아픔경험 영역에 대한 총체적인 접근을 통해서 가능하게 된다(Mims, 1988). 또한 아픔의 이해란 환자의 생활세계에서 아픔이 미치는 영향과 반응을 통해 주관적인 고통스러운 경험세계의 의미 탐색이 이루어져야 함을 뜻한다.

그러므로 골관절염을 가진 여성노인의 아픔이 주는 의미는, 신체적 뿐만 아니라 정서적인 많은 문제를 포함하므로 심층분석을 통한 아픔의 의미 분석이 요구된다고 할 수 있다.

III. 연구방법 및 절차

본 연구는 골관절염을 앓고 있는 여성노인이 호소하는 '아픔'에 대한 심도깊은 이해에 이르기 위해 시도된 현상학적 연구이다.

1. 연구 참여자

연구참여자는 아픔경험이 있으며 그것을 생생하게 이야기할 수 있는 65세 이상의 골관절염을 앓고 있는 여성노인으로 본 연구의 목적과 취지를 이해하고 동의한 7명을 대상으로 하였다. 자료수집은 자료분석을 하면서 동시에 이루어졌고, 자료에서 더 이상 새로운 의미가 발견되지 않을 때까지, 즉 자료가 포화상태에 이를 때까지 수집하였다.

참여자의 일반적인 특성에서는 사별 2명, 이혼 1명, 남편과 함께 사는 노인 4명이었으며, 종교는 불교 3명, 기독교 3명, 카톨릭 1명이었다. 그리고 가정에 있는 노인 3명, 입원한 노인 4명이었다.

2. 연구자 훈련 과정

본 연구자들은 대학원 박사과정에서 질적 연구방법에 관한 강의를 한 학기 수강하였고, 질적 연구방법에 대한 워크숍을 통해 현상학적 연구방법을 익혔으며, 방법론으로 부족한 부분을 보충하기 위해 현상학에 관한 전문서적과 관련 논문들을 6개월 정도 숙독하였다. 그리고 심층면접술을 익히기 위해 참고서적 탐독 등 1달 동안 집중적으로 공부하면서 연구자들끼리 서로를 대상으로 연습하였다. 자료수집에 앞서 복지판에 있는 노인을 대상으로 심층면접을 실시하여 이론과 실습을 겸비하였다. 이상과 같이 본 연구자들은 질적연구를 하기 위해 준비하였고, 가능한 한 선입견을 배제하기 위해 자료수집 전에 심층적인 문헌고찰을 의도적으로 삼가하였으며, 연구의 전 과정을 질적연구 전문가의 지도를 받으면서 진행하였다.

3. 자료수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 1999년 12월1일부터 2000년 2월 29까지이며, 자료수집 방법은 연구자가 비지시적 심층면담 및 참여관찰 방법을 통해 자료를 수집하였으며 면담 자료의 누락을 예방하기 위하여 면담자의 양해를 구하고 녹음하였다. 면담은 참여자가 자유롭게 자신의 생각을 표현할 수 있도록 하기 위해 참여자가 편안하고 익숙한 환경에서 실시하였다.

본 연구의 과정은 골관절염을 앓고 있는 여성노인의 고통에 관한 의미를 발견하는 것으로, 가정, 편견, 현상에 대한 선이해(preunderstanding)를 판단중지

(bracketing)하는 현상학적 질문과정이 요구된다. 연구자는 편견이나 가정에 영향을 받아 결론을 도출하지 않도록 의식적으로 노력하였으며, 판단중지를 위해 연구자 자신을 편밀히 검토하기 위하여 다음과 같은 질문을 하여 도움을 받았다. 골관절염을 가진 여성노인의 몸에 대한 연구자의 선입견은 무엇인가? 골관절염을 가진 여성노인에 대하여 어떠한 개인적인 신념을 가지고 연구에 임하는가? 연구대상에 대하여 내가 미리 아는 것은 무엇이며 이 않은 실제의 연구에 어떤 영향을 미칠 것인가?

면담 전에는 연구자와 참여자가 대화에 익숙해질 때까지 일상적인 이야기를 함으로써 참여자가 긴장을 풀고 편안한 마음으로 면담에 응할 수 있도록 하였고, 면담의 초반부는 항상 전 면담내용 중에서 미흡한 부분에 대해 좀 더 이야기 해달라고 요구하여 부족한 부분을 보완함과 동시에 자연스럽게 본 면담과 연결되도록 하였다. 면담 후반부에는 참여자가 평소 궁금하게 여기는 건강에 대한 질문을 하게 하여 정보를 제공하였다.

본 연구의 자료수집 과정은 세 번의 연속적인 면담형식에 따라 이루어 졌는데 첫번째 면담에서는 일상적인 이야기, 최근 근황, 기분 등에 관한 대화를 하면서 친근한 관계를 형성한 후에 아픔과 관련된 경험, 아픔이 참여자에게 주는 의미를 파악하기 위하여 “아픔경험에 대하여 모두 말해 주세요”라는 질문으로 시작하였다. 참여자의 진술에 대하여 반박하거나 자신의 의견을 붙이지 않으며 긍정적인 응답을 짧게 하여 반응을 보였다. 두번째 면담에서는 “아픔이 당신에게 어떤 의미를 주는지 말씀해 주세요”라는 질문을 통해 자신의 경험에 대한 의미를 반영하도록 하였다. 세번째, 네번째 면담에서는 부족한 부분들을 다시 보완하고 자료분석 결과의 타당성을 확인하는 시간을 가졌다.

이외에도 비언어적인 반응으로 나타나는 가정 분위기, 환경, 대화시 참여자의 억양, 표정, 제스처 등은 면담이 모두 끝난 뒤 내용을 다시 들으면서 삼입하고 그 날 면담시 참여자에 대한 느낌이나 당시 상황 등에 대해 면담시마다 면담 노트를 작성하였다. 가능한 자료수집과 동시에 자료분석을 하려고 노력하였고 녹음한 내용은 매 면담시 바로 타자하여 컴퓨터에 입력하여 원자료를 그대로 보관하였다. 그 다음 타자한 내용과 녹음된 내용을 반복하여 들으면서 내용을 확인하는 과정을 거쳤고 다시 타자한 내용을 읽는 동안 골관절염을 앓고 있는 여성노인이 이야기하고자 하는 의미가 무엇인지 생각해 보면서 연구자의 분석을 기록하였다. 이런 과정을 거치면서 다음 면담시 물어 보아야 할 질문과 주의를 기울여야 할

측면을 점검하고 다음 면담에 참고하였다. 면담시간은 1회에 2시간에서 2시간 30분 정도였으며, 참여자 1인당 면담 횟수는 3회에서 5회까지 다양하였다.

4. 자료분석 과정

본 연구의 자료분석 방법으로는 Colaizzi(1978)의 현상학적 자료분석 방법을 사용하였으며, 구체적인 분석 단계는 다음과 같다.

첫번째 단계는 참여자와의 면담을 기록한 내용을 자세히 반복해서 읽고 그 의미를 탐구하여 의미있는 내용이라고 생각되는 부분에 줄을 그었다.

두번째 단계는 여성노인의 아픔경험이라는 현상과 직접 관련이 있는 의미있는 구절이나 문장을 찾고 대표할 수 있는 진술을 참여자의 표현 중에서 선택하여 기록한 다음, 다른 참여자의 자료에서 같거나 비슷하다고 판단되는 진술이 나오면 계속 기록하였다.

세번째 단계는 각각 의미있는 진술에서 명확한 의미를 찾아내고 참여자가 말하고 있는 것에서 의미하고 있는 것으로의 비약이 필요하기 때문에 명확한 의미의 진술을 위해 다시 원자료로 돌아갔다. 이는 의미의 맥락을 파악하고 종적, 횡적 맥락 내에 숨겨진 의미를 발견하며 설명하기 위해서이다. 신뢰도를 높이기 위해 지도교수와 질적연구 경험이 있는 전문가와 토론하고 자문을 받았다.

네번째 단계는 도출된 의미를 주제와 주제군으로 조직하는 과정으로 진술한 주제군이 원래의 자료를 설명할 수 있는 것인지를 질문해 보고 만약 주제군이 타당하지 않으면 원자료로 다시 돌아가 진술의 의미를 음미하면서 원자료와 주제군 사이에 불일치나 모순점이 있나에 주의를 기울이며 확인하는 과정을 거쳤다.

다섯번째 단계에서는 주제를 관심있는 현상과 관련시켜 완전하게 기술하였다. 이때 모든 자료의 분석결과를 철저하게 서술하여 통합하였다.

여섯번째 단계로 가능한 한 본질적인 구조를 확인하여 여성노인의 아픔경험을 명료하게 서술하려고 노력하였다.

마지막 단계로 연구참여자를 통해 본질적인 구조를 타당화하였다. 이 과정은 각 참여자의 입장으로 돌아가 봄으로써 타당도를 높이는 단계로 참여자에게 분석과정과 결과를 보여주고 참여자가 진술했던 의미와 일치하는지의 여부를 확인하였다. 이 과정에서 참여자 전원이 자신들의 경험이 대체로 타당하게 표현되었다고 응답하였고 제시된 내용에 대해서 대부분 공감을 표시하였다.

IV. 연구 결과

범주로 구성되었다. 도출된 범주와 주제모음, 주제와의 관계는 <표 1>과 같다.

본 연구의 결과는 참여자의 아픔에 관한 의미있는 진술로부터 총 48개의 주제에 16개의 주제모음과 6개의

[범주 1. 신체적인 불편감]은 <신체적인 고통>과 <일

<표 1> 골관절염 여성노인의 아픔에 대한 범주

범 주	주제모음	주 제
신체적인 불편감	신체적인 고통	아파서 신체적으로 고통스럽다 아픈 것으로 인해 짜증스럽다
	일상생활의 지장	아픈 부위가 일상생활에 지장을 주어 불편하다 아픈데도 일을 해야 하는 것이 힘들고 고통스럽다 아픔이 무서워서 운동을 못한다.
부정적인 심리적 변화	삶의 가치감 상실	아픔은 삶의 회의감을 가지게 한다. 아픔은 삶을 가치 없게 만든다. 아파서 자존심이 상한다.
	무력감을 줌	아픔은 무력하게 만든다 아픔은 모든 의욕이 상실되게 한다
	비관스러움	아픔은 살아가는데 좌절감을 준다 아픔으로 인해 일이 뜻대로 되지 않아 애타고 답답하다. 아픔으로 인해 인생이 희망대로 이루어지지 못한 것 같아 한심스럽다 가족이 아픈 것을 몰라줘서 슬프고 야속하다
	소외감	아파서 다른 사람들과 소외된다. 아파서 외롭다.
	기쁨상실	아픔으로 즐거운 것도 기쁨도 없다.
죽음에 대한 두려움	고통스러운 죽음	아파서 죽을 때 고통스러울 것 같아 두렵다. 고통스러운 죽음을 맞이할까 두렵다.
	죽음을 개척함	아픔은 죽음이 임박한 것 같아 두렵다. 아픔으로 인해 죽음을 느낀다.
건강한 삶의 추구	적극적인 건강관리	병원치료에 적극적으로 참여한다. 모든 방법을 동원하여 건강을 유지하려고 한다. 운동을 적극적으로 한다.
	애착을 가지는 삶	삶에 대한 애착을 가지게 한다. 아픈 것이 삶의 의욕을 가지게 한다.
삶에 대한 반성	삶에 대한 후회	젊어서 남편 대신 너무 많은 고생을 해서 아프다. 가난해서 제대로 몸을 관리하지 못해서 슬프다. 자식들의 소원함이 아픔을 가중시킨다 날씨 변화가 아픔을 가중시킨다. 늙어서 아프다.
	마음으로부터 오는 병	아프지만 일을 하지 않으면 안되는 상황이 원망스럽다. 아이를 낳아서 아프다. 가난해서 너무 많이 일을 하여 가난이 원망스럽다
관계상실	가족에 대한 양면적인 생각	걱정이 아픔이 된다. 아픔은 마음의 병이다. 외로움이 아픔이 된다. 정신적인 문제가 아픔을 가중시킨다. 자식들에게 아무 것도 해줄 수 없어 아프다. 몸을 잘 관리하지 못해서 아파서 후회스럽다
	관계상실	아파서 남편이 짜증을 내고 구박하여 섭섭하다. 아파서 가족들에게 짐이 될까봐 걱정스럽다. 아파서 가족들에게 부담을 주어 미안하다. 아파서 가족에게 제대로 내 역할을 못할까봐 걱정스럽다. 아픔으로 인해 주변사람과의 만남이 귀찮고 싫다. 아파서 가족들과 더욱 소원해 지는 것 같아 슬프다.

상생활의 지장>이라는 두 개의 주제모음으로 구성되었으며, 각각에 반영된 주제모음을 살펴보면 다음과 같다.

<주제모음 1. 신체적인 고통>

“약 적어고 손이 쥐가 나고 무릎이 시큰시끈하고 그렇고, 요-강비벼 유방 밑이 거기가 무너하고 다친 핏이 아프고 어깨가 아프고 늘 제일 어깨가 아파요”와 같은 [아파서 신체적으로 고통스럽다]와 “아플 때 짜증이 나고 구찮을 정도로 아프거든요. 말하기 어려워요.”, “내 몸이 아프니까 식구들에게 짜증도 내고 때로는 마음에 없는 소리도 하고 자주 버워지고 그러지”의 [아픈 것으로 인해 짜증스럽다]로 구성된 <신체적인 고통>은 통증이 몸의 여기저기가 말로 표현할 수 없을 정도의 신체적 고통을 느끼게 하여, 그로 인해 지치고 힘들고 제대로 길이 자지도 못하므로 의도하지 않게 가족에게 짜증을 내게 되는 것으로 인식하고 있다.

<주제모음 2. 일상생활의 지장>

“손톱을 짝으려고 하면 손톱은 왼쪽 손톱은 짝을 수도 없을 정도로 언지 손이 마비가 타 있고 석거지름 하려고 하면 언지 손가락으로 모든 것이 이루어지는데 석거지름인데 힘이 없으니까 그릇을 놓치는 거냐”의 [아픈 부위가 일상생활에 지장을 주어 불편하다]와 “익을 하면 더해, 그렇다고 놓 수가 있나, 놓면 더 안좋지, 그러니까 항상 움직이면서 아프고, 진통제 같은 것 좀 먹으면 나고...”의 [아픈데도 일을 해야 하는 것이 힘들고 고통스럽다],

“오른쪽 새끼 손가락이 구부러져서 어찌나 아프고 시너지 요즘은 무서워서 운동도 못가”의 [아픔이 무서워서 운동을 못한다] 등으로 구성된 <일상생활의 지장>에는 일을 하면 신체적인 아픔이 더 가중되지만 그렇다고 하지 않을 수도 없어 일을 하고 있으며, 건강을 위해서는 운동을 하여야 하는데 운동을 함으로써 더 아파지는 것이 무서워 제대로 건강관리조차 할 수 없고, 일상생활도 제대로 할 수 없어 불편함은 물론 이러한 아픔을 가족들이 알아주지 않는 자신만의 아픔으로 인식하고 있음을 나타내고 있다.

[범주 2. 부정적인 심리적 변화]는 <삶의 가치감 상실>, <무력감을 줌>, <비관스러움>, 그리고 <소외감>, <기쁨상실> 등 5개의 주제모음으로 구성되었다.

<주제모음 1. 삶의 가치감 상실>

“저녁에 누워있다 보면은 너무 너무 아프고 그럴 때는 세상살기가 싫고 약을 먹어도 잘 낫지 않고, 생각하면 너무 슬프고 인생 살아가는 맛이 안 나지,”의 [아픔은 삶의 회의감을 가지게 한다]와 “아픈 손에 다이아가 끼 있으면 무엇 하겠노. 그런 것도 하나도 좋아 보이지 않고 어쩔는지 건강이 제일 부럽고 좋은 건강 밖에는 아무 것도 부러운 것이 없더라고”의 [아픔은 삶을 가치없게 만든다], “아프다고 할 때 남편이 죽어라, 죽어라, 나이 한 살이라도 더 작게 먹었을 때 죽어버려라, 자기는 다른 여자랑 결혼하겠다는 뜻이겠지”의 [아파서 자존심이 상한다]로 구성된 <삶의 가치감 상실>에서는 통증이란 나이가 들에 따라 생기는 것이며 약으로 조절되지 않는 신체적인 고통으로, 삶에 있어서의 최고의 가치기준을 건강으로 생각하게 하여 지금까지 자신의 삶에 대해 회의감을 가지게 한다. 또한 자신의 이러한 아픔 표현에 대한 주위 사람들의 반응이 자존심을 상하게 하고 삶의 회의감을 느끼게 하여 삶의 가치를 상실하게 하는 것으로 나타났다.

<주제모음 2. 무력감을 줌>

“짜릿하고 맥을 못 추고, 새벽에도 낮에도 나고...”의 [아픔은 무력하게 만든다]와 “이제는 자식들도 품 안에서 다 떠나고 모아놓은 돈은 없고 젊은 날은 아픈 곳은 늙어나고 기력은 떨어지고 삶에 대한 의욕이 점점 약해지니”의 [아픔은 모든 의욕이 상실되게 한다]로 구성된 <무력감을 줌>에서는 나이 들에 따라 기력은 떨어지고 신체적인 아픔은 더욱 더 증가되는데 비해, 지금까지 정신적 지지가 되었던 자식들은 가까이 없고 경제적 어려움이 가중됨에 따라 아픔은 더욱 자신을 무력하게 만들어 모든 삶에 대한 의욕을 상실하게 한다고 나타났다.

<주제모음 3. 비관스러움>

“아픈 것 잊으려고 노력도 다녀보고, 이렇게 하면 시장가서 물건은 많이 구매하려고 해도 손이 아파서 들지 못하니까 눈으로만 보고 저것이 집에 꼭 필요했는데 사지도 못하고 보고만 있어야 하는 생활은 많이 하게 되지, 아픈 것은 말도 못해”의 [아픔은 살아가는데 좌절감을 준다]와 “익을 할 수 있는데도 익힐 수 없으니까 갇갇하다. 목해도 페인트 칠을 하는데 손에 힘이 없으니까 마우스는 하는데 잘 안되는거냐”의 [아픔으로 인해 일이 뜻대로 되지 않아 애타고 답답하다], “인생 사는게 별 것 아닌데 최선을 다하는 여자가 되어 보려고 노력도 많이 했는데 내 인생의 끝이 여기서 생각하면 참신스럽

기 그지없지”의 [아픔으로 인해 인생이 희망대로 이루어 지지 못한 것 같아 한심스럽다] “약 당해 본 사람은 모르지 그렇게 고통스럽다는 것을 부모도 모르고, 자식도 모르고, 아픈 자신만 강강하지...”의 [가족이 아픈 것을 몰라줘서 슬프고 야속하다]로 아픔은 자신이 하고 싶은 일도 할 수 없게 하고 노력도 했지만 뜻대로 되지 않아 안타깝고 한스럽게 하는 것으로 자신을 비판스럽게 만드는 것으로 나타났다.

<주제모음 4. 소외감>

“몹이 병든고 나니깐 때로는 슬프고 괴롭고 모른게 소외된 기분이고”의 [아파서 다른 사람들로 부터 소외된다]와 “가까이 있는 남편도 내 아픔의 고통도 모르고”의 [아파서 외롭다]로 아픔이 정서적으로 소외감을 느끼게 하고 외로움을 주는 것으로 나타났다.

<주제모음 5. 기쁨 상실>

“몹이 아프니까 즐거움도 없고 재밌는 것도 없고”의 [아픔으로 즐거운 것도 기쁨도 없다]에서는 아픔으로 인해 삶의 즐거움과 기쁨을 느끼지 못하는 것으로 나타났다.

[범주 3. 죽음에 대한 두려움]은 <고통스러운 죽음>과 <죽음을 재촉함>이라는 2개의 주제모음으로 구성되었다.

<주제모음 1. 고통스러운 죽음>

“다른 힘든 것은 없지, 아프다는 것이고, 인생 살아 가는데 있어 다른 힘든다는 것은 못 느껴봤어. 그대 제일 소망은 죽음을 맞이하는데 고통없이 죽음을 잘 맞이해야 할텐데....”의 [아파서 죽을 때 고통스러운 것 같아 두렵다]와 “자는 참에 주위에 고통 안주고 나도 고통 안 받고 죽었으면 좋겠다”의 [고통스러운 죽음을 맞이할까 두렵다]로 아픔은 그녀의 인생살이를 힘들게 하는 것이지만 고통스럽게 죽을 것이라는 두려움으로 인식하고 있는 것으로 나타났다.

<주제모음 2. 죽음을 재촉함>

“죽음을 재촉하는 것이지, 나에게 죽음이 가까이 온다는 것이지, 약을 써도 안되고.... 차려감보다도 나에게 죽음이 다가온다는 생각을 하지”의 [아픔은 죽음이 임박한 것 같아 두렵다]와 “몹이 아플 때는 이리더 욕시 또 그날날가 실은 생각도 들어가고.... 리게 걱정도 리

지, 떨다리가 아프고 헉기등고 헉 때는 죽을까봐 걱정 등기도 하구, 그런 느낌도 등기도 하지”의 [아픔으로 인해 죽음을 느낀다]로 아픔이 죽음을 재촉하고 점점 죽음이 다가오고 있음을 인식하고 있는 것으로 나타났다.

[범주 4. 건강한 삶의 추구]는 <적극적인 건강관리>와 <애착을 가지는 삶>이라는 2개의 주제모음으로 구성되었다.

<주제모음 1. 적극적인 건강관리>

“손을 안 아프게 하려고 약원에서 또 열심히 친 밧고 병원도 열심히 다니면서 약도 먹고 주사도 맞고 좋다는 치료는 다 받았지”의 [병원치료에 적극적으로 참여한 다]와 “갱년기에 지난 과정이지만 골다공증약과 호르몬제를 먹으면 좋다고 해서 먹기 시작하니깐 절뚝족이 아프더니구, 빼놓지 않고 계속 먹으니깐 몹이 좋아지는 것이었지, 또한 항등오리 넣은 항약제도 좋다 하여 지어 먹기도 했고 홍살 역기스도 좋다 하여 복용하였지”의 [모든 방법을 동원하여 건강을 유지하려고 한다], “우리는 샅에 가면 맨손체조하고 소나무에 가서 등도 치고 어깨도 치고 하거든, 그때는 좀 넷더나구”의 [운동을 적극적으로 한다]로 아픔을 극복하기 위해 병원치료와 민간요법 등 모든 방법을 동원하고 운동도 하여 건강을 유지하려고 노력하는 것으로 나타났다.

<주제모음 2. 애착을 가지는 삶>

“나는 낫이 좋다는 것은 전부 하였어”의 [삶에 대한 애착을 가지게 한다], “아프다고 집에안 쟁그러고 있지 말고 행사 매장에 나가서 톤도 써 보고 다른 사람 이야기도 듣고, 대화도 나누고, 웃고 박수도 치고...”의 [아픈 것이 삶의 의욕을 가지게 한다]로 아픔이 여성노인의 삶에 더욱 애착을 느끼게 하여 보다 더 적극적으로 살아가도록 자극을 주어 오히려 삶에 대한 의욕을 가지고 살아갈 수 있도록 하는 것으로 나타났다.

[범주 5. 삶에 대한 반성]은 <삶에 대한 후회>와 <마음으로부터 오는 병>이라는 2개의 주제모음으로 구성되었다.

<주제모음 1. 삶에 대한 후회>

“젊을 때 일 많이 한거지 뭐, 할아버지도 일 많이 했는데 일을 일찍 안데, 나중에 혼자 일 다 했지, 농사짓고, 낫 일하고, 배도 타고, 나무도 많이 하고....”의

[젊어서 남편대신 너무 많은 고생을 해서 아프다]와 “인생이 쉽게 땀가지는 것은 내 몸을 돌보지 않고 너무 젊은 날에 몸을 함부로 쓴 것이 원망스럽고 그렇게 살지 않아도 되는 건, 내 자신이 또한 써왔지”의 [가난해서 제대로 몸을 관리하지 못해서 슬프다], “젊었을 때 애를 키우고 또 업는 과정에서 뭐 조금이나마 도움이 될까 싶어서 몸을 너무 얹어 가지고 일을 하다보니 그렇게 되었는데”의 [몸을 잘 관리하지 못해서 아파서 후회스럽다]로 아픔은 젊어서 무리하게 일을 많이 하고 자신이 소중하게 하지 못한 탓으로 인식하여 후회하고 있는 것으로 나타났다.

“자식이 다 해서 이야기 할 때는 아프지도 않고”의 [자식들의 소원함이 아픔을 가중시킨다], “젊이 아프죠, 비가 오면 날씨가 춥다고”, “추우면 더하고 날씨 안좋은 때, 비올라 그러면 더 아프고”의 [날씨 변화가 아픔을 가중시킨다], “내가 이제 나이가 드니 몸이 싸움대호 되지 않으며 아픈 데만 생기고”의 [늙어서 아프다], “너무 고통스러워, 그렇다고 치료를 한다고 해도 차도도 없고 그래서 유는 안쓰고 애기는 방법이 첫선의 길인데 그렇고 일을 보고 안 할 수가 없어, 형편상...”의 [아프지만 일을 하지 않으면 안되는 상황이 원망스럽다], “뭐니뭐니 해도 여자들은 애기 낳는 게 제일 고역이잖아요. 딸 다 더 같은 것도 아파지고, 나이 먹으니까 애기 낳구 나서...”의 [아이를 낳아서 아프다], “빚어지게 어려워져서 약처럼 같이 살아보실 싶어서 몸 아끼지 않고 돈벌려고 안 할일 없이 닦치는대호 했지, 가난이 웬수지 뭐”의 [가난해서 너무 많이 일을 하여 가난이 원망스럽다]로 아픔 또는 아픔을 가중시키는 외부 원인으로 젊었을 때 가난해서 몸을 제대로 돌보지 못하고, 남편의 무능력으로 많은 일을 대신 하고, 게다가 자식까지 많이 낳아 제대로 몸조리도 할 수 없어 나이 들어 늙어서 생기는 것으로 인식하고 있고, 자식들의 소원함과 날씨 변화가 아픔을 가중시키지만 형편상 일을 하지 않으면 안되는 상황을 원망하는 것으로 나타났다.

<주제모음 2. 마음으로부터 오는 병>

“신경 쓰고 고면하면 더 아프지”의 [걱정이 아픔이 된다]와 “짜증이 조금 우울할 때면 몸에 역이 나고, 짜음에서 병이 오는 것 같아”의 [아픔은 마음의 병이다], “아무도 없이 집에 혼자 있으면 더 쓸쓸하고, 내 아픔 아무도 몰라주고 그러면 더 아프지”의 [외로움이 아픔이 된다], “어떤 신경을 쓰나면 경제적인 것은 신경

쓰거나 녹내는 그런 일이 나에게 튀어 온다거나 기분 나쁜 이야기들 들으면 안 좋은거나 그러면 손이 무거워”의 [정신적인 문제가 아픔을 가중시킨다]로 아픔은 또한 마음에서 오며, 걱정이나 우울, 근심, 외로움, 정신적 스트레스 등의 내면적인 문제가 신체적인 아픔을 수반하고 더욱 가중시키는 것으로 나타났다.

[범주 6. 관계상실]은 <가족에 대한 양면적인 생각>과 <관계상실>이라는 2개의 주제모음으로 구성되었다.

<주제모음 1. 가족에 대한 양면적인 생각>

“짜증스럽고 너무 아프다고 하면 신장은 죽어라 죽어라 하지 그걸때는 너무너무 서운하지 서럽고”의 [아파서 남편이 짜증내고 구박하여 섭섭하다], “몸이 건강해서 자식 집에 가서 연어 먹을 수는 있어도 아파서 누워있으면 누가 좋다고 하겠느냐, 양양 좋아도 자식도, 써느러도 딸도 짜증까지 아니야, 그런 것을 생각하면 내자신이 너무 불행하고 안타깝지”의 [아파서 가족들에게 짐이 될까봐 걱정스럽다], “신경쓰까 싶어서 애기 안해요, 양편 참아요. 으른듯이 아프다고 이래싸면 짜증이 되고, 되는 이상은 자식들 번어먹고 사는데 부담주는 게 안좋잖아요”의 [아파서 가족들에게 부담을 주어 미안하다], “자식도 모두 곤도 못 붙이고 죽을까 싶어 가지고 그걸 제일 걱정이드러구요”의 [아파서 가족에게 제대로 내 역할을 못하고 죽을까봐 걱정스럽다]로 아픔은 특히 가까운 가족들에게 여러 가지 정신적인 갈등을 유발시키며, 또한 부모로서의 역할을 제대로 하지 못하고, 오히려 자식들에게 부담이나 짐이 되지 않을까 걱정하는 가족에 대한 양면적인 생각을 하는 것으로 나타났다.

<주제모음 2. 관계상실>

“그대 뭐 인생이 아픔의 연속이지 뭐, 그대가지고 어떤 때는 살기도 싫고 몸이 아프면 친구도 싫고 남편도 싫고, 돈도 싫고 다 싫어”의 [아픔으로 인해 주변사람과의 만남이 귀찮고 싫다], “아프다고 땀만 한다고 하면 내 마음 몰라워서 서운하고 이제는 아파도 땀 안애, 남편도, 자식도 소용없어”의 [아파서 가족들과 더욱 소원해지는 것 같아 슬프다]로 아픔은 모든 것을 귀찮게 생각하게 하여 주변사람과의 만남이 싫어지고, 가까운 남편과 자식과의 관계도 소원해지고, 인생을 아픔의 연속으로 생각하게 만들어 모든 관계를 상실하게 하는 것으로 나타났다.

V. 논 의

본 연구의 목적은 골관절염을 앓고 있는 여성노인의 아픔의 의미를 파악하기 위함이다. 대상자들은 신체적인 고통으로 일상생활의 불편감을 경험하며 이로 인해 삶의 가치감, 기쁨을 상실하고 무력감, 비관스러움, 소외감 등 부정적인 심리적 변화를 겪고 있는 것으로 나타났다. 대상자들은 아픔의 원인을 삶에 대한 후회나 마음으로부터 오는 병으로 여겼으며 이런 아픔들은 대상자로 하여금 죽음에 대한 두려움을 느끼게 하고 가족과의 관계를 변화시켰으나 한편, 아픔으로 인해 건강한 삶을 추구하는 노력도 하게 되는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Huh(1997)의 만성통증 환자의 생활경험에 관한 연구에서 통증과 심한 움직임 제한과 관련하여 생활 속에서 삶의 의욕상실, 죽음의 생각, 회의, 억울함, 우울, 인생의 후회, 자존감의 저하, 두려움 등 부정적인 정서를 경험하면서도 여러 가지 대응방법(예컨대 수용, 감사, 자기조절, 비교를 통한 위로 등)으로 질병을 수용하는 노력을 하는 것으로 보고되었다. 그런데 Huh(1997)의 연구에서 보고된 대응방법이 주로 절대자에 대한 기대나 의료인에 대한 기대로 제시된 반면, 본 연구에서는 병원 치료에 적극적으로 참여하고 모든 방법을 동원하여 건강을 유지하려는 등 타인에 의존하기 보다는 스스로 아픔을 극복하기 위해 노력하는 것으로 나타났다. 이는 류마티스관절염 환자의 경우 류마티스관절염이라는 병 자체가 완치가 어려운 질환이라 스스로 인지하고 있지만, 본 연구의 대상자인 골관절염 환자는 자신의 병이 무서운 병이라기 보다는 나이가 들어서 혹은 젊어서 자신의 몸을 함부로 사용해서 또는 너무 많은 일을 했기 때문에 얻은 병이라 생각하기 때문에 대응방법에 있어 차이를 보인 것으로 추론되었다. 또한 연구결과 골관절염 대상자들은 아픔을 통해 고통스런 죽음을 예견하고 죽음이 가까이 다가옴을 느끼는 등 아픔을 죽음에 대한 두려움으로 범주화하고 있었으나 최영희와 Kim(1996)의 연구에 따르면 대부분의 노인환자들은 나이가 들어 병을 얻게 된 것은 죽음을 맞이하기 위한 하나의 단계로 인식하고 있는 것으로 나타나 다소 차이를 보였다.

Copp(1974)이 통증을 경험한 148명의 환자와 면담을 통해서 고통의 의미를 조사한 결과에 의하면 일부 환자들은 고통과 통증을 도전으로 받아들여 미래의 건강을 위해 정서 및 영적 측면에서 효과를 갖는 것으로 보였으며, Kim(1982)의 연구에서는 통증을 가족에 대한 애착과 관심으로 그리고 만성관절염 환자를 대상으로 한

Moon(1994)의 연구에서는 만성관절염 환자들이 통증에 대해 수용적 대응, 희망적 대응, 행동적 대응을 하는 것으로 나타나 만성통증을 경험하는 많은 환자들에서 통증이 긍정적인 삶의 변화나 건강한 삶의 추구를 위한 자극제로 인식되는 면이 있음을 알 수 있었다. 본 연구에서도 일부 참여자가 아픔이 삶에 애착을 갖게 하며, 삶의 의욕을 가져다 준다고 하였다. 골관절염 대상자들이 아픔을 통해 삶에 대한 반성을 하는 것으로 보아 아픔의 원인을 그동안 살아온 방식이나 혹은 심인적 문제로 인한 것으로 인식하고 있음을 알 수 있었다. 관계상실에 대해서 Kleiman 과 Brodwin(1987)의 연구에서는 통증은 가족과의 상호작용에도 영향을 미치게 되는데, 아파서 생기는 갈등과 회한 때문에 미안함, 억울함과 같은 가족에 대한 양면적인 생각을 갖게 된다고 하였다. 한편 Huh(1997)의 연구에서는 류마티스관절염의 경우 관절 통증으로 인한 신체적 기능의 제한으로 가족의 도움을 계속적으로 받아야 하기 때문에 가족, 그리고 남편의 지지가 대상자의 질병에 대한 적응과 치료의 이행에 매우 중요하게 나타났다. 또한 Kortarba(1980)은 통증 환자의 가족들은 초기에는 다른 급성질환과 마찬가지로 환자를 지지하고, 치료를 찾는데 도움을 주지만, 만성 통증이 지속되고 통증의 의미가 밝혀지게 되면 철저한 동정에서 주의와 동정이 혼합된 지지로 바뀌면서 가족의 건강 가치관에 포함될 수 있는 치료와 비파괴적인 치료 그리고 경제적인 부담을 주지 않는 치료를 지지하는 것으로 환자의 통증행위를 변화시킬 수 있다고 하였다. 본 연구에서는 가족이 아픔을 몰라 주어 서운하고, 아픔으로 가족들과 더욱 소원하게 되며, 어머니로서, 아내로서 자기 역할을 제대로 이행하지 못하여 가족에게 짐이 될까봐 걱정하는 부정적인 정서를 갖고 있으며, 남편이 자신의 아픔을 알고 위로해 주기를 바라지만 아프다고 하면 짜증내는 남편이 야속하게 느껴진다고 하였다. 남편과 가족의 지지를 받고 싶으나, 류마티스관절염 환자가 받는 가족의 지지에 비해 다소 약한 것으로 나타났다(Huh, 1997). 이는 Eun(1996)의 연구에서 밝힌 바와 같이, 우리나라의 가부장적 문화가 만들어 낸 것으로 여성은 돌보는 자로서의 역할만을 부여받고 돌봄을 받아야 하는 대상으로는 간주되지 않는다는 것과 의료의 수혜자로서 여성은 이차적인 위치를 차지하고 있기 때문으로 사료된다.

Huh(1997) and Eun(1996)의 연구에서는 가족에 대한 패러로 자신의 고통을 표현하지 않으려고 노력하여, 기대를 하지 않고, 탓을 하지 않고, 내색을 하지 않

음으로 남편과의 긴장을 피하고, 정서적인 긴장으로 인해 악화되는 통증을 피하려는 노력을 함으로써 가정에서 통증 호소와 갈등을 감춘다고 하였으나, 본 연구에서는 남편, 가족의 위로를 받고 싶어서 아픔을 표현하나, 남편의 짜증과 구박으로 가족에 대한 양면적인 생각을 하게 되어 관계 상실을 가져 온 것으로 허와 은의 연구결과와는 차이가 있었다.

또한 Eun(1996)의 연구에서는 류마티스관절염 환자들은 사회적 관계가 단순화되어 치료 정보의 교류를 위한 것과 정서적 지지를 위한 사회적 관계를 한다고 하였으나, 본 연구에서는 통증으로 인하여 주변 사람과의 만남이 귀찮고 싫어진다고 경험하여 차이를 보이고 있다. 치료적인 정보를 주위 사람으로부터 얻고, 그들이 주는 정보와 지지는 치료행위 결정에 매우 강력한 영향을 미친다는 다른 통증경험의 연구(So, 1988)와도 달랐다. 본 연구의 일부 참여자들은 아픔이 노화와 함께 생긴 것으로 느슨하면 다 아프고, 이렇게 아프다가 죽는다는 개념이 깔려 있기 때문에 가족 이외의 주위 사람으로부터의 지지는 치료행위 결정에 영향을 주지 않는 것으로 나타났다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 골관절염을 앓고 있는 여성노인의 '아픔'의 본질을 파악하여 증상완화 간호 뿐만 아니라 문제의 본질에 접근하면서 그들을 도울 수 있는 간호중재 모색을 위하여 시도되었다.

연구방법은 인간경험을 그대로 보는 즉 대상자의 살아있는 경험을 그대로 파악하고 그 내용들을 분석함으로써 사람이 경험하는 현상의 의미를 밝히는 질적 연구방법의 하나인 현상학적인 방법을 사용하였다. 연구 참여자는 부산시에 거주하는 65세 이상의 골관절염을 앓고 있는 여성노인으로 경험의 기술이 반복되는 시점인 7명이었다.

자료수집 기간은 1999년 12월부터 2000년 2월까지이며 각 참여자 별로 만남의 시간은 2시간에서 2시간 30분 정도였으며 의사소통이 가능하고 본 연구에 참여하기로 동의한 자로서, 자료수집은 비구조적이고 개방적인 질문을 통한 면담과정을 통하여 이루어졌으며 면담내용은 참여자의 동의하에 녹음되었다. 자료분석은 Colaizzi(1978)가 제시한 방법을 근거로 하여 의미있

는 진술로부터 <신체적인 고통, 일상생활의 지장, 삶의 가치감 상실, 무력감을 줌, 비판스러움, 소외감, 기쁨 상실, 고통스러운 죽음, 죽음을 재촉함, 적극적인 건강관리, 애착을 가지는 삶, 삶에 대한 후회, 마음으로부터 오는 병, 가족에 대한 양면적인 생각, 관계상실,> 등 15가지 주제 모음이 도출되었고 이는 <신체적인 불편감, 부정적인 심리적 변화, 죽음에 대한 두려움, 건강한 삶의 추구, 삶에 대한 반성, 관계변화>라는 여섯 가지 범주로 재구성되었다.

이러한 결과에서 골관절염을 앓고 있는 여성노인은 아픔을 통해서 신체적인 불편감을 호소하며, 삶의 가치감 상실, 무력감, 비판스러움을 느끼는 심리적 변화를 겪으며, 아픔은 죽음을 두려워하고, 가족과 주위 사람들과의 관계를 변화시키지만, 아픔을 극복하기 위하여 건강관리를 적극적으로 하며 더욱 열심히 삶을 살아야겠다는 애착을 불러 일으키고 있음을 알 수 있었다. 따라서 골관절염을 앓고 있는 여성노인을 돌보는 돌봄 제공자는 노인의 아픔의 의미를 파악하여 그들이 감정을 노출하도록 충분한 기회를 제공하고, 표현하도록 격려하여야 한다. 또한 노인의 아픔을 이해해 주는 가장 큰 힘이 가족의 지지인데, 남편과 자식의 소원함이나 이해부족이 노인에게 부정적인 영향을 주었으므로 가족들에게 대상자에 대한 관심과 세심한 배려가 필요함을 강조하여야 할 것으로 사료된다.

본 연구를 통해 간호실무, 교육, 연구 측면에서 기대하는 결과는 다음과 같다.

간호실무 측면에서는 골관절염을 앓고 있는 여성노인의 아픔경험에 대한 깊은 이해를 통해 전일적인 관점(holistic view)에서 노인간호를 하는데 도움을 줄 수 있으며, 간호교육의 측면에서는 노인환자의 통증현상에 대한 이해에 이르게 함으로써 간호 지식 체계의 확장에 기여할 것이며, 간호 연구 측면에서는 노인에 있어서 통증에 따른 문제와 그들의 통증현상을 분석, 파악함으로써 우리 문화에 적합한 간호이론 개발의 초석이 될 수 있을 것으로 사료된다.

References

Kwon, Y.E., & Chung, M.S. (1996). A ground theory approach on fatigue of the female elderly with osteoarthritis. The Journal of Rheumatology Health, 3(1), 50-62.

Kim, G.W. (1998). A Phenomenological Perspective

- and Meaning of joint-pain's Experience of Women's in an island. The Journal of Rheumatology Health, 5(2), 265-285.
- Kim, M.A., Park, K.M., & Kim, H.J. (1998). Difference of pain description according to gender in the elderly, Journal of Korean Academy of Nursing, 23(2), 369-379.
- Kim, M.J., & Song, K.Y. (1991). The effect of supportive nursing care on the quality of life and self-esteem of persons with rheumatoid arthritis. Journal of Korean Academy of Nursing, 21(3), 323-338.
- Kim, J.S., & Choi, Y.H. (1991). A study on Pain Express Pattern of Peptic Ulcer Patient. Journal of Korean Academy of Nursing, 21(2), 230-246.
- Kim, C.J., Chun, S.C., & Choi, Y.H. (1992). Medical - Surgical Nursing. Seoul: Sumunsa.
- Kim, J.I., Kang, H.S., Choi, H.J., & Kim, I.J. (1997). The effect of Aquatic Exercise Program on Pain, Physical Index, Self-Efficacy, and Quality of Life in Patients with Osteoarthritis. The Journal of Rheumatology Health, 4(1), 15-25.
- Kim J.M. (1995). Setting a Bridle on Korean Women - Women Anthropology in the Country. Seoul: Jibmoondang.
- Kim, J.H., & Han, T.R. (1994). Medicine of Rehabilitation. Seoul: Samwha publishing Company.
- Kim, T.G. (1982). Research about Value Consciousness and the Sense of Value in Korean. Seoul: Moonumsa.
- Orthopedics (4th ed.). (1993). Seoul: Korean Orthopedic Sociology.
- Moon, M.S. (1994). A study on pain, discomfort, depression and coping patterns in chronic arthritis patients. Journal of Rheumatoid Health Sociology, 1(1), 71- 87.
- Min, S.S. (1992). Discrimination of Symptom and Treatment for the East Medicine. Seoul: The Collection of The East Medicine.
- Park H.O., & Park, K.S. (1996). A Study on Experience of Total Knee Replacement in Patients with Osteoarthritis. The Journal of Rheumatology Health, 3(2), 135-150.
- Suh, M.J. (1995). Nursing Interventions for the Patients with Rheumatoid Arthritis. The Journal of Rheumatology Health, 2(1), 100-106.
- Suk, S.I. (1996). Orthopedic Surgery. Seoul: The New Medical Journal.
- So, H. Y. (1996). The Relationship among Self-Efficacy, Pain, Depression, and ADL in Chronic Arthritis. The Journal of Rheumatology Health, 3(2), 194-208.
- Shin, K.R. (1997). The Study on the Health Status of Adult Women in an Island. The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, 9(1), 124-135.
- Center for Language and Information Development (1999). Yonsei Korean Dictionary. Seoul: Dong-a Press.
- Oh, H.S. (1993). Health Promoting Behaviors and Quality of Life of Korean Women with Arthritis. Journal of Korean Academy of Nursing, 23(4), 617-630.
- Lee, E.O., Eun, Y., Kim, J.H., Park, J.S., Choi, S.H., Kim, J.I., Suh, S.R., Yoo, K.H., Kim, O.H., & Choi, K.S. (1993). Exploration for Causality of Disease Condition, Pain and Depression in Patients with Rheumatoid Arthritis. The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, 5(1), 56-71.
- Eun, Y. (1996). A quality approach on the acknowledgement of the cause in patients with rheumatoid arthritis. Journal of Rheumatoid Health Sociology, 3(2), 151-165.
- Lee, Y.H., & Song, G.G. (1999). Medical treatment of Osteoarthritis. Journal of the Korean geriatrics society, 3(4), 20-24.
- Lee, E.O., Han, Y.B., Kim, S.J., Lee, S.O., Kim, D.S., Kim, C.J., Kim, K.J., Kim, J.H., Park, J.H., Lim, N.Y., & Choi, S.H.

- (1988). The Pain Behavior of Patients with Joint Pain, Journal of Korean Academy of Nursing, 18(2), 197-210.
- Lee, E.O., Lee, S.O., Lim, N.Y., Choi, S.H., Kim, D.S., Kim, S.J., Han, Y.B., Kim, J.H., Kim, K.J., & Park, J.H. (1992). Sensitivity and Validity Test of Pain Rating Scale Using Pain Behavior of Adult Patients with Chronic Pain. Journal of Korean Academy of Nursing, 22(1), 5-16.
- Lim, N.Y., & Lee, E.Y. (1998). Functional Impairment and Psychological Status in Patients with Chronic Arthritis, The Journal of Rheumatology Health, 5(1), 72-82.
- Choi, Y.H., & Kim, K.U. (1996). A Study on Relation to Elderly's Self Conceit, Powerlessness and Reliance. Nursing Science 11(1), 96-106.
- Choi, H.K. (1987). A Study on the Relationships between Family Support, Compliance and Life Satisfaction in Chronic Arthritis. a master's thesis of Yonsei University.
- Han, Y.B., & No, Y.J. (1991). Orthopedic nursing. Seoul: Sumoonsa.
- Huh, H.K. (1997). An Exploration of the Life Experiences of Patients of Chronic pain: Women with Rheumatoid Arthritis. Journal of Korean Academy of Nursing, 27(1), 13- 25.
- Cassel, E.J. (1982). The nature of suffering and the goals of medicine. The New England Journal of Medicine, 306(11), 639-645.
- Colaizzi, P.E. (1978). Psychological Research as the Phenomenologist Views it. In R. S. Valle and M. King(Eds). Existential phenomenological Alternatives for psychology, New York: Oxford University Press.
- Copp, L.A. (1974). The Spectrum of Suffering. AJN, March, 491-495.
- Cupples, S.A. (1992). Pain as "Hurtful experience" a Philosophical Analysis and Implications for Holistic Nursing Care. Nursing forum, 27(1), 5-11.
- Ferrell, B.A., Ferrell B.R. & Osterweil D. (1990). Pain in the nursing home. JAGS. 38, 409-414.
- IASP. (1986). Clinical aspect of pain. in Sternbach, R. A, The Psychology of Pain. 2nd, New York: Raven.
- Kleiman, A., Brodwin, P.E., (1987). The social meanings of chronic pain. Burrows. Elton, Stanley(eds). Handbook of chronic pain management, Elsevier science publishers B.V.
- Kotarba, J.A. (1980). The chronic pain experience: management of the impaired self. University of California San Diego, PhD paper.
- Martin, J.A. (1989). The meaning of chronic low back pain; a phenomenological study. University of alabama at Birmingham, D, S, N.
- Melzack, R., & Cassey, K.L. (1968). Sensory, motivational and central control determinants of pain: new conceptual model. In D. R. Kenshalo, The skin senses, Springfield: Charles C. Thomas.
- Mims, B.C. (1988). Sociologic and cultural aspects of pain. Handbook of chronic pain management, (eds) by Tollison, C.D., Williams & Wilkins.
- Morris, D.B. (1991). The meanings of pain, The culture of pain, Brekeley: University of California press.
- Price, D.D. (1988). Psychological and neural mechanisms of pain. Raven press.
- Verbrugge, L.M, Lepkowski, J.M, & Komkol, L.L. (1991). Level of disability among U.S. Adults with arthritis. J. Gerontol, 46(2), 71-83.
- Von Korff, M.V., Dworkin, S.F., Resche, L.L., & Kruger A. (1988). An epidemiologic comparison of pain complaints. Pain, 32, 173-183.
- Zetterberg, C., Mannius, S., Mellstrom, D., Rundgren, A., & Astrand, K. (1990).

Osteoporosis and back pain in the elderly.
A controlled epidemiologic and radiographic
study. *Spine*, 15, 783-786.

- Abstract -

Pain of Elderly Women with Osteoarthritis

Shin, Jae-Shin · An, Hye-Gyung***
*Kim, Hyong-Mi*** · Yoo, Youn-Ja*****
*Kim, Kyung-Hee***** · Chong, In-Kyung******
*Lee, Yur-Mi******

The purpose of this study was to determine the meaning of the pain and experiences of elderly women with osteoarthritis, by adopting Colaizzi's phenomenological method.

The participants were 7 elderly women over the age of 65. They were selected using a theoretical sampling technique. The Data was collected by in-depth and open-ended interviews from Dec. 1. 1999. to Feb, 28. 2000. The length of the interviews varied from 120 minutes to 180 minutes. Data was recorded and

analyzed by a constant comparative method. From the data, significant statements were extracted and then organized into 48 themes, which resulted in 15 clusters of themes and 6 categories. The final descriptions turned out to be valid through the interviewee' validation process.

Essential themes of the pain experiences emerged : "physical discomfortness(disturbances)", "negative state of mind", "influence of the death", "positive change in life", "Cause of pain perceived", and "change of their personal relationships". From these results, it was found that elderly women need nursing care based on a deep understanding of pain, and a reflection on their past is imperative to overcome their given situations.

In conclusion, it is suggested that the care givers provide more support to solve the problems experienced by the elderly. Thus the researchers expect to provide understanding of older people and give basic data of holistic care for them.

Key words : Elderly Women, Pain Experience, Arthritis

* Professor, Dept. of Nursing College of Med, PNU
** Assistant Professor, Dept. of Nursing, Choonhae College
*** Associate Professor, Dept. of Nursing, Choonhae College
**** Associate Professor, Dept. of Nursing, Ulsan College
***** Dept. of Nursing, Choonhae College
***** Instructor, Dept. of Nursing College of Med, PNU