

## 병원에 입원한 노인의 무력감 현상 연구\*

최 영 희\*\* · 김 경 은\*\*\*

### I. 서 론

#### A. 연구의 필요성

현대 사회는 세계적으로 고령화 사회에 직면하게 되었으며, 우리나라는 인구의 고령화가 다른 나라에 비해 급격하게 진행되고 있으며, 앞으로도 더욱 급격하게 진행될 추세이다. 65세 이상의 노인 인구는 1992년에 5.2%를 차지하였으며, 2001년에는 7%에 도달하고, 2021년에는 13.1%로 높아질 것으로 전망됨으로써 본격적인 노령화 사회로 진입할 추세이다.(서병숙, 1994) 노인 인구가 증가하게 되면 노인 문제도 여러가지 형태로 대두되어 고령화에 따른 과제는 다방면에 걸쳐 제기된다.

특히 노화 현상으로 인하여 기능저하와 만성 퇴행성 질환으로 인한 건강문제가 중대한 문제로 대두되고 있다. 인간은 나이가 들어감에 따라 노화 현상으로 인하여 생리기능이 저하되고 그와 더불어 경제, 사회적 활동력이 감소되어 의존성을 보이게 된다. 또한 대부분 노인들의 만성적인 건강문제는 나이가 들어가면서 보다 빈번해지고, 무력해지는 원인이 된다. 대부분의 노인들은 적어도 한가지씩의 건강문제를 가지고 있으며, 대표적인 것은 관절염, 고혈압, 심장질환, 청력장애 등이다. 그러므로 이러한 노인에게 있어서는 만성질환과 건강문제의 야기로 인해 병원에 입원해야할 상황이 다른 연령층

에 비해 많다고 보여진다.

Smith(1985)는 병원에 입원한 환자에게 있어 힘(power)란 투병기간 동안 환자의 자기관호를 통제하거나 영향을 미칠 수 있는 환자의 능력을 뜻하며, 이러한 힘은 자기 조절(self-control), 타인, 환경에 의해 영향을 받는다고 하였다. 그러나 대부분 병원에 입원한 환자의 경우는 자신에 대한 통제력을 잃고 참여자로서 느끼지 못하게 되어, 결국 병원 환경은 대상자에게 있어 수동적인 역할을 강요하며, 무력감에 빠지게 한다. 질병과 입원으로 야기되는 무력감은 건강회복에 부정적인 영향을 미치며, 절망감을 경험하고, 결국 죽음을 재촉하게 된다(Kritek, 1981 ; Roberts, 1986).

노인은 이전에 강화된 가치있는 일을 하지 못하는 것, 다른 사람과 비교해서 열등감을 가지게 되는 것과 같은 “무력한” 상황에 처하게 된다(Langer & Rodin, 1976).

노인은 청년이나 중년에 비해 충분한 자원을 가지지 못하므로 점차 무력감에 빠지며 신체적, 심리적, 사회적 스트레스원에 의해 대처할 능력이 감소한다(Miller, 1983; Wondolowski & Davis, 1991).

이중 신체적 스트레스원은 신체의 구조적, 기능적 상실에 적응하는 것이 포함되며 노화로 인한 생리적인 변화는 노인이 무력감을 느끼는 주요원인으로 강조되고 있다. 이것은 신체적 조건이나 능력의 제한은 자신이 환경을 조절하기 보다는 오히려 환경으로부터의 영향을

\* 본 논문은 1994년도 이화여자대학교 교내연구비 기금에 의해 진행되었음.

\*\* 이화여자대학교 간호과학대학 교수

\*\*\* 이화여자대학교 간호과학대학 강사

받는 입장이기 때문이다(Roy, 1976). 만성질환 역시 무력감의 원인이 되는데 Kalish(1975)는 65세 이상 인구의 85%가 만성질환을 갖고 있으며 이들 중 50%는 만성 건강문제로 원하는 활동을 제한 받는다고 하였다. 그러므로 노화로 인한 생리적인 변화에 만성병리적 질병이 하나 혹은 둘 이상 합병 되었을 때 적응능력이 손상되고, 통제력 상실이 오며 지식이 부족할 경우에 노인은 더욱더 무력감을 많이 느끼게 된다.

심리적 스트레스원에는 사회의 변화에 적응하는 것, 죽음, 퇴직 등 갑작스런 상실이 포함된다. 또한 익숙하지 않은 환경에 노출된 후에 감각기능저하를 초래하며 따라서 자극을 잘못 해석하거나, 의심, 위축상태에 빠진다(Eisdorfer & Wildie, 1977).

사회적 스트레스원은 역할 상실, 지위 상실, 가족이나 친구 상실, 경제적 안정상실, 익숙한 환경의 상실 및 건강과 기능의 상실은 노인기에 의미있는 사람의 수와 사랑, 지지 체계의 감소를 초래하고, 사회적 격리를 야기시켜 노인으로 하여금 공포, 의존성, 만성 질병, 죽음에 처하게 한다(Lancaster, 1981; Aguilera, 1980; Hasse, 1987).

노인들은 이러한 신체적, 심리적, 사회적 스트레스원에 의해서 무력감(powerlessness)이 발생될 수 있고, 이것이 해결되지 않고 반복적으로 지속되면 동기적, 인지적, 정서적 측면에 손상을 가져와서 무기력하게 되며 결국은 무력감-우울-절망감의 자기파괴적인 순환으로 죽음을 재촉하게 된다(Seligman, 1975; Miller, 1983; 윤진, 1990).

간호학에서는 인간을 총체적인 관점에서 보므로 노인에게 많이 발생하는 무력감은 그들의 경험에 근거해서 이해되어야 하며 이러한 연구는 노인을 총체적 입장에서 이해하고 그들과의 공감적인 이해를 바탕으로 한 간호를 제공할 수 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 노인에게는 다른 연령보다 병원에 입원할 수 있는 기회가 증가하며 이것은 무력감을 발생시킬 수 있는 신체적, 심리적, 사회적 요인이 될 수 있으며 심각한 노인문제에 대한 해결방안으로 노인의 무력감을 이해하고 중재해야 할 필요성이 절실하다.

노인 대상자는 지금까지 실이온 경험과 상황이 다르며 각 대상자가 지각하는 것에 따라 무력감에 대해 다르게 인지할 수 있으므로 개인에 따른 독특성과 보편성을 파악하기 위해서는 대상자의 경험과 주관성을 존중한

보다 심층적인 연구 방법이 요청된다고 할 수 있다.

그러므로 질적 연구 방법의 하나인 현상학적 연구방법은 현상들에 대한 본질을 규명하기 위해서 대상자의 생활세계에 직접 참여함으로써 생생한 삶의 경험으로써 인간 경험을 기술할 수 있다(Oiler, 1980 : 1982, 1986). 따라서 현상학적 연구방법은 병원에 입원한 노인의 무력감 현상의 의미와 본질을 이해하는데 적절한 질적 연구 방법이라고 생각되며 이러한 연구를 통해 총체적으로 노인을 이해하고 수용하는 간호를 가능하게 할 것이다.

## B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 병원에 입원한 노인의 생생한 삶의 경험으로 무력감 현상과 그 경험이 어떤 의미를 부여하는지, 병원에 입원한 노인 무력감 경험의 본질적 주제는 무엇인지를 이해함으로써 무력감을 느끼고 있는 노인을 총체적으로 이해하기 위함이다. 이러한 공감적 이해를 바탕으로 총체적으로 병원에 입원한 노인을 간호하는 것을 가능하게 할 것이다.

## II. Van Manen의 현상학적 방법론 적용

본 연구는 병원에 입원한 노인의 무력감 현상을 연구하기 위해 Van Manen(1984)의 현상학적 방법을 이용하였다. Van Manen의 연구방법은 크게 4가지 단계로 나누어 볼 수 있다.

첫 단계는 연구자에게 흥미를 일으키는 현상에 주목하고 살아있는 경험을 연구하고자 선택하는 것이며, 연구 현상의 본질에 집중하는 단계이다.

두번째 단계는 대상자의 진술, 연구자의 경험과 어원적 의미에 대한 조사, 관용구 추적, 문헌 및 예술작품에 나타난 경험, 현상학적 문헌에서 자료를 수집하는 단계이다.

세번째 단계는 현상을 특징짓는 주제 분석을 수행하고 본질적 주제를 결정하는 단계이다.

네번째 단계는 연구 현상을 기본적으로 이해할 수 있도록 기술하는 단계이다.

Van Manen은 제시한 4단계에 근거하여 다시 11개의 구체적인 단계를 제시하였다. 그러나 이 단계는 반드시 연속적인 것은 아니며, 어떤 의미에서 모든 단계에서 동시에 행해진다고 할 수 있다.

## 〈표 1〉 Van Manen의 연구 단계

## A. 생생한 경험의 본질에 집중

1. 현상에 대한 주시
2. 현상학적 질문 형성
3. 가정과 선이해의 명시

## B. 실존적 조사

4. 현상 탐구 : 자료 생성
  - 4.1. 본 연구자의 경험 사용
  - 4.2. 어원적 의미조사
  - 4.3. 관용구 추적
  - 4.4. 대상자의 경험적 진술 수집
  - 4.5. 문헌, 예술작품에 나타난 경험적인 기술
5. 현상학적 문헌과의 비교

## C. 현상학적 반영

6. 주제분석
  - 6.1. 1. 생활세계의 기술에서 주제를 밝힘
  - 6.1. 2. 주제 진술 분리
  - 6.1. 3. 언어적 변형
  - 6.2. 예술작품에서 주제적 기술 수집
7. 본질적 주제 결정

## D. 현상학적 기술

8. 대상자의 언어에 집중
9. 예제의 다양화
10. 기술
11. 재기술

다음은 Van Manen(1984) 연구 단계에 따라 본고의 연구 절차를 서술하였다.

## A. 생생한 경험의 본질에 집중

## 1. 병원에 입원한 노인의 무력감 현상에 대한 주시

연구자에게 병원에 입원한 노인의 무력감은 의문과 호기심을 일으켰던 현상이었다. 나른 내상사와는 다르게 입원한 노인에게 있어서는 얼굴 표정, 일상 생활, 사람들과의 관계에서 더욱더 힘이 없어 보이고 의욕이 없다는 느낌을 가지게 되었다. 또한 노화로 인한 신체적인 기능 상실로 활동력이 많이 감소되었으므로 대부분 노인들은 잘 움직이지 않거나, 움직이는데 있어서도 정상적이지 못한 모습을 보면서 노인들은 젊어서와는 다르게 많은 변화를 경험 하리라고 생각하게 되었다. 자식과의 관계에서 위엄이 없어 보이고, 사람들과의 관계에서 뒤쳐져있는 것과 타인에게 영향력을 미칠 수 없는 것을 보면서 입원한 노인들은 힘을 상실한 무력한 존재라고

생각하게 되었다. 그러므로 병원에 입원한 노인의 무력감에 대해서 연구함으로써 임상에서 노인 환자를 간호하는 데 지식체를 제공할 수 있으리라 생각하여 본 연구자는 입원한 노인 무력감을 양적인 연구방법 보다는 현상학적 방법을 이용해 연구하기로 선택 하였다.

## 2. 병원에 입원한 노인 무력감의 현상학적 질문 형성

연구자는 병원에 입원한 노인의 무력감을 이해하기 위해서 먼저 무력감이라는 현상에 대해서 깊이 생각해 왔는데 관련 서적과 문헌 및 예술 작품을 읽으면서 무력감 현상을 이해 하려고 노력 하였다. 이러한 현상을 이해하기 위해서 입원한 노인들은 어떤 경험을 하는가?, 입원한 노인에게 있어서 신체적, 심리적, 사회적 변화는 그들에게 어떠한 경험을 하게 하는가?, 입원한 노인에게 있어서 느껴지는 무력감 경험이란 어떠한 것을 의미 하는가? 와 같은 질문을 반복하여 하고 그것에 대해서 깊이 생각하므로써 병원에 입원한 노인들의 무력감에 대한 경험을 이해하려고 노력하였다.

## 3. 병원에 입원한 노인 무력감의 가정과 선이해의 명시

생생한 경험의 본질에 집중하는 것의 마지막 단계는 연구의 가정과 선이해를 이해 하는 것이다. 이러한 선이해와 가정을 명백히 하므로써 본 연구가 진행되는 동안 입원한 노인 무력감의 현상에 대해 연구자가 판단 중지(bracketing)하기 위함이다. 이 연구를 시작 하면서 가정과 선이해에 대해 집고 넘어갈 부분은 다음과 같다.

첫째 병원에 입원한 노인환자는 다른 연령층의 환자보다 독특한 경험을 할 것이다. 둘째, 병원에 입원한 노인 환자는 정산노인과는 다른 경험을 할 것이다. 셋째, 병원에 입원한 노인들은 다른 연령층의 환자보다 더 많은 상황에서 무력감을 경험할 것이다.

## B. 실존적 조사

자료 수집, 자료 산출의 단계로 연구 현상에 대한 연구자 개인의 경험과 연구현상과 관련된 단어에 대한 어원적 의미 조사, 대상자의 경험적 진술, 연구하고 있는 현상이 잘 나타나 있는 문헌 및 예술 작품의 조사와 관용구 추적, 현상학적 문헌과의 비교를 통하여 실존적 조사가 수행된다. 이러한 모든 자료의 출처는 주제를 추출할 수 있도록 하고 독자로 하여금 나타난 경험을 확인할 수 있도록 해준다.

### 1. 연구자의 무력감 경험

자료 수집의 첫 단계는 연구자의 개인적 경험을 서면으로 작성하는 것이다. 이 과정은 연구 시작과 연구 진행중에 계속되어야 한다.

개인은 이미 알려진 것을 믿는 것으로 부터 멀어야 하며, 어떠한 선입견을 없도록 하기 위해 연구 시작부터 끝까지 연구자의 생각, 감정을 기록하여 편견을 줄이고, 자료 수집이 끝날 때까지 문헌 고찰을 하지 않았다.

대상자의 자료를 수집하고 모든 자료에 대한 최종적인 반영이 이루어질 때까지 반복하여 읽었으며 연구자의 경험 및 대상자의 진술과 상이점과 유사함을 비교하였다. 이렇게 개인적 경험이 검토되므로써, 연구자의 개인적 경험이 면접시 대상자에게 영향을 미치지 않도록 하였다. 또한 현상학적 기술을 서술하는데 연구자의 무력감 경험에 대한 예가 제시되었고, 다른 출처의 주제 의미와 비교되었다.

#### 연구자 경험 1.

연구자가 무력감에 대해서 떠올릴 때 제왕절개 수술을 받기위해 병원에 입원한 상황이 연상되었다. 연구자는 제왕절개수술을 받기위해 수술전날 병원에 입원하였으며, 익숙하지 않은 병원 환경과 그 다음날의 수술 스케줄로 인해 무척 불안하였다. 또한 난생 처음하는 수술이라 더욱더 안전부절 못하고 미래의 상황에 대해 걱정이 앞섰다. 낯선 병원에서 잠이 오지 않았지만 억지로 잠을 청해야만했다. 수술 당일이 되었고, 수술 시간전에 수액과 수술전 처치를 간호사가 와서 해주었다. 점점 더 마음이 불안해 지기 시작했으며, 수술복으로 갈아입고 수술실에서 부르기만을 초초한 마음으로 기다렸다.

드디어 stretcher car가 병실에 도착했고 거기에 도움을 받으며 올라누웠다. 점점 가슴이 뛰고, 이제는 모든 것을 내 스스로 조절할 수 없으며, 누군가에게 의지해야 된다고 생각했다. stretcher car의 진동은 무척 불안감을 느끼게 했으며, 그러한 중에 수술실을 향해 들어가고 있었다. 드디어 수술실에 들어갔다. 몹시 냉기가 느껴졌으며 얼굴을 가린채 기계적으로 움직이는 의사, 간호사, 직원들의 모습에 이방인이 된 기분이었다. 한구석에서 아무 말없이 기다려야만 했으며 얼마간의 시간이 흐르자 의사가 다가와 소독을 하기전에 수술 절개 부위를 그렸는데, 아! 이제는 수술을 드디어 하는구나 하는 마음에 너무나 두려웠다. 떨리는 마음으로 몇개의 수술실을 둘러보았다. 잠시후 수술실에 들어갔고, 수술침대에 옮겨졌다. 몹시 추웠으나 그것에 대해서 아무 얘기도

할 수 없었다. 입술이 바싹바싹 마르는 느낌이었다. 팔을 양측으로 벌린채 억제대로 묶었다. 이제는 오직 기도만을 해야 된다는 생각이었다. 드디어 수술할 부위에 소독을 하고, 의사들은 바쁘게 움직였다. 간호사는 흡입마스크를 입에 가져왔다. 얼마나 지났는지 나는 의식을 잃었다.

다시 깨어났을때 정신은 몽롱하였고, 주위 사람들의 소리만이 간간이 들렸다. 애기를 낳았다고 했다. 병실로 돌아오자 의식이 자꾸 흐려짐을 느꼈다. 말을 또박또박하고 싶었는데 그렇게 되지 않았다. 진통이 오기 시작했고 물이 너무나 먹고 싶었지만 먹을 수가 없었다. 복부는 무엇인가로 조여져 있었다. 아무리 눈을 또렷이 뜨고 싶어도 자꾸 감기었다. 통증이 시작되었고, 그때마다 진통제에 의존해야만 했다. 3일동안은 꿈쩍없이 침대에 누워있어야만 했으며 침대에서 움직이는 것조차 힘에 겨웠다. 겨우겨우 침대를 세우고 미음부터 먹기 시작했다. 4일째 의사는 움직이기 시작하라고 했으니 침대에서 일어나 앉기 위해서는 너무나 고통스러웠다. 4일째 화장실에 가기위해 부축을 받아 겨우겨우 한발짝씩 움직였다. 너무나 어지러웠기에 무엇이랴도 잡아야만 했다. 머리는 텅빈 느낌이었고 온몸에 힘이 쭉 빠진 기분이었다. 배가 너무 당겨 한걸음, 한걸음이 너무나 힘들었다. 입맛도 없었고, 몸을 마음대로 움직일 수 없음이 무척 우울했다.

이와 같은 연구자의 입원 경험을 통해서 병원에 입원한 상황에서 느끼는 무력감에 대해서 다시 한번 생각하게 되었고, 특히 병원에 입원할 기회가 많은 노인의 경우 느끼는 무력감 경험은 어떠한 것인가에 대한 질문을 갖게 되었다.

#### 연구자 경험 2.

연구자는 무력감에 대한 개인의 경험을 떠올릴 때 병원에 입원했던 상황을 생각해냈다. 연구자는 경추염좌의 진단을 받고 20일 동안 신경외과 병동에 입원하였다. 그전에 연구자는 병원에 입원해 본 경험이 없었으므로 입원이라는 자체는 연구자에게 무척 스트레스를 유발하는 상황이었다. 의사는 연구자에게 절대안정과 견인장치를 계속적으로 하고 있을 것을 처방하였다. 식사와 화장실에 가는 것 외에는 가능한한 계속적으로 견인장치를 하고 있으라고 하였다. 그러한 견인장치는 무척하고 있기가 힘들었고, 의사는 무조건 자기의 생각대로 밥먹는 시간 이외에는 그 견인장치를 하고 있을 것을 지시하였다. 목은 경직되어서, 앞뒤로 또는 좌우로 거역 움직

여지지 않았으며, 어깨 통증이 심해서 도저히 오래 앉아 있을 수가 없었다. 견인 기구에 익숙하지 않았으므로 나는 자주 남의 도움을 받아 그 도구가 잘 유지되고 있는지 확인을 받아야 했고, 그때마다 미안함이 앞섰다. 그리고 가끔 일어나서 앉아 있다가 통증으로 인해 오래 버티지 못하고 다시 누워야만 했다. 그때마다 너무나 답답해서 울고 싶은 심정이었다. 목의 보호를 위해서 목 컬리를 했는데, 그것을 하고 있을 때에는 내 마음대로 전혀 목을 움직일 수 없었고, 남들과는 다르게 보여진다는 생각 때문에 무척 싫었고 마음이 답답하게만 느껴졌다. 학교도 갈 수 없었으며, 마음대로 내가 가고싶은 곳을 돌아나닐 수 노 없었다. 그동안 내가 일상적으로 했던 일을 할 수 없었다. 병원 환경은 무척 낯설고, 마음이 편하지 않았다. 특히 밤이 되어서 어두워지면 병실은 더욱더 낯설게 느껴졌으며 침대에 덩그러니 누워서 오지 않는 잠을 청할 때는 그렇게 내 자신이 처량하고 서글프게 느껴질 수 없었다. 밥먹는 시간도 병원 식사 시간에 맞추어야 했으며, 본인의 결정과는 상관없이 주사도 맞아야 했다. 나는 아무 것도 할 수 있는 것이 없었다. 결국 견인 장치를 하고 누워있는 것만이 나의 상황에서 가장 최선의 방법이었다. 일정하지 않은 시간에 의사들의 회진이 있었고, 여러 명의 수련의와 함께 흐트러진 모습으로 누워있는 나를 돌아보는 것은 내 스스로 약해지는 것을 느끼게 했다. 연구자는 빨리 퇴원해서 집에서 쉬고 싶었으나 주치의는 그것에 대해 본인의 의사와는 상관없이 반대했다. 무조건 완쾌 된후에야 퇴원이 가능하다고 했다. 처음에는 2주 정도면 완쾌된다고 분명히 의사가 얘기했지만 2주가 지났는데도 큰 진전은 없었고, 나는 그때부터 마음이 조마조마해지고 미칠 것만 같았다. 더 이상 치료방법도 특별하게 없었고 단순히 누워서 좋은 자세를 취해주는 것 뿐이라, 그저 기다릴 수밖에 없다는 주치의의 말에 정말로 살고 싶은 생각이 없었다.

내가 예전처럼 움직일수 있다면 얼마나 좋을까? 하는 생각을 하루에도 수십번 했다. 그러나 그것은 단순히 생각에 지나지 않았고, 나는 그런 상황에 더욱 더 짜증이 나고 지금의 내 상황에 대해서 너무나 화가나서 견딜 수가 없었다.

연구자는 경추 염좌도 인해 병원에 입원함에도 그동안의 일상생활에서 멀어져야 했고, 본인의 신체를 마음대로 움직일수 없음으로 무력감을 느꼈으며, 아무런 진전없이 같은 X-ray결과가 반복될 때 더 이상은 내가 어떻게 할수 없다는 마음에서 우울하고 불안하였다. 즉, 신체적인 활동력의 제한과, 그동안 수행하던 일상생활

과 역할을 제대로 이루지 못했을 때 무력감을 느꼈으며 빨리 회복을 바람에도 불구하고, 내 스스로 그 상황을 조절하지 못하여 전혀 진전이 없을 때 내 스스로는 아무것도 결정할수 없다고 느꼈으며 무력감을 경험하였다.

이렇게 질병으로 인한 입원의 경험을 통해 연구자는 신체적으로 쇠약한 노인들은 병원에 입원할 기회가 많다고 생각되었으며, 그들이 경험하는 무력감 경험에 대해 관심을 가지게 했다.

## 2. 무력감의 어원적 의미 조사

본 연구에서는 연구 주제인 “무력”, “무력감”, “힘”, “power”, “powerlessness”의 어원적 의미를 조사하였고, 이는 사전에 가지고 무력감에 대한 유사어와 반대 의미를 가진 단어를 조사하므로써 무력감에 대한 의미를 파악하였다. 그러므로 이러한 어원적 의미 조사를 가지고 대상자의 주제의미를 찾아내는데 이용하였다.

본 연구에서는 연구 주제인 무력감의 어원적 의미를 조사 하는데 있어서 우선 국어 사전에서 무력, 무력감, 그리고 이와 반대 개념인 힘에 대한 의미를 조사하였다. 또한 영한 사전과 영영 사전을 이용해서 “powerlessness”에 대한 의미를 조사하였는데 아주 간략하게 나와 있었으므로 이에 반대 개념인 “power”의 의미에 대해 집중적으로 조사하였고, “powerlessness”와 “power”의 의미를 나타내는 유사단어에 대해서 파악하였다.

한글학회편저(1991) 우리말큰사전에는 “무력(無力)”의 낱말 뜻은 1) 힘 또는 세력이 없음 2) “능력, 활동력이 없음”으로 나타나 있고, “무력감(無力感)”에 대한 낱말 뜻은 “스스로 무력함을 알았을 때의 허탈하고도 맥빠진 듯한 느낌”으로 나타나 있다. “무력(無力)”과 반대되는 개념인 “힘(力)”은 1) 사람이나 동물이 스스로 움직이고 또 다른 것을 움직일 수 있는 근육작용, 2) 학식이나 재능, 세력이나 권력, 돈파위의 구체적인 능력, 3) 도움이나 은덕, 4) 효력이나 효능으로 나타나 있었고, 여기서 “세력”은 남을 복종시키는 기세와 힘이 있으며 “능력”은 일을 감당해 내는 힘. “활동력”은 활동하는 힘으로 나타나 있었다.

그러므로 무력(無力)의 의미는 “힘이 없음”, “기운이 없음”, “세력이 없음”, “권력이 없음”, “능력이 없음”, “맥이 없음”, “활동력이 없음”, “학식이 없음”, “재능이 없음”, “돈 따위의 구체적인 능력이 없음”, “도움이 없음”, “효력이 없음”, “효능이 없음”으로 생각될 수 있고, 무력감이란 신체적인 힘(기력, 활동력)과 심리적인 힘(매, 도움, 하시), 사회적인 힘(능력, 세력, 권력)의 의

미가 포함된 용어라고 볼 수 있다.

Collins English Dictionary(1993)에서는 “powerlessness”가 “다른 것들을 조절하거나 영향력을 미칠 수 없음”으로 나와 있으며, 대부분의 “powerlessness” 정의는 “power”의 반대 의미로서 정의하고 있으므로 반대 개념인 “power”의 의미를 살펴보는 것이 중요하다.

Power의 어원은 “posse”이며, 이 의미는 “able(~할 수 있는)”이다. Webster’s Dictionary(1983)에 따르면 “power”는 “~할 능력”, “~ 행할 능력”, “~수행할 능력”이며, 특이한 능력, 즉 faculty의 의미가 있는데 이는 기관, 정신의 능력(언어 능력, 정신 능력, 지능, 추리 능력, 정각 능력), 기능, 재능; 수완; 재력; 재산의 의미를 가지고 있다. 또한 vigor의 의미로서 활기, 정력, 체력, 활력; 힘, 생기, 기운을 나타내며 force의 의미로서 힘, 세력, 에너지, 기세; 정신력, 박력; 영향력, 지배력, 설득력; 효력; (사회적) 권력을 나타낸다고 볼 수 있다. strength의 의미로는 힘; 체력; 정신력, 지적 도의심, 용기; 힘이 되는 것; 세력; 설득력, 효과의 의미를 가지고 있다. 또한 Power는 다른 사람들을 통제할 능력의 의미를 나타내는데 authority로서 권위, 권력, 위신; 권한, 권능, 직권을 의미하며, sway로서 이는 지배력, 영향력, 통치력을 나타내고 있다.

또한 influence로서 이는 영향력, 세력, 권세, 설득력, 영향력있는 사람을 의미하고 있다고 볼 수 있다. 또한 법적인 능력 또는 권위도 power의 의미를 나타낸다고 볼 수 있다. 또한 power는 신체적 또는 기계적 힘이라 하였고, capacity의 의미로서 능력, 재능, 자격, 행위능력이라고 볼 수 있고, 사람이나 어떤 것에 대한 영향력, 힘, 권위를 갖는 것, 지배력, 정치적인 힘을 나타낸다고 하였다.

이상에서 살펴본 정의에 따르면 힘의 의미는 신체의 기능, 체력, 활력, 기운, 힘, 생기, 에너지의 신체적인 힘을 나타낼 뿐 아니라, 활기, 기세, 정신력, 용기 등 정신적인 힘, 타인과의 관계에서의 사회적인 힘인 영향력, 설득력, 권력, 돈파위의 능력, 정치적 힘인 권한, 권능, 권력, 통치력, 지배력, 경제적인 힘까지도 내포하는 포괄적인 의미로서 생각 되어질 수 있다.

또한 Merriam Webster’s Dictionary of Synonyms(1984)에 의하면 power는 force, energy, strength, might, puissance의 의미를 나타내며, 이는 목적을 위해 노력하는 능력, 행동할 수 있는 능력, 어떠한 것에 영향을 주는 능력이라 할 수 있겠다. 특히 여기서 에너지는 사람이 일하는데 있어서 저장된 힘이라 할 수 있고 force는 힘, 세력, 에너지, 기세, 정신력, 박력; 영향력,

지배력, 설득력; 효력; (사회적) 권력으로 정의하고 있어서, 신체적 힘, 정신적 힘, 정치적 힘 그리고 사회적 힘까지도 내포하고 있다고 볼 수 있다.

또한 faculty, function의 의미를 나타내는데 이는 행동이나 수행의 특별한 종류를 위한 능력 또는 주어진 방식에서 수행하거나 행동하기 위한 능력이며, 여기서 faculty는 모든 정상적인 인간에게서 소유하고 있는 기술적인 정신적 또는 추상적인 것이라 할 수 있다. 즉 언어능력, 청각 능력, 의지, 기억, 합리적 이성 능력이 포함된다. function이란 뇌, 중추 신경계와 관련된 행동이며, 즉 모든 정신 행위, 보는 것, 듣는 것, 감지하는 것, 상상하는 것, 기억 하는 것, 소화, 호흡이 포함된다. 세번째로 power는 authority, control, command, sway, domination, jurisdiction의 의미를 나타내는데, authority는 권력, 권한을 control은 중요한 결정을 할 수 있는 힘, 원하는 행동을 할 때 정확한 어떤 행동을 하는 능력을 나타내며 sway는 지배력, 영향력을 나타내고 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 힘은 인간의 에너지, 세부적인 신체기관의 기능 등이 포함되는 신체적인 힘과 정신력, 모든 정신 행위 등이 포함되는 정신적인 힘, 지배력, 설득력, 영향력, 효력의 의미가 내포되어 있는 정치 및 사회적 힘을 나타낸다고 볼 수 있겠다. 이러한 힘은 인간이 살아가는데 필요한 자원을 말하며, 인간은 이러한 힘을 가지지 못할 때 무력감을 경험한다고 하였고 삶을 위한 힘의 자원으로, 신체적인 힘, 심리적 활기, 긍정적 자아, 에너지, 지식, 동기, 신념체계의 7가지 유형을 들고 있다(Miller, 1983).

또한 힘에는 능력(ability) 등의 의미를 내포하고 있는데, 이는 ~할 수 있는, 유능한, 훌륭한의 의미를 나타내고 이익 반대 개념인 “powerless”는 “inability”의 의미인 무력, 무능의 의미를 나타내고 있다. 즉, “powerless”에는 “inability”의 의미가 내포되어 있다고 볼 수 있다. “inability”와 유사개념으로서 “incapacity”는 역시 무능, 무력으로 나타나 있었고, 이와 반대 개념인 “capacity”는 역량, 재능, 가능한, 견딜 수 있는, 감히 하는, 서슴지 않음의 뜻으로 나와 있었다. “incompetent”도 역시 무능한, 쓸모없는 의미로서 “inability”나 “incapacity”와 같은 의미를 나타내고 있었다. 그러므로 “powerlessness”의 의미는 “inability”, “incapacity”, “incompetent”와 같이 “~을 할 수 없는” 또는 “~할 능력이 없는”을 나타내고 있다고 보여진다. 그러므로 “powerlessness”는 포괄적인 의미에서 신체적, 심리적, 사회적 힘의 주절력이 부족하거나 상실되었음을 나타낸

다고 볼 수 있다.

### 3. 노인 무력감의 관용구 추적

관용구를 추적함으로써 연구하는 현상을 이해하는데 도움이 되며 본 연구에서는 노인과 관련된 관용구를 중심으로 조사하였는데, 이는 현상학적 기술에서 예로 제시되고 다른 출처의 주제 의미와 비교되었다.

〈가을날 좋은 것과 늙은이 근력 좋은 것은 못 믿는다.〉

노인 건강이 아무리 좋다고 해도 언제 병들어 죽을지 모른다는 의미로서 노인은 젊어서와는 달리 신체적 힘이 약화되었음을 나타낸다.

〈늙은 천리마가 잠만 잔다.〉

젊은 시절에는 매우 용맹스러웠지만 늙어서는 별 도리가 없어 편히 앉아 쉬기만 한다는 의미로, 이는 노인이 되면 그 만큼 신체적인 기능과 능력이 감소되고 약화되며 패기나 기력이 없어짐을 나타낸다.

〈호랑이 안 잡았다는 늙은이 없다〉

늙은이들은 현재 힘과 용기가 없어서 무력해져 있다는 뜻으로 과거에 힘과 용기가 있었다고 자랑하고 싶어 한다는 의미이다.

〈늙으면 자식 손수보다 돈 손수가 가깝다.〉

젊어서는 저축한 돈이 없어도 자기가 일해서 먹고 살 수 있었지만 늙어서는 기력이 떨어져 돈을 벌수가 없기 때문에 저축한 돈이 꼭 필요하게 된다는 의미로 노인에게 있어서는 경제적인 능력이 필요하다는 의미이다.

〈기름이 다 닳으면 등불은 꺼진다.〉

사람은 나이를 많이 먹으면 자연적으로 죽음을 향하게 된다는 의미로서 인간이 생의 한계에 대한 무력감을 나타낸다.

〈늙으면 아이가 된다.〉

사람이 늙으면 아이와 같이 행동하고 남의 도움을 필요로 하게되며 스스로 모든 일을 하기에는 어려움이 있다는 의미로서 노인은 독립심을 상실해 의존적이 된다는 것을 나타낸다.

〈늙으면 죽어야 한다.〉

나이가 들어서 늙으면 무능력해지고 주위에 걱정만 끼치게 되거나 쓸모가 없어짐을 의미한다.

〈늙으면 밤만 잔다.〉

늙으면 경제적인 능력이 없어지고 주위에 아무런 힘이 되지 못하며 가치가 없어짐을 나타낸다.

〈늙으면 쓸모 없어 진다.〉

나이가 들면 젊어서와 같이 활동을 하지 못하고, 유용하지 않으며 신체적, 정신적, 사회적으로 기능이 상실되

어 아무런 능력이 없게 됨을 의미한다.

### 4. 병원에 입원한 노인 대상자의 경험적 진술 수집

연구참여자는 서울시에 위치한 H 노인센터와 K 종합 병원에 입원한 60세 이상의 남녀 노인으로서 언어적, 비언어적 의사소통이 가능한 자로서 간호부장에게 연구의 목적을 설명하여 협조를 받아, 각 병동의 수간호사에게서 연구참여자로써 적절한 대상을 소개 받았다. 연구참여자에게 가서 연구 목적에 대해서 말로 설명하였고 이에 대해 허락한 환자에 한해서 면접을 수행하였다.

Van Manen의 현상학적 방법에서 대상자의 수는 대상자의 진술이 포화(saturation), 즉 대상자에게 동일한 진술이 반복되어 새로운 주제가 더 이상 나오지 않을 때를 얘기한다. 본 연구에서 3회-5회 정도 면접시 대상자에게 새로운 진술이 나타나지 않을때 까지 면접을 시행하였다.

대상자들은 언어적, 비언어적 의사소통이 가능했고 병원에 입원한 상태였으며 여자 1명, 남자 3명 이었다.

본 연구의 자료는 1995년 3월 2일부터 1995년 12월 30일까지 수집되었다.

연구의 면접은 병원에 입원한 노인의 무력감 경험을 서술하는데 있어서 비형식적이고, 비구조화된 면접법과 참여 관찰방법을 사용하여 면접시 대상자에게 관찰된 행동을 기록하였다. 면접 장소는 대부분이 노인이 입원한 병실에서 이루어졌다. 면접횟수는 3회-5회 정도였으며, 1차 면접시에는 먼저 연구자를 소개하고 본 연구에 대한 목적에 대해 간단히 설명하였고, 연구 참여에 대해서 구두로 승낙을 받았다. 처음에는 대상자가 병원에 입원한 동기와 전반적인 건강에 대한 이야기와 개인적 일과 관련되어 이야기를 시작하였으며 서로에 대한 친근감을 느낄 수 있도록 하였다. 그후에 2차 면접에서는 대상자에게 일반적인 질문으로 시작해서 “병원에 입원해서 느끼시는 점이 무엇입니까?”에 대해서 우선적으로 질문하였다. 대상자들은 처음에는 조금은 소극적이었으나 다음 구체적인 단계의 질문으로서 “병원에 입원한 상황에서 느끼는 것에 대해서 있는 그대로를 말씀해주세요”라고 하자 젊어서 자신의 건강 상태와 현재 건강에 대한 것부터 시작하여 얘기를 했다. 대화가 권행됨에 따라 연구자는 지금 노인이 되어서 느끼는 것이 젊어서와 어떻게 다른지, 변화된 것이 있다면 어떤게 있는지에 대해 반복적으로 질문 하였으며 노인들은 젊어서와는 다르게 병원에 입원해서 경험되는 현재의 느낌에 대해서 얘기하였다. 그후 3-5차 면접은 대상자에게 필요한

자료가 있다고 느낄 때와 부족하다고 생각할때 다시 방문하였는데, 면접횟수가 많아질 수록 대상자들은 친근감을 표시하고, 편안하고 솔직하게 얘기해주었다. 면접 시간은 대부분이 40분에서 2시간 정도였으며, 면접시 정확한 기록을 위해서 모든 면접들은 환자의 양해를 얻어 녹음하였고 그때그때의 면접내용을 기록하면서 대상자에게 관찰된 의미있는 행동을 팔호안에 기록하였다. 대상자는 마이크를 처음 놓았을 때는 어색해했으나 면접이 진행되는 동안 녹음기의 미끄러움을 전혀 의식하지 않고 자연스럽게 편안하게 병원에 입원후의 경험들에 대한 느낌을 진술 하였다.

대상자의 진술과 관찰된 행동을 정확하게 기록하기 위해 면접 당일이나 익일까지 대상자가 말한 내용을 모두 서면으로 기록하였으며 2-3회 정도 대상자의 면접 내용을 다시 들으며 녹음 내용이 정확한지 확인하였다. 녹음된 내용을 필사하는 데에는 2-4시간 정도의 시간이 소요되었다. 수집된 자료의 의문이나 보완이 필요할 때는 연구의 타당성을 위해 추후에 다시 방문하거나 대상자를 만나서 그 진술의 의미에 대해서 확인하므로써 점차적으로 심층 면접으로 이어졌다.

다음은 병원에 입원한 4명의 노인 대상자의 무력감 진술을 나타내고 있다.

〈Case 1〉 이 ×× (70세 남)

(만성 폐색성 폐질환으로 입원하였다.)

약먹다 그래가지구 대역새 전에 감기가 걸렸어요. 감기들리지 말라구 부탁을 했는데두. 어쩔하다가 감기가 걸려가지구. 그저 기침이 나구 숨이 차서 끔찍을 못해요. 한 바짝두 못 떠어요. 그래가지구 이걸 사 가지구 뿌리려는 조금씩 가다갔구 가다갔구 하는데 배길 수가 있어가지. 그래서 또 입원한거죠.

숨찬거는 2년이 넘었죠. 그 전엔 괜찮았어요. 숨 안차어요. 아주 직장에 다닐 때까지, 정년퇴직할 때까지 뭐 뛰고, 축구하구 뭐 늙은이가 그랬었는데, 근데 그렇게 갑자기 정년퇴직하구 아무것도 안하고 집에서 놀았거든. 왜 그런지 그 때부터 어떻게 하다 어떻게 하다 밥을 못먹어요. 지금 우유 하루에 1000cc 짜리 그거 하나하구, 요구르트 댓개 먹구 그래요. 밥을 하나두 못먹다가 그냥 하루에 죽도 먹어보고, 밥도 한 숟갈 먹어보구 한 7~8개월을 그렇게 사는 거예요. 밥을 못 먹어보구. 그러니까 그냥 배씩배씩 말라가지구 60kg가 넘던 몸이 지금 37kg이예요. 밥을 못먹거든요. 아주 하나두. 먹기가 싫어요. 술길면 대면 아무 것두 싫고, 뭐 고기, 고기두 한

참을 안먹구, 먹구 싶은게 하나두 없어요. 그러니까 그냥 배도 드러붙고 우유로다 그냥, 하루에 우유 3번 먹구, 요구르트 몇 병 먹지. 밥은 언제 조금 드냐 하면은 11시 쯤 해서 밥을 수는데, 밥 몇 숟갈 먹으면 또 못먹어요. 그런데 말이예요, 숨이 차는건 어디가든지, 밥이나 조금 많이 먹었으면 좋겠어요. 밥 많이 먹는건, 숨찬게 개야 밥을 많이 먹든지 그러지.

하루종일 걸으면 그렇죠. 가만히 앉아 있으면 괜찮아요. 이 병원에서 있었. 가만히 있으면 숨이 인차요. 이제 이렇게 움직이면 그렇다 말이예요. 몸을 움직이면 숨이 차요. 그거참(한숨쉬며, 답답하다는 듯이, 눈을 아래로 보며)

젊었을 때는 병원에 한 번 안 다녔어요. 이렇게 배씩 말랐어도. 병원에 약이라곤, 이따금 먹은게 활명수 밖에 없어요. 말랐어도 병 한번 안 앓다가 되었는데 이제는 죽을날이 되었잖아요. 70이면, 예전 같으면 환갑만 되도 아이구 그랬는데, 하 약이 좋고, 병원 때문에 사람이 너무 많이 살아(쓴웃음을 지으며, 죽을 날이 다 되었다는 듯이 자포자기한 마음으로) 인구가 너무 늘어.

입원하구 퇴원하구 오늘까지 계속 먹었대니까. 근래에 감기가 들러 그런지 이렇게 숨이차서 할 수 없이 왔죠. 그러니까 그 의사기 그래요. 이거 약 먹어두 얼른 안 풀리고 노인네라 와서 주사가 있대는구먼. 와서 계속 해서 주사를 맞으면 날거 같다구, 와서 입원을 한 일주일 해보라구. 그래서 들어왔어요. 그런데 한 일주일 되어서 숨 안차면 또 나가야지. 이제 지금 이제 뻔히 아는 거. 몇 해 두고 다니는 것 뭐(기침한다)

마음에 느껴지는게 하나두 없어요. 불편한 것은 숨이 찬게 하나지 땀기는 하나두 없어요. 하고 싶은건 이제 월월, 이제는 무얼하겠어요. 이제 구경이나 술을 다니구. 애들집이나 여기저기 다녔으면 좋겠는데, 번소간에 두 갔다오면 죽을거처럼 허덕거리니, 어딜 가요. 이제는 끔찍 못하지 뭐.

입원하는데두 아무도 몰래 와가지구, 무어라구 가르쳐줘요. 며칠 있다가 나감길 새들 일 못하구 왔다갔다 하면, 그거 얼마나 손해예요.

별안간에 숨이 찬 병이 걸려가지구. 67세부터 몸이 아가지구, 병원엘 그때부터 왔다갔다, 수원에서두. 우리 늙은이들이 영등포로 온 거지. 여기서 주는 것 조금씩 먹구 내보내구 그러는거지. 죽은 또 먹기 싫구. 밥을 많이 먹어야지. 의사두 밥이 보약이라구 밥을 먹으라구 그래요.

나는 지금 생각에 함으면 죽을타구 병드는구나, 그 생

각박에 없어요. 뭐 생각할게 뭐 있어요, 지금. 그 전에 뭐 한거 그거 그만두구 그냥 슬슬 노는데 놀기를 한 8~9년 되니까 이 지경이 된거지 뭐. 뭐하기두 싫구, 애들두 뭐 한다면 질색을 하구.

글쎄 하기는. 장사할 줄 알아요. 뭘해요. 내 그 할게 없대요. 아무리 생각해두 뭘 해요. 관공서에 다니던 놈이 나와가지구 뭘해요.

뭐 할게 있어요. 안경을 벗어서 뵈질 않아.

코에 차구 있는게 불편해도, 이걸 해야 빨리 난데는 건 어데게 해요. 좋은걸. 허재는건 다 하라는 건. 이걸 하라구 해서 이걸 하구 훌훌 불고 있고, 이까짓것 뿌려야 임시. 이거 빼놓고 있다가 속이 좀 답답한거 같아서 이걸 끼고 있으면 좀 난 거 같아요. 그래서 끼고 있는 거예요.

화장실 갔다 오면 숨이 좀 찬거 같으시. 그래서 이걸 조금 뿌리지. 이거 하구 앉아 있으면 또 가라 앉아요. 움직이면 그래요. 집에 있을 때 화장실 갈 때도 억지로 갔다 왔어요. 앉아 있는거지.

숨이 차면 그렇게 가슴이 답답한가봐.

그러니까 배는 항상 달라 붙어 있지 뭐.

사람이 일을 하다가 일을 그대로 하면 괜찮은데, 나와가지구 집에서 딱 앉아 가지고 착 까무라치면은 자연히 모든게 귀찮고 해서 말르나봐. 먹기도 들 먹구. 운동을 해야지 뭘 먹지. 가만히 앉아 있는 놈이 뭘 먹어. 그러니까 이미 그대로 구드러진거야. 아휘(한숨).

식사를 자꾸 해야되는데 이제는 거기다 힘을 써야 이제 약 먹는 것보다 밥먹는 거에다 힘을 써야지. 이제 약은 사실 별 약 아니야. 하얀 하나에다 알약 하나씩인데 그거 먹구 저기만 안하게 그냥 걸쳐 두는거지. 그거 먹구 나래는건 아닌지 나두 아는데 밥을 그거 많이 먹어야 하는데 밥을 많이 못 먹으니까 그렇지. 이프디구 병원약 한번 먹었다구 발끈 나면 괜찮게. 그거 먹구 확 낫는 약이 어디 있어요.

하두 두리 눌고 해서 허리가 아파서 파스도 부쳐보고, 뿌리는 것도 뿌려보고, 별 것 다 해봤어. 워낙 오래 두리 누으니까 뼈다귀만 있고, 오래 두리누우니까 허리가 아프고 그러지.

머리가 가려워. 그렇게 머리를 긁적거리면 머리가 빠져서 이불에 뭍신뭍신해. 병원에 올리고, 내일모레 병원에 가야겠다 그러구 머리를 이발소에 가서 뽕뽕 깎았지.

머리가 많이 빠졌어요. 침예요. 머리가 반백이 되어서 우스워요. 아주 늙으면 전부가 하얗던지 반은 하얗고 반은 까맣고 해서 그래서 아예 뽕뽕 깎았어요. 병원에 가서 죽으려는 것 뭐, 이제 뽕뽕 깎았어요. 그러니까 들가

려움고.

퇴직하구나서도 뭘 알아야 장사라두 하죠. 그러니까 집에서 뭘 밥이나 해 먹구 있었어. 뭘 해볼려고 생각을 해 본적이 없어요. 뭘 하겠이요. 장사를 할 줄 알아 장사를 하나 지게를 질 줄 알아 노동판을 가나. 그 뭐 그래서 그러저럭 여적 있는거지 뭐.

치아가 없어요. 어금니가 없어요. 아래도 없고 귀찮아서 뭘 씹어먹어요.

걸어다니질 못해요. 아직은 꼼짝 못해요. 집에 가도 변소간이나 왔다갔다 하고 그러지 돌아다니질 못해요. 여기 오는대도 휠체어 빌려다가 끌고 왔어요. 아휴 힘들어서 못 와요. 이게 얼른 놓아야 할텐데.

병원에서 어떻게 움직여요. 화장실 왔다갔다 하는거지만. 이걸 어떻게 해요. 그냥 나가는거지.

하반신을 움직이면 가슴이 답답해지면 숨이 차요. 가만히 앉아 있으면 괜찮아요. 답답하죠. 그러니까 일어나 앉아 있기도 하고 병원에선 이렇게 앉았지. 집에서는 하루종일 앉아있지. 요예다가 스펀지 사다가 거기에 앉구 그래요. 엉덩이가 아프고 그래가지구. 앉아 있어요. 어디 갈데 있어요.

밤낮 타령이면 가지, 있으면 뭘해. 누구말대로 돈만 내버리지. 집이 암만해두 내 마음대로 하니까 편하겠지. 아무래도 집보다 불편하지. 오죽하면 병원에 와 있어요.

내가 제일 허덕이구 앉았어, 내가. 여기는 아주 깨끗한 사람만 있어요. 저쪽에서 아이 아이하구 그러더니 그거 참 못 있겠더니, 지금은 아주 깨끗해요. 오히려 내가 이렇게 앉아 있으니까 미안해서.

7시에 와서 한 번 들여다보구 가고 여기 있으면 더 불편해요. 뭐, 뭘해요. 여기 밤에는 하나두 없어요. 보호자들.

이게 오래된게 아니다. 이게 워낙 고치질 못하나봐 진짜로. 녀석잡구 한 3년밖에 안됐는데(답답하게).

그래두 나는 광명병원에서 괜찮길래 고쳤다 그랬더니, 또 그 너무게....

피를 자꾸 빼. 한 번에 이만한 주사기로 한번 빼가면 말로 안해. 뭐 이만한 통으로 하나를 가져와서 3개씩 거기에 빼서 넘는데 아주 걸려요. 한 두번이면 말두 안해.

<Case 2>. 65세 이 X X 할아버지(당뇨병으로 인해 오른쪽 발에 궤양이 심해 치료위해 입원하였다.)

당뇨가 최고로 올라갈 때는 밥먹기 전에는 약 80~90에서 100 올라가더니 밥먹은 후에는 330까지 올라갔어요. 내가 발가락에 티눈이 있어요 티눈을 칼로 깎다가.

피만 약간 멧히다시피 이렇게 까졌다 이거예요. 이제 트집을 잡아서 1년 3개월을 병원 다닌거야. 1년 3개월만에 낫어요. 근데 또 발등 꿀 양력 4월 28일날 서울와서 물리치료를 했어요. 권결같은거, 디스크 권결이 있거든요. 내, 둘 쪽 이런거에다 찜질을 했는데, 발등이 약간 디었어도, 많이 안디지 않았어요. 다리 이런데는 디었어도 낫 정도인데, 흠집이 낫 정도인데, 발고락이 낫고 나니까, 거기다 다시 아파지는거예요. 이제 꽤어들어가는거예요. 꽤이는게 보니까, 움푹하니까 꽤이더라구요. 색으니까 그냥 색으면 괜찮은데, 이제 까맣게 돼요. 만지면은 저물러도 딱딱해요. 이천 병원에서 두 군데 세 군데를 다녀도, 인제 못 고지겠다 그러더라구요. 할 수 없이 여기 일러 주드라구요. 그래 여기와서 치료를, 어저젠가 그저젠가 수술을 그저 겁테기 홀랑, 발등이 요기서부터 요기까지 홀랑 바뀐거예요. 수술이 잘된건지 아닌지, 잘 모르니까 그렇고. 근데 치료하는데 가세 댄 것이 앙까진기 바르고, 거기에서 가세에다 소독약을, 가세도 두겹째 두 개 정도(다리를 보여주며)

밤낮 잠을 못 잤어요. 병원에 다니면서도 차 아프니까, 만졌다 왔다, 만졌다 왔다 그러구 쏘시구 그냥.

적서가지구 부쳐 놓더라구요. 치료할 때, 몇 때 말이야. 아! 그게 질려요. 그게 살에 붙은걸 그냥 떼다 이거야. 적서가지구 좀 떠면은 들 아플텐데.

관절은 시초 89년부터가봐요.

그 당시에 관절인 줄 잘 모르고, 신일을 많이 했는데, 발도 잘 돌리래면 잘 안돼고, 나는 뼈가 잘못된 줄 알았는데 관절이다 이거야.

지금도 앉았다 일어나면 뼈가 우드득 해요. 시방 걷는 것두 잘 못 걷지, 관절이라 그렇지, 발등 그렇지. 8월 달인가 9월달인가부터 6개월째, 발 한 짝만 갈구 앉는거예요. 그러니 발 한 짝만 가지구 오래 앉았으니, 그냥 뒤도 아플텐데, 자꾸 전드리니까, 더 아파요. 지팡이 짓고 다니구 그랬죠. 작대기 짚구 다녔죠. 땡기는 것 불편하구. 아프기전에는 잘 다녔죠. 아프니까 관절두 아프지 그러니까 잘 못 다니는거죠. 이거 아프기 전에두 관절 때문에 잘 다니지 못했어요. 이거 아프기 전에두 관절 때문에 잘 다니지 못했어요. 노인네들끼리 구경가자면 나는 빠지고 그러니까 같이 가자구 자꾸 그러구.

고치는 것보다 그냥 지내는 거죠. 치료하면서 결과 좀 물어볼라구 그러는데, 여태 치료하러 오질 않네. 젊어서는 동네에서 손가락에 꼽는거예요. 일 잘하구, 힘 좋고, 운동 잘하구. 내가 그 정도였어요. 밥 잘먹구, 술 잘먹구.

아프니까 나으면 낫다 부다. 다리가 이렇게 말랐어요

(다리를 보여주며). 그냥 아파서, 시방도 아프기다마는 밤낮 잠을 못 잤어요. 병원에 다니면서도 차 아프니까, 만졌다 왔다, 만졌다 왔다 그러구. 그러니 발고락은 저리구, 발등은 시켜면제 쏘시구 그냥 아프고 그래가지구 서는, 여기와서는 발등 쏘시는 것은 겁질을 벗겨나서 그런지 그건 들 쏘시는데, 발고락은 찌르르한게 그저 있어요. 아직.

날 거 같은데 모르겠어요. 며칠이나 걸릴건지 당뇨가 있으면 이 치료가 상당히 더디다구 그러더라고요. 여기서 피만 그냥 빼가니까 모르겠어요. 팔에서 되는 하루에 두번씩 이만큼씩 두 번씩 빼는거예요. 두 시간마다, 세 시간마다 손가락에서 썰려가지구 빼서 새보구. 아픈데 하두 질려나서, 그런거 썰르는 것은 여벌이야.

항생제를 워낙 많이 먹었어요.

간신히 벌어들여. 우리 마누라 품팔아 하루 2만원씩 먹구 지내던 것이, 여기 식대가 굉장히 비싸다는 소문이 들리는데. 한 대에 5천원. 어휴, 시대값만 해도 엔장, 물론 치료비도 많을테지. 모로 나중에 돈을 갚을랜지, 그게 또.

얼른 낫았으면 좋겠는데. 소독약. 그게 가재칠해서 부치는데, 부칠 땐 괜찮아요. 끝나구나서는 잠 한숨자구. 잠을 통 못자요. 아프니까 잠을 잘 수가 없어요. 잠이 와야지. 아파서 잠이 안 오는데 어떻게요. 좀 들어누워 잘려고 그러면 따갑고 저 움쭉해가지구 깨서 일어나 앉아서 이렇게 주무르고 있으면 조금 진정이 된단 이거예요. 앉아 있으면 이제 잠이 와요. 아주 몸살이 나죠. 아찔 아찔하죠. 빨리 치료해서 나가면 다행이구.

가재 붙은걸 떼니까 이제 살에 붙은거 아니예요. 그러니까 아파요. 하두 많이 아파서, 아까 12시에 치료했는데 1시 40분인데도 아파요. 치료하고 나서도 아프긴 아파요. 근데 그렇게 못견디게 아픈건 아니고, 자다가 못느끼게 아픈데, 어제도 자다가 진통제를 맞았어요. 오늘은 더군다나 시간 반 이상 2시간 동안 이렇게 아프니. 발도 먹다 말구 팽기치구. 아프니까 밤 생각도 없고. 진통제는 맞았는데, 얼른 그게 안 낫더라구. 치료하기 전에 진통제를 맞으면 어떨까, 지금 그런 생각하는거야. 진정시킨 다음에 하면 치료할 때 안 아프고, 치료 오래걸리지 않아요. 집아메고 임겨장겨 바르고 치료하는데 5분도 안 걸려요. 치료하는데 잡아 떠구서 적서가지구 척 붙이고 그냥 약에 가재대구 5분도 안 걸렸어요. 상처가 빨갛고 검었구.

고무바닥보다 더 딱딱해졌어요. 발 아프면 흔들려두 마참가지구. 참을 수가 있어야지. 시간반이 지났는데 아

프니 배길 수가 있어야죠. 치료시간이 5분도 안 걸리니까  
맞고 치료하면 날가, 내 생각은 그렇다 이거지.

〈Case 3〉 김 × × 할머니 (63세)(대퇴골절로 수술받고  
다시 재수술 받기 위해 입원하였다.)

작년 12월 18일에 다쳤어요. 시골에 혼자 있다가 방에  
있다가 막으로 나왔지. 막에 문에 나오면 마두가 있는데  
마루에서 이 발은 여기에 딛고, 이 발은 여기에 딛었는데,  
부엌바닥에 확 내려서다가 이 발이 미끄러져서, 확 주저  
앉아서, 확 주저 앉아서 절단이 났지요.(뿌러졌어요)

시골병원에 갔지요. 가서 사진 찍으니까 뿌러졌지요.  
여기다가 구멍을 뚫고 갈아내드라고요. 거기서 입원하  
구, 사진찍구 아들집에 막 전화를 했어요.

여기 입원해 8층에 있으면서 수술하구. 50일 있었어요.  
퇴원을 해서 집에 가서 있는데 계속 통증이 매 쭈시고 하  
는거예요. 그래서 여기와서 다시 사진을 찍어봤죠. 제단  
을 억지로 붙들고 여기와서 사진을 찍으니까, 안 붙은  
상태야. 핀을 12개를 꼽아 왔는데 1개가 삐딱하게 붙어있  
구. 그게 제대로 쫓았는데, 내가 보기에는 올바르게 쫓지  
않은 것 같아요. 그래서 가서는 6월 15일날 와서 사진을  
찍어보자구 하는데 안찍구 보조기구만 짚고 다니구.

시골을 갔지요. 가서 볼 일이 있어서 못 오고 있었는  
데, 아파서 병원에 가서 사진을 찍으니까 똑같아요. 자  
꾸 진통이 오는거야. 다리를 억지로 해서 이렇게 구부려  
서 있다가, 그냥 퍼지려 못하겠는거예요. 내가 그래서  
추석에 와서 추석을 지내구 입원을 하구, 그래 와서는  
다리가 너무 아파서 수술한 병원에 가서 다시 한번 가서  
사진을 찍어봤으면 좋겠다, 며느리 보구 그래서 사진을  
찍어보니까, 맨 그 상태예요. 뼈가 이렇게 물러나왔대  
요. 재수술을 해야 된대요. 기가막히더라구. 그래서 선  
생님, 이래 수술할 봐야야, 그때 수술을 하지, 지금에 와  
서 수술을 하는거냐구. 밀려나와서 그렇대요. 의사선생  
님 말씀이 그래서 수술을 해야시 어떻게 해요. 이식수술  
했어요. 뼈이식이요. 나이가 많으니까 사람뼈를 깎아가  
지구 이식수술을 했어. 먼저 처음에 방광뼈를 깎아 가지  
고 이식수술을 했어. 이게 부어가지구 안났아지구. 그냥  
진통이 오구 아프더니 지금도 진통이 낮어요. 선생님,  
휠체어 타구 화장실 다니구 그러면 안대요 그랬더니 가  
만히 있으래요. 그래서 먼저는 고생을 해서 지금은 가만  
히 있는거예요. 소·대변 여기서 받아내구 그래서 그래  
이게 뿌러졌어. 뼈까지 깎아내구. 작년부터 매번 이렇게  
고생을 했지요. 1년이 다 돼가네요.

움직이지를 못하니까, 며느리가 왔다가 가구 그래요.

진통이 오구 그랬을 때는 정신없구 그러더니. 그래돼서  
애들고 고생시키구.

며느리가 이제 고생을 하지. 이제 17일 됐으니까, 얼  
마 안있으면. 이제 대 소변 본다는 생각을 하니까. 오늘  
도 선생님 와서 물어보니까, 아직은 가만히 있으래요.  
먼저 하두 고생을 해서. 가만히 있으래요. 무조건.

존노 많이 들었어요. 처음에두 많이 들구. 이식수술하  
니까 많이 들드라고요.

〈Case 4〉 김 × × 할아버지(남 65세)

(무혈성 괴사증으로 입원하여 수술 하려고 함)

92년도 아파가지구 여기와서 심장이. 일올 도무지 못  
하구. 심장이 나쁘니까. 5월달에 심심해서, 친구가 어디  
좀 가자구 하루에 3만 5천원 준다구, 하다가 3일하구는  
이 다리를 못 썼지요. 그래 이게 동네병원에 다녀도 도  
무지 낮지도 않구, 그래 인제 가가지구 연세내과에서 여  
기 가보라구. 그래서 한 일주일돼요. 여기온지.

걸으는데가 제일 불편해요. 여기가 저리구, 시방 땡기  
구, 걸음걸는 데가 많이 불편해요. 젊었을 때는 감기약  
한 번 안 먹었으니까 젊어서랑 차이가 많이 나지. 활동  
하구, 돈하구. 이것을 채워왔으니(주사) 다닐 수가 있어  
요. 다닐만한데, 많이 견질 못하지. 답답해도 할 수 없지  
뭐. 고칠래면은요. 심장이 안 좋아요. 어느 정도 심장이  
괜찮으니까. 나이 먹으니까 인제 기가 험했지 뭘.

이 사람은 이제 약먹구 그러면 괜찮아진대요. 근데 이  
게 또 애래서. 2년간 여기서 진찰받구 약 지어다 먹구,  
그걸 그만두구는, 올 5월부터 이게 또 안 좋아서, 개인병  
원좀 다니다가, 개인병원에선 안 된다구 그래서, 에이  
그러면 큰 병원으로 가자, 그래서 여기 왔지.

활동은 많이 해. 강원도 산골짜는 할 일 없으니까 가  
서 돌아다니구 그랬는데.... 건강했었는데, 허물어질래  
니까 뭐 그냥 가요. 그냥 한번에. 다리만 괜찮으면 산 갈  
은거 다는거, 남 못지 않게 다는데 다리가 아파시 그리  
니까 뭐 어느 정도지, 과도하게 하지는 않죠. 산은 중턱  
쯤 올라가서 포기하구 내려오구. 무리하면 안 좋으니까.

50대까지는 감기약 한 번 안 먹었으니까. 감기 걸렸대  
면 소주나 두 병 마시구 끝나구 그랬지 뭐. 약이라구는  
먹어보지 않았어요. 50 넘으니까 그게 달라져요. 활동하  
기도 안좋구, 무엇을 하려는 힘이 들고, 내 61 때까지 건  
축일을 했어요. 말아가지구 사람을 데리구 건축일을 하  
다가 60이 넘으니까 몸이 영, 60이 넘으니까 안 좋아요.  
그래서 쉬었죠. 하는 것이 봉 뜨구, 사람이 무엇을 해도  
갈끔치를 못하구, 젊어서같이 갈끔치를 못하구, 에이

참, 사람도 15명 20명 데리구 일을 하다가 그 사람들 다 보내구 옛날에는 밤에 불을 피워놓고도 일을 하구 그랬는데, 그러구 나면은 그 이튿날은 거동하기가 안 좋고, 고단하구.

60 넘어서부터는 한 일년은 파득하다가 한 일년은 안 좋은거 같구 그러하더니, 63세 넘어서 64세 되니까 무엇을 보면 무섭고, 벌써 아이구 이렇게 생각되지. 아우 저것, 아이구 저까짓 것 이렇게 생각이 안되더라구.

마음도 약해지구, 먹는 것도 약해지구, 식욕도 없구, 식욕도 반도 안돼지. 일을 하면은, 그것을 힘으로 이겨 내야 하는데 힘으로 당하지 못하니까, 고달프니까 아무래도 입맛이 떨어지고, 그러니까 술 한잔 먹어 놓으면 밤맛 없고, 그러면 아침에 그만두고, 건강한 것 같지만은, 얼굴은 반질반질하지만은 나이먹으면 속으로는 그렇지 않아요. 40대랑 50대랑 영 판판이예요. 젊어서야 이걸 내가 견디지 하지만은, 이제는 먹었는데 그간으무거. 이 고쳐 봐야 얼마나 더 리겠나, 벌써 그 마음부터 들어가.

수술하면 한 10년간다 그래요. 한 10년 지나면 다시 해야 한다구. 여보시오. 지금 나이가 몇인데 10년가면 고만이지, 뭘 다시 하냐구. 10년 가며는 되겠다 해서 결정을 한 거여.

70 넘으면 되지, 80, 90살이 어려워요. 이것도 풀지만 앓구, 썩지만 앓는다구 그러면 지팡이 짚고 다니면 어때요. 그만 돌려구 그랬는데 아이들이 시들러서. 못 사서도 15년은 사셔야 되니까 해야 된다구 그래서 하는거지. 나 같으면 애지간히 지팡이 짚고 문밖 출입할 것 같으면 관두지. 여기서는 10년 애기하더라구. 10년이면 됐지 (한숨 쉬며).

마음이 약해지구, 나 자신에 부담이 돼요. 젊어서 뽀 때는 내 호주머니에서 척척 내서 먹구, 병 낫다 그러면 고치면 되는데, 지금이야 손발 노니까 자식한테 의지하는 것 다 부담이 돼요.

이제 그걸 떠나서 내가 못 버니까, 자식한테 손 벌려서 허는 것두 그렇구, 사실은 뭐 그러구 되니까 안타깝지 뭐, 내 자신이.

내가 자식을 가르칠 때는 그게 아닌데, 자식한테 한다는 것이 참 안타까워요. 생활비는 큰 놈이 데고, 용돈은 딸들이 데고, 내가 그만큼 지그들 다 보내주구 그랬으니까 생활비라 해봤자 두 영감 얼마나 먹어요. 먹으면 쌀 한가마 가지면 한 3~4개월 먹으니 뭐. 걱정되는 건 수술이나 깨끗이 돼서 아이들한테 부담 많이 안주구 나간다는게, 딴 거는 없지. 아프다거나 이런거는 상관아 없

구. 다른 사람두 다 하는데.

휘휘 돌아다니는 사람이 이렇게 누워 있으니 답답하죠. 대한민국의 병원이 안 좋아요. 우리 한국같이 이런 데가 없어요. 아주 공기 나쁘구요, 불편한게 많아요.

그때야 수술하지 앓구 약만 먹어나서, 그때도 답답해서 한 20일 있다 땡겨서 했지. 어떻게 할 수가 없어요. 이러구 집에 갈 수도 없고, 이렇게 해가지구 바람쐬러 나갈 수도 없구. 나이먹는 놈이 털고 밖에 나가다보면 좋아하겠어요. 한심하지 뭐.

딸애미 와서 X-ray 찍고 입원하구 수술을 하라구 그러니, 첫째는 돈이지. 얼마나 들킬까 하고 물어보니까, 딸애미가 아버지, 병이 낫는게 문제지, 돈부터 얘기한다구 그러더라구. 그래두 내가 해 놓은게 없으니까. 500~600 둘 것 같다구 그러더라구. 그러니 그게 벌써 걱정되는거지 뭐. 내가 있으면 그렇지만, 그 놈이 가서 저희 오라버니나 언니한테 얘기해야 돼고, 내 그 날은 바로 갔어요. 약 가지구 “가자” 가서 타협을 해서 하던지.

와서 저녁에 모임을 저희들끼리 모임을 가져서 누구는 얼마, 누구는 얼마, 해서 하자 그래서 9일날 와서 입원하고, 이러구 앉아 있는 거예요. 마음이 부담이 돼. 자신이 안 생기구. 아이들이 하는 소리가 아버지 젊어서 희생하구 이만치 사니까 치료하구 강원도 가서 놓고 오구 그러시라구. 할 수 없이 끌려왔어요. 안 할려구 했어요. 썩지 앓구, 자르지 않는 것, 지팡이 짚고 다닐 수 있거든. 안 할려구 했는데.

5. 문헌과 예술 작품에 나타난 노인 무력감의 경험 기술  
Oiler(1982)는 실재(reality)란 인간의 표현 형태를 통해 밝혀지는데 과학도 인간의 표현 형태의 하나이며 유머, 시, 예술, 편지, 인기, 언어, 몸짓등도 여기에 포함되며 이 모든 것은 질적 연구 자료의 출처라고 하였다 (Warren 1989).

Van Manen은 연구되고 있는 현상에 대한 통찰력을 제공하는 경험의 근원으로서 문헌을 들고있다.

본 연구에서 연구자는 무력감과 관련된 예술적인 예를 소설, 수필, 시, 일기, 성경등에서 수집하였다. 이들은 무력감을 나타내는 문헌이나 예술 작품을 예로 들었고 이런 점이 무력감을 느끼게 했는지 진술하였다.

#### 1) 소설 <저녁의 부름>

이 소설은 모텔의 지배인이었던 매우 활동적인 어떤 65세 여인이 퇴직후의 생활조건에 적응하면서 겪는 어려움을 다루었다. 그녀는 자식들 집에서 살았는데, 자식들이 그녀를 필요로 하지 않는다는 것을 그녀 자신이 알

고 있었다. ‘자신의 새로운 삶이 텅빈 백지와 같을 것이라는 생각을 할때마다 그녀는 마치 공포와 같은 순간을 겪곤했다.’ 그녀는 유용한 존재가 되고자 하지만 부업에 갇혀져 있는 전기 기구 조작법을 배우기조차 매우 어렵다. 자신의 서투름때문에 그녀는 불안해지고, 불안은 일을 배우는 것을 방해한다. 아들은 그녀에 대해 보통 성인들이 노인들에 대해 하듯이, 친절하고 정중했다. 그녀에게 맡겨지는 일이란 거의없어 앞으로 보내야 할 몇 해의 시간, 그 쓸모없는 시간에 그녀는 겁을 먹는다. 그녀는 자식들과 삶을 함께하는데 실패한다. 그후 그녀는 거의 아무런 시도도 하지 않게된다. 왜냐하면 그녀는 스스로를 마코 격리된 시방인처럼 느끼기 때문이다. 그녀는 우울증에 빠진다. 겨우 TV와 독서에만 약간의 흥미를 느끼며, 낮에는 낮잠을 자고, 저녁에는 저녁식사도 하지 않은 채 잠을 잔다. 일종의 무력감 상태에 빠진채 기계적으로 산책을한다. 그러다가 자신이 쓸모없는 존재가 되었다고 느끼게 해주는 일이 생기게 된다.

이 소설에서 묘사된 여인은 퇴직후 사회적으로 뿐 아니라 가정에서도 무가치한 인물이며, 스스로 쓸모없는 인간이라는 생각으로 인해 무력감을 경험하고 있음을 나타내고 있다.

## 2) 성경의 <전도서>

<전도서>에서는 인간의 모든 불행중에 노년에 대해서 언급하고 있다. 이는 유대인 주석 학자 모리스 자스트로(Maurice Jastrow)의 해석에 나타난 부분을 보면 노인의 신체적, 심리적 무력감과 세월의 덧없음을 잘 기술하고 있다.

“네 젊은 나날동안 너의 장조주를 기억하라. 이후에는 고약한 날들이 다가오고 한해 한해가 더욱 가까워오리니, 그때 너는 말하리라. 사는게 조금도 즐겁지 않고 후에 해와 빛, 달과 별들이 어두워지고 비가 온후에 다시 구름이 물려오리니 시력의 감퇴, 지적 능력의 소진, 그때는 짐 지키는 피수꾼들 두팔이 번번떨고, 힘센 남자들-두다리-이 허리가 굽고, 가루 뺀 여자들-치아-은 숫자가 줄어들어 일을 멈추고, 창문으로 내다보는 자들-두눈-은 시력을 빼앗기고, 거리로 난 두 문짝은 닫혀 버리고-소화 장애, 배뇨 장애-, 땃돌 소리가 점점 약해지며-귀가 먹음-, 새소리와 더불어 일어나고-숙면하지 못함, 새벽에 깬-, 노래하는 처녀들은 모두 힘이 빠지고-언어장애-, 높은것을 두려워하며

을다길때 숨침-, 길에서 감격한 공포를 느끼고, 편도 나무가 꽃을 피우고-백발-, 메뚜기의 움직임이 육중해지며-생식력 감퇴-, 또는 줄이 풀어지고-척추의

만곡-, 황금 화병이 부서지고, 항아리가 샘물위에서 깨지고, 웅덩이 위에서 바위가 부서져 버릴것이라- 내장 기능 부족-.

이 내용에는 노인에 있어서의 신체적인 변화를 자연에 비유를 통해서 서술하고 있으며, 노인에게 있어서 노화와 함께 변화되어지는 신체적 약화들을 통해서 노인은 기력을 상실한 존재로 묘사함과 동시에 자연의 변화에 대한 인간의 무력한 한계성을 묘사하고있다.

## 3) 휘트만(Whitman)의 노인 묘사

휘트만(Whitman)이라는 시인은 다음과 같은 작품 속에 그 자신에 대해 다음과 같이 묘사하고 있다.

“늙고 병든 내가 여기 글을 쓰려 앉아있는 동안 나이의 둔중함, 불평, 우울한 슬픔, 고통들, 마비중세, 변비, 우는 시늉을 하는 권태가 나의 일상 노래에 스며들 수 있다는것, 그것이 나의 가장 가벼운 근심이 아니더라. 허영계 바래고, 황폐해지고, 불구가 되어 뚝대가 부러진 이제 끝장나 버린 낡은 배 한척, 지구 방방곡곡을 자유롭게 항해한후 마침내 해안으로 끄러온 그 배는 이제 맞줄로 단단히 묶여, 그 자리에서 꼼짝없이 녹슬고, 곰팡이 슬어간다.”

“육체는 폐허가 되어 늙고, 초라하고, 마비되어, 이상한 무기력증이 죽음의 사탄처럼 내 주위에 떨어지며, 순환이 느려진 내 피 속에는 아직 꺼지지 않은 불길이 지칠 줄 모르고 타오르고 있다.”

여기서 작자는 노인은 모든면에 무력해졌음을 묘사하고 있다.

## 4) 롱샤르의 시구

“이제 내게 남은건 오직 뼈뿐

죽음의 화살이 가차없이 쏘면

신경도 근육도 없는, 바람빠진, 문어같은 앙상한 해골  
떨릴까 무서워 감히 팔로 쳐다보지 못하네.”

“예전에 우리 두 눈은 거울이 빛을 반사하듯 완벽하게 빛났었지. 그러나 지금은 텅 비고, 혼탁하고, 침침한 두 눈 시간이 가져다 준 것은 바로 이것이야.”

여기서는 노인이 되면 신체적으로 쇠약해지고, 앞으로의 죽음만이 다가왔다고 느끼며 무력감을 묘사하고 있다.

## 5) 클로델(Claudel)의 일기

“여든이라니!

이제는 눈도, 귀도, 이도, 다리도 없다.

또 호흡도 없다!

결국 이런 것 없이도 살게 되다니 놀랍지 않은가!”

“나는 팔십일년 전 부터 아팠다. 그리고 팔십일년전

부터 내 주변 사람들이 아프고 죽는 것을 보았다.”

“마음은 늙지 않았다. 그런데도 그 마음을 폐허속에 살게 하는 것은 슬픈 일이다.”

“나는 노쇠와 모든 재해를 맞보았다.”

에서는 노인이 되면서 나타나는 신체적인 감퇴로 인해 더욱 더 노쇠함을 경험하고 그러한 이유로 마음까지도 조절할 수 없는 무력감을 경험하고 있다.

#### 6) 줄라(Zola)의 〈부인들의 행복 백화점〉

줄라(Zola)가 〈부인들의 행복 백화점〉에서 보여주는 이야기는 바로 소상공인들의 이야기이다. 그는 그들의 모든 것을 빼앗는 미래 앞에서 느끼는 구세대의 절망과 저항을 묘사했다. 얼굴은 누렇고 머리는 백발이며, 독선적인 가장인 보되는 오 비에이 엘뢰프라는 상점 주인이다. 낮은 천장, 깊고 어두운 진열장, 먼지 투성이의 100년이 된 그 상점이 찬란한 백화점과 대결하고 있는 것이다. 백화점의 눈부신 진열장에 있는 모직물 매장이 그를 비웃고 있는 것 같았다.

그는 눈에 핏발이 서고 입을 꼭 다문 채 ‘부인들의 행복 백화점’에 진열된 상품들을 잔뜩 화가 나 노려보면서 - 닿고 닦아 반들거리는 참나무 계산대, 튼튼한 철판으로 된 칸막이 선반들, 들보까지 쌓아 올려진 침침한 상품 꾸러미들이 있는 - 자기 상점 입구에서 있었다. 이 구식 상점에는 이제 손님이 거의 오지 않았다. 분노와 증오가 그의 마음을 끓인다. 조카딸이 일하기로 한 백화점을 바라보면서 그는 “아! 이럴 수가! 이럴 수가!”라고 한탄한다. 그는 분개하면서 새 기업의 몰락을 예언한다. 양품점은 아무거나 팔지 말아야 해. 그건 하나의 ‘시장’이야. “점원들이 모피를 파는 건 너무나 우스운 일이 아닌가!” 그는 자기가 살아왔던 모든 전통의 붕괴를 인정할 수 없었다. 그는 고민했다. 낡은 상점이긴 하지만 예전에는 그 지역에서 손님이 가장 많았던 그 가게에 그는 긍지를 느꼈었다. 그런데 근방의 모든 상점들과 마찬가지로 그의 가게도 손님의 위기를 맞은 것이다. “그것은 충격이 없는 완만한 죽음, 계속적으로 손님과 일거리를 하나씩 하나씩 잃어가는 지연된 죽음이었다.” ‘부인들의 행복 백화점’은 번창하고 보되는 어쩔 수 없이 그 사실을 인정해야 했다. 파산한 그는 새로운 시대에 대해 끊임없이 불평한다. 모든 것이 무너졌고 기죽이던 것은 이제 더 이상 존재하지 않는다. 그는 모욕감과 패배감을 느낀다. 자신의 실패에 대한 의식이 ‘존경받은 가장’이라는 예전의 확신을 박탈해 버렸다. 마침내 그에게 ‘부인들의 행복 백화점’의 일자리 하나가 제안된다. 그러나 그는 거절하고 절망에 빠진다. 좀 더 젊었다면 그는 전

업을 원했을 것이다. 또 그렇게 할 수 있었을 것이다. 그러나 그에게 남은 짧은 미래, 그리고 과거의 무게가 그의 모든 출구들을 봉쇄한 것이다.

이 소설에서 나타난 주인공을 통해 노인이 사회적으로 느끼는 위기와 무력감에 대한 내용을 엿볼 수 있다.

#### 6. 병원에 입원한 노인 무력감의 현상학적 문헌 비교

현상학적 문헌은 우리에게 지금 연구하고 있는 현상에 대한 자료를 제공할 수 있으며, 이러한 문헌을 통해 현상에 대해 이해할 수 있게 해준다. 본 연구에서는 문헌의 영향을 피하기 위하여 자료의 분석이 끝난 후 문헌을 고찰하였다. 그러므로써 현상학적 기술에서 무력감 문헌과 본 연구 결과를 비교하였다.

본 연구에서는 무력감에 대한 현상학적 문헌을 무력감과 이와 반대 개념인 힘을 토대로 고찰하였다. 먼저 노인 환자를 대상으로한 무력감 연구를 살펴보면 Zylstra(1991)는 울혈성 심부전으로 입원한 65세 이상 노인 51명을 대상으로 하여 급성 간호 상황에서 노인의 간호와 관련하여 Powerlessness Interview Schedule로 무력감을 조사한 결과 일상 생활의 행위에 참여가 많을수록 좀 더 많은 힘(power)을 인지하였다. Lambert and Lambert(1981)는 무력감과 관련된 역할 이론에 대해서 조사하였는데 10명의 환자들에게 무력감을 느끼는 상황에 대해서 면접을 통해 자료를 수집하였다. 여기서 이들에게 나타난 무력감의 의미는 “원하는 곳을 어디든지 갈 수 없는 것”, “질병과 의학 치료를 조절할 수 없는 것”, “위엄을 조절할 수 없는 것”, “간호사가 계획한 것을 알지 못하는 것”으로 나타났다. 이러한 질병 역할의 비효율적인 인식은 무력감을 경험하도록 한다고 하였다.

Shaw(1986)는 양로원에서 공간적인 조절력과 관련하여 20명의 양로원 거주자에 대한 질적 연구를 시행하였는데, 이 연구에서 대상자의 85%는 언어적으로 무력감을 느낀다고 하였으며, 대상자의 75%는 그들의 상황에 대해 조절력 결여로서 무력감을 느낀다고 하였다.

정(1990)은 척추 손상 환자 20명을 대상으로 무력감에 관한 현상학적 연구를 하였는데 이들이 경험하는 무력감은 “힘이 없는 상태”, “신체적 부동”, “역할 불능에 따른 무능력함”으로 나타났다. 척추 손상 환자들은 구체적으로는 “몸을 움직이지 못한다는 육체적인 것에서 오는 느낌”, “내가 내 몸을 움직일 수 없기 때문에 생기는 감정”과 같이 신체적으로 움직임이 자유롭지 못하며, 이로 인해서 “나 스스로 할 수 있는 일이 없다는 느낌”과 같이 가정에서나 직장에서 자신의 역할을 수행하

지 못하여 타인에게 의존해야 할때 무력감을 느낀다고 하였다.

김(1995)의 노인 무력감의 현상연구에서는 5명의 정상노인을 대상으로 하여 노인이 경험하는 무력감의 의미를 연구하였는데 <밀려남>, <반아들여지지 않음>, <덧없음>, <의지할 데가 없음>, <기력이 다해감>, <단절됨>, <뒤쳐짐>, <쓸모없음>의 8가지 주제의미가 나타났으며, 무력감의 주제 의미중 <밀려남>은 노인들이 자식이나 며느리, 손자 등의 가족과 사회 속에서 의미있는 인간 관계를 상실했다고 경험한 것이었으며, 노인이 되면서 대우를 제대로 해주지 않는다고 느낄때 사람들과의 관계에서 밀려남을 경험하였다. <반아들여지지 않음>은 노인이 타인에게 특히 자식, 며느리, 손자 등의 가족과 사회속에서 위엄과 같은 영향력을 미칠 수 없다고 느낄때 반아들여지지 않음을 경험 하였다. <덧없음>은 노인들에게 있어서 생의 마지막 단계인 죽음에 가까이 다가가서 지나온 시간을 상실했다고 느낄 때와 살아온 인생이 의미없고 허망하다고 느낄때 덧없음을 경험하였다. <의지할 데가 없음>은 노인들이 도움이 될 수 있는 배우자, 자식, 친척등의 지지체를 상실함으로 의지할데가 없음을 경험하였다. <기력이 다해감>은 노인이 되면서 신체적인 약화로 그동안 할 수 있었던 일상생활을 마음대로 할 수 없음을 느끼며 스스로 기력이 다해감을 경험하였다. <단절됨>은 지금까지 해온 일들과 역할의 상실, 경제적 능력의 상실 및 신체적 힘의 상실로 인해 친척 및 의미있는 인간 관계가 끊어짐을 느끼며 외부로부터 단절됨을 경험하였다. <뒤쳐짐>은 젊은 사람들에 비해서 노인들은 신체적, 정신적으로 해낼 수 있는 능력을 상실했으며 자신감이 없을때뒤쳐짐을 경험하였다. <쓸모없음>은 자기 자신의 존재의 가치를 상실함으로 인하여 사회적으로 가치가 없다고 느낀데서 쓸모 없음을 경험하였다.

즉, 노인들은 의미있는 내상과의 인간관계 상실, 의미있는 타인에 대한 지도력과 같은 영향력 상실, 생의 단계에서 경험되는 지나온 시간의 상실 및 의미의 상실, 자신의 마음을 헤아려주는 사람들의 상실, 신체적인 기능의 약화로 인한 기력의 상실, 지금까지의 역할과 경제적 능력이 상실 및 의미있는 사람들과의 관계 상실, 젊은 사람들과 비교해서 신체적, 정신적 능력의 상실, 자기 자신의 존재에 대한 가치의 상실에서 무력감을 경험 하였다.

이상의 주제 의미를 통해서 볼때 정상 노인 무력감 현상에서 가장 본질적인 주제는 <상실>이라고 볼 수 있고,

노인들은 그들의 특성과 관련되어서 신체적, 심리적, 경제적, 사회적으로 많은 상실을 경험하게 된다. 즉, <상실>은 <밀려남>, <반아들여지지 않음>, <의지할 데가 없음>, <뒤쳐짐>과 같이 타인과의 관계들 속에서 노인 자신 스스로가 그들과의 관계에서 의미있음을 잃어버리거나 지도력과 같은 영향력을 가지지 못하며, 도움을 주고 마음을 헤아려주는 대상이 없고, 젊은이들과 비교했을 때 정신적, 신체적 능력이 상실되었음을 통해 무력감을 경험하였다. 또한 <기력이 다해감>, <덧없음>, 에서와 같이 노인 자신 스스로가 신체적 힘과 인생의 의미와 시간들을 상실했다고 느꼈으며, <단절됨>, <쓸모 없음>과 같이 사회속에서 일과 역할뿐 아니라 가치를 상실함으로써 무력감을 경험하였다. 이상에서 볼때 노인 무력감은 본인 자신의 내부와 관련되어 경험할뿐 아니라 사회 안에서 타인과의 관계속에서 특히 자신과 의미있는 사람들과의 관계속에서 경험되어진다고 보여진다. 따라서 노인이라는 특성과 관련되어 이러한 <상실>은 노인 무력감의 본질적인 경험의 의미라고 보여진다.

Black (1989)은 급성 심근 경색을 앓았거나 병원에 입원한 20세 이상의 남자 30명을 대상으로 환자들에 의해 일반적으로 경험된 무력감과 의사 결정에 대한 것을 연구하였다. 여기서 건강-질병 무력감 문항에 의해 측정된 무력감, 힘의 요소의 관계와 입원 환자의 의사 결정과정(Hospitalized Patient Decision Making Process)에 대한 환자의 지각 사이의 관계를 서술하였는데 의사 결정의 수준이 높을수록 무력감 수준은 낮게 나타났다. 이는 자기 자신의 결정을 할 수 있는 통제력이 있을 때 무력감을 낮게 경험함을 보여주고 있다.

무력감의 반대 개념으로 힘에 대한 연구를 살펴보면 Startman(1989)은 15명의 여성을 대상으로 여성의 힘(power)에 대한 현상학적 연구를 하였는데, 여기서 힘이란 자율성, 선택할 수 있는 의사결정, 영향력 이라고 했으며 자율성이란 스스로의 의지로 자신의 행동을 규제하는 것이며, 의사결정을 선택할 수 있는 것과 효력과 영향력을 가지는 것이라고 하였다. 즉, “나는 나의 인생에 영향을 미칠 수 있다”, “나는 내가 원하는 것을 할 수 있다.”등과 같이 영향력은 오직 자기 자신만을 포함할 수도 있으며, 타인 또는 환경이 포함될 수도 있다고 하였다. 이러한 영향력은 긍정적인 영향을 가지는 것을 경험하는 것이다.

이상에서 볼 때 무력감과 관련된 연구는 입원한 노인을 대상으로 한 연구보다는 일반환자를 대상으로한 연구가 현상학적 방법으로 시행되었음을 알 수 있다. 그러

나 인간이 경험하는 이러한 무력 현상은 입원한 노인에게서 더욱더 보편적 현상으로 생각된다.

### C. 병원에 입원한 노인 무력감의 현상학적 반영

현상학적 반영은 주제 분석을 수행하는 것과 본질적 주제들 결정하는 두 단계를 포함한다.

주제 분석은 대상의 자료에서 생활 세계에서의 주제적 측면을 밝히고, 주제 진술을 분리한다. 여러 원천으로부터 주제와 주제의 진술을 얻게됨에 따라 현상학적 민감성이 가장 잘 나타나있는 주제진술을 가지고, 그것을 연구지기 창조적이고 해석학적인 인으로 변형시킨다. 인간의 경험적 생활 세계를 나타내는 예술 작품으로부터 주제 기술을 수집하는 것이다. 그리고 주제 분석과 그동안 수집된 자료를 반복하여 읽고 반영함으로써 연구 현상을 이해하는데 기본이 되는 본질적 주제를 결정한다.

#### 1. 병원에 입원한 노인 무력감의 주제 분석

본 연구에서 주제 분석을 하는데 있어서 먼저 면접한 대상자의 녹음 내용을 여러번 반복하여 들으면서 그 내용을 빠뜨림 없이 정확하게 필사하였다. 이러한 면접 내용을 필사하는것을 통해서 연구자는 대상자의 면접 내용을 잘 경청할 수 있는 기회를 가지게 됐는데, 이것이 첫번째의 현상학적 반영이라고 할 수 있다. 면접 내용을 필사하여 여러번 읽으며, 밑줄을 그어 연구자는 노인과 면담한 생활 세계에서 노인의 무력감을 나타내는 주제 측면을 분리해 내었다. 그러한 노인 무력감을 나타내는 주제 측면에 대해서 여러번 반복하여 읽으면서 신중히 생각할 기회를 가졌으며, 그러한 내용을 가지고 대상자에게 가서 읽어주거나 보여주면서 연구자가 생각한 내용과 대상자가 의미한 내용이 일치하는지의 여부를 확인하였다. 이러한 과정은 자료 분석이 이루어지면서 대상자에게 무력감을 나타내는 의미를 계속적으로 확인하였다.

그러한 상황에서 병원에 입원한 노인 무력감의 주제를 의미하는 진술들에 밑줄을 그으면서 주제 진술을 분리했으며, 각각의 사례에서 같은 주제 의미를 나타낸다고 생각하는 진술들을 분류하였다. 그리고 이들 진술 내용이 의미하는 함축된 주제 어구로 바꾸었다. 이러한 주제 의미를 확인하는데 있어서 본 연구자는 국어 사전, 우리말 분류사전, 유의어 사전과 연구의 단계에서 조사한 어원적 의미와 문학 및 예술 작품에서 나타난 노인 무력감을 나타내는 주제 조사를 가지고 노인의 무력감을 가장 정확히 주제 의미라고 할 수 있는 어구로 변형하였다.

수행된 주제 분석은 연구의 타당성을 위해서 현상학적인 연구를 실시한 대해서 연구한 경험이 있는 교수 2인과 박사 과정 2인이 의견을 교환하여 주제 분석의 타당성을 확인하였다. 각각의 대상자의 진술에서 분리되어진 주제의 의미는 <쇠약함>, <의존함>, <무가치함>, <좌절함>, <포기함>의 5가지였으며, 이러한 주제의미를 가지고 병원에 입원한 노인 무력감 현상의 가장 핵심이 되는 본질적인 주제로써 <상실감>을 결정하였다.

다음은 본 연구에서 이루어진 주제분석의 단계에 대해서 서술하고자 한다.

#### 1) 노인의 생활 세계 기술에서 무력감 주제를 밝힘.

4명의 대상자의 진술중에서 노인 무력감과 관련된 기술들을 사례에서 제시하였다.

#### 2) 노인 무력감의 주제 진술 분리

이는 각각의 대상자의 생활 세계의 기술중에서 노인 무력감과 관련해서 의미있다고 생각되는 진술에 밑줄을 그어 나타냈다.

#### 2. 병원에 입원한 노인 무력감의 본질적 주제의 결정

본질적 주제를 결정하는 것은 현상학적 기술을 구성하는데 중심이 될만한 주제를 결정해야 한다는 것의 의미이다. 본 연구에서는 병원에 입원한 노인 대상자 경험의 진술을 가지고 주제 분석을 통하여 <쇠약함>, <의존함>, <무가치함>, <좌절함>, <포기함>의 5가지 주제의미가 나타났다.

### D. 병원에 입원한 노인 무력감의 현상학적 기술

본 연구는 병원에 입원한 노인에게 있어서 무력감 현상의 생생한 경험의 의미를 이해하는 것이다. Van Manen의 현상학적 방법을 이용하여 연구자, 노인 대상자의 경험 기술 수집, 어원적 의미 조사, 관용구 추적, 문헌 및 예술작품, 현상학적 문헌으로부터 수집된 자료를 <쇠약함> <의존함> <좌절함> <무가치함> <포기함>의 주제의미가 나타났으며 이를 통하여 <상실감>이라는 본질적 주제를 결정하였다.

본 장에서는 대상자의 진술에서 얻은 연구 결과와 무력감의 현상학적 문헌, 본 연구자의 경험, 문헌 및 예술작품, 관용구 등을 통한 간접경험을 비교하면서 결과에 대한 반영을 기술하고자 한다.

병원에 입원한 노인의 무력감은 주제 의미에서 나타난 바와 같이 질병으로 인한 신체적인 힘의 상실, 질병과 입원에 기인한 심리적 힘의 상실, 퇴직과 입원으로

예전의 역할을 잃어버림으로 인한 사회적 힘의 상실, 노화와 질병 및 입원으로 인한 통제감 상실의 주제 의미와 관련된 원인을 이해할 수 있다.

주제적 의미 각각에 대한 기술은 다음과 같다.

### 1. 쇠약함

인간에게 있어서 신체적인 힘이란 일을 감당해낼 수 있는 체력뿐 아니라 신체의 움직임을 위한 원천이며 환경을 조절하거나 안녕에 대한 요인이다.

Putt(1987)는 신체의 에너지가 고갈 및 상실된 상태에 이르는 것을 엔트로피라고 하였는데 이러한 상태에서 신체는 무력감을 느낀다. 특히 노인들은 신체적인 노화로 인해 신체적 힘이 약화되고 기능이 상실되어진다. 또한 질병은 그병 자체가 신체를 쇠약하게 한다.

〈사례 1〉에서 대상자는 만성폐색성폐질환으로 인한 증상으로 인해 신체가 쇠약해졌음을 경험하고 있다. “그저 기침이 나구 숨이 차서 꼼짝을 못해요. 한발짝도 못 뛰어요” “이렇게 숨이 차서 할 수 없이 왔죠” “하루종일 숨이 찼죠. 걸으면 그렇죠. 가만히 앉아 있으면 괜찮아요. 가만히 있으면 숨이 안차요. 이제 이렇게 움직이면 그렇다 말이에요” “몸을 움직이면 숨이 차요” “화장실 갔다 오면 숨이 찬거 같으지” “숨이 차면 그렇게 가슴이 답답한가 봐” “움직이면 그래요, 집에 있을 때 화장실 갈 때도 억지로 갔다 왔어요. 앉아 있는거지”에서 나타난 바와 같이 만성폐색성폐질환으로 인해 나타나는 증상은 숨이 참으로 인한 활동의 제한을 경험하고 있다. 즉 질병으로 신체가 쇠약해졌을 뿐 아니라 그동안 해왔던 일상적인 활동을 제한받을 때 환자들은 신체적인 힘이 상실되었다고 느끼며, 이러한 신체적 힘의 상실은 일상생활에서 자주 무력감을 경험하게 하는 것으로 보여진다.

〈사례 1〉에서 “하두 두려눕고 해서 허리가 아파서 파스도 붙여보고, 뿌리는 것도 뿌려보고, 별 것 다 해봤어. 워낙 오래 두려 누우니까 뼈다귀만 있고, 오래 누려 누우니까 허리가 아프고 그러지” “그렇게 머리를 굽적거리면 머리가 빠져서 이불에 푹신푹신해”에서 나타난 바와 같이 오랜 질병으로 인해 전반적으로 신체가 약화되고, 허약해짐을 느끼고 있다.

〈사례 1〉에서 “치이기 없어요. 억금이기 없어요. 이제 도 없고, 귀찮아서 뭘 씹어먹어요”에서는 신체적인 노화로 인해 나타나는 변화를 통해 더욱더 쇠약해짐을 느끼고 있다. 즉 나이가 들면서 노인의 체력은 감소되어지고, 오랜 질병생활과 병원에 입원한 상황은 노인에게 더욱더 신체적인 힘을 상실했다고 느끼게 한다.

〈사례 1〉에서 “걸어나니질 못해요. 아직은 꼼짝 못해요. 집에 가도 변소간이나 왔다갔다 하고 그러지 돌아다니질 못해요. 여기 오는데도 휠체어 빌려다가 끌고 왔어요. 아휴! 힘들어서 못악요. 이게 얼른 낫아야 할텐데”에서 나타난 바와 같이 신체적으로 쇠약해짐은 일상적인 활동을 제한하고 한계를 느끼게 한다.

〈사례 1〉에서 “하반신을 움직이면 가슴이 답답해지며 숨이 차요. 가만히 앉아 있으면 괜찮아요. 답답하죠”는 병의 증상으로 인해 마음대로 움직일 수 없으며 자기 원하는대로 활동하는데 어려움을 느낀다.

〈사례 2〉에서 “이게 패어들어가는거예요. 패이는게 보니까. 움푹하니까 패이더라구요. 색으니까 그냥 색으면 괜찮은데, 이게 까맣게 되요. 만지면 저물러도 딱딱해요”에서 나타난 바와 같이 당뇨병으로 인해 발 감염의 합병증은 신체적 손상과 함께 환자 스스로 쇠약해짐을 경험하게 한다. “지금도 앉았다 일어나면 뼈가 우드득해요. 시방 걷는 것두 잘 못 걸지”에서는 이러한 질병으로 인해 신체적으로 쇠약해지고 자기 마음대로 몸을 움직일 수 없게 한다. “6개월 때, 발 한쪽만 갈구 잃는거예요. 그러니 한발짝만 가지구 오래 앉았으니, 그냥 뒤도 아플텐데 자꾸 건드리니까 더 아파요”에서 나타난 바와 같이 장기간의 신체적인 질병은 환자 마음대로 활동하는데 제한을 가지게 하고, 자기 스스로 어찌할 수 없음을 느끼게 한다.

〈사례 2〉에서 “다리가 이렇게 말랐어요(다리를 보여주며). 그냥 아파서 시방도 아파서 밤낮 잠을 못 잤어요”에서는 당뇨병으로 인해 생긴 발의 감염뿐 아니라 그러한 치료를 위해 생긴 신체적인 쇠약함을 경험하고 있다. “그러니 발고락은 저리구, 발등은 시커먼게 쏘시구, 그냥 아프고 그래 가지구서는 고무바타보다 더 딱딱해졌어요”에서는 환자가 스스로 느끼는 신체의 외전적인 손상을 보면서, 신체가 쇠약해졌음을 경험하고 있다.

〈사례 3〉에서 “계속 통증이 매 쏘시고 하는거예요”에서 나타난 바와 같이 대퇴골절로 인해 수술을 받고, 그러한 수술후에 나타난 통증을 호소하며 쇠약해짐을 느끼고 있다. “계단을 억지로 붙들고” “다리가 너무 아파서” “이 다리를 못 썼지요”에서는 아픈 다리로 인해 신체적으로 활동을 제한받음을 경험하고 있다.

〈사례 4〉에서 나타난 바와 같이 “걸으는데가 제일 불편해요. 여기가 저리구, 시방 땡기구, 걸음 걷는데가 많이 불편해요. 젊었을 때는 감기약 한 번 안 먹었으니까 젊어서랑 차이가 많이 나지”에서 나타난 바와 같이 오른 쪽 다리의 무혈성 괴사증으로 인해 왼쪽 다리를 사용하

지 못하구, 그것으로 인해 신체적인 불편함뿐 아니라 노화로 인해 전체적 쇠약감을 경험하고 있다.

즉 병원에서 입원한 노인들은 질병과 관련된 쇠약뿐 아니라 젊어서와 근본적으로 변화된 체력의 한계를 느끼고 있다. 체력이란 신체적 기능이 최대의 상태로 발휘할 수 있는 신체적 힘과 예비력의 합을 의미하는데 여기서 노인들은 체력이 상당히 감소되어 있는데 이는 체력이 주로 신체의 예비기능이 저하된 데 대하여 질병으로 인하여 체력이 급속히 저하된다. 그러므로 병원에 입원한 노인은 노화로 인한 예비보유능력의 상실뿐 아니라 질병으로 인한 체력의 감소로 인해 신체적으로 쇠약해짐을 경험하고 있다.

〈사례 4〉에서 “건강했었는데, 허물어질래니까 뭐, 그냥 가요. 그냥 한번에. 다리만 뻗으면 산 같은거 타는 거, 남 못지 않게 타는데 다리가 아파서 그러니까 뭐 어느 정도지. 과도하게 하지는 않죠. 산은 중턱쯤 올라가서 포기하구 내려오구. 무리하면 안 좋으니까”에서 나타난 바와 같이 무혈성 괴사증으로 인해 신체적 기능이 젊어서와 같이 최대의 상태로 발휘될 수 없음을 느끼고 있다.

〈사례 4〉에서 “50대까지는 감기약 한번 안 먹었으니까. 감기 걸렸다면 소주나 두 병 마시구 끝나구 그랬지 뭐. 약이라구는 먹어보지 않았어요. 50이 넘으니까 그게 달라져요. 활동하기도 안좋구. 무엇을 하려는 힘이 들고, 내 61세대까지 건축일을 했어요. 일을 밀어가지구 사람을 데리구 건축일을 하다가 60이 넘으니까 몸이 영, 60이 넘으니까 안 좋아요”에서 나타난 바와 같이 젊어서와는 달리 체력의 감소를 경험하고 있는데, 체력은 어떤 직업 활동이나 운동을 할 때 방출되는 근원적이면서도 실제적인 힘이므로 성장 발달을 위해서도 사용하게 된다. 그러므로 기본적인 일상 생활과 부과되는 에너지 요구를 충족시키고자 할 때 체력이 결핍되면 무력감 상태가 된다(Ryden, 1977). 이러한 체력은 질병으로 인해 더 약화되며 대상자는 노화로 인한 체력의 상실뿐 아니라 질병으로 인한 체력의 상실을 경험하므로써 무력감을 느낀다고 보여진다.

이상에서 나타난 〈쇠약함〉에 대한 주제 의미는 병원에 입원한 노인들이 정상적인 노년뿐 아니라 질병으로 인해 체력의 상실을 경험하고, 그러한 체력의 상실로 이전의 활동을 할 수 없으며, 질병의 증상이 나타나 불편감을 느낄 때 경험하였다.

이러한 경험은 정(1990)의 “척추 손상 환자의 무력감에 관한 연구”에서 나타난 무력감의 의미와도 같은 것

로 이해되며 척추손상 환자에게는 “힘이 없는 상태” “움직인다는 육체적인 것에서 오는 느낌” “내 몸을 자유롭게 움직일 수 없다는 느낌”에서 나타난 바와 같이 신체적인 기능이 상실되고 쇠약해짐으로 인해 무력감을 경험하는 것으로 보고되고 있다.

또한 Lambert & Lambert(1981)은 “무력감과 역할 이론에 관한 연구”에서 신체적으로 질병을 가지고 있는 10명의 환자를 면접했는데 “어디든지 갈 수 없는 것”으로 나타난 의미는 움직일 수 있는 신체적 체력이 상실됨으로써 쇠약해짐을 느끼는 입원노인의 무력감 의미와도 같은 뜻으로 해석된다.

연구자의 무력감 경험에서도 병원에 입원해서 질병으로 인해 신체적인 체력을 상실하고 쇠약해짐을 경험하였는데 “목은 경직되어서 앞으로 또는 좌우로 거의 움직여지지 않았으며” “목이 뻣뻣하고 어깨 통증이 심해서 도저히 오래 앉아 있을 수가 없었다” “통증으로 오래 버티지 못하고 다시 누워야만 했다” “본인 스스로도 목을 숙일 수 없었다” “단 10분을 제대로 앉아있기 힘들어 금방 누워야만 하는”에 나타난 진술과 같이 신체적인 기능 상실로 인해 쇠약함을 느낄 때 무력감을 경험하였다.

Zylstra(1991)은 울혈성 심부전으로 입원한 65세 이상의 노인 51명을 대상으로 노인의 무력감 면접 도구를 이용하여 연구한 바에 의하면 신체적으로 쇠약해짐으로 인해서 일상 생활의 활동에 대해 스스로 조절할 수 없음을 느낄 때 가장 많이 무력감을 경험하였다. 이러한 연구 결과는 본 연구에서 나타난 노화와 더불어 질병으로 인해 신체적으로 쇠약해짐을 경험할 때 무력감을 느낀다는 본 연구의 결과를 지지해주고 있다.

또한 병원에 입원한 상황에서 나타나는 신체적인 쇠약뿐 아니라 김(1995)의 연구에서 나타난 정상노인의 경우에서 노화로 인한 신체적 기능 상실과 관련되어 〈기력이 다해감〉을 느끼며, 무력감을 경험한다는 결과에서와 같이 병원에 입원한 노인의 경우에도 정상적인 노화와 질병으로 인해 신체적으로 〈쇠약해짐〉을 경험하며, 무력감을 느끼고 있었다.

## 2. 의존함

병원에 입원하게 되는 개인은 개인의 자율성은 거의 없어지고 병원의 일상 생활 규칙과 의료인의 치료 지시에 따라야 하므로 대부분의 환자들은 무력감을 느끼게 된다. 신체의 기능이 상실된 상태에서는 그러한 기능을 유지하기 위해 약물이나 치료 지시, 보조기구 등에 의존하여야만 하며, 병과 입원 상황에서 이러한 것들은 환자

들에게 무엇인가 의존할 수밖에 없다는 느낌을 가지게 한다.

〈사례 1〉에서 “그래가지구 이걸 사가지구 뿌리머는 조금씩 가라앉구 하는데 배길 수가 있어야지”에서 나타난 바와 같이 숨이 차는 것을 완화시키기 위해서는 약에 의존하고 있으며 〈사례 2〉에서 “치료할 때, 몇때 말이야, 아! 그게 질려요. 그게 살에 늘어서 붙은걸 그냥 떼다 이거야”에서 나타난 바와 같이 치료시 환자의 개인의 의지와는 상관없이 의사의 결정에만 의존해야 하는 경우 무력감을 경험하고 있다. 또한 〈사례 4〉에서 “지팡이 짚고 다니구 그랬죠. 작대기 짚고 다녔죠. 땀기는 것 불편하구. 아프기 전에는 잘 다녔죠”에서 나타난 바와 같이 스스로 활동할 수 없으며 보조기구에 의존해야 할 때 환자는 무력감을 경험하고 있다.

〈사례 2〉에서 “여기서는 피난 그냥 빼가니까 모르겠어요. 팔에서 하루에 두번씩 이만큼씩 두번씩 빼는 거예요. 두 시간마다, 세 시간마다 손가락에서 썰려 가지구 빼서 재보구, 아픈데 하두 질려나서”에서는 환자의 의사결정과는 전혀 상관없이 병원 규칙에 따르고 의존해야 할 때 무력감을 경험하고 있다.

〈사례 2〉에서 “진통제는 맞았는데, 얼른 그게 안 낫더라구”에서도 역시 약에 대한 의존감으로 무력감을 경험하고 있다. 또한 〈사례 2〉에서 “얼른 낫았으면 좋겠는데”와 〈사례 3〉에서 “의사 선생님 말씀이 그래서, 수술을 해야지 어떻게 해요” “선생님, 휠체어 타구 화장실 다니구 그러면 안돼요. 그랬더니 가만히 있으래요. 가만히 있으래요. 무조건”에서 나타난 바와 같이 본인의 의지와는 상관없이 의사 지시에 따라야 할 때 무력감을 경험하는 것으로 보여진다. 질병으로 입원하게 되는 환자인 경우 앞으로 자신의 입원 경과가 어떻게 진행될지 모르고, 단지 의사에게만 의존해야 할 때 미래에 대한 불확실성은 무력감을 더욱 경험하게 된다.

Startman(1989)는 여성이 힘(power)에 대한 현상학적 연구를 15명의 여성을 대상으로 하였는데 여기서 힘이란 영향력이 있는 것으로 간주하였다. 이러한 영향력이란 어떠한 상황이나 대상에 대해서 영향이 있는 것이며 “나는 나의 영향을 미칠 수 있다” “나는 내가 변화시키고자 하는 것을 할 수 있다” 등의 진술이 힘을 의미하였다. 즉 여기서 영향력은 다른 사람이나 환경이 포함되며, 긍정적인 영향을 미치는 것을 경험하는 것이라고 하였다. 그러므로 이러한 영향력이 상실되고 의존해야 할 때 무력감을 경험한다고 할 수 있다.

본 연구에서 나타난 바와 같이 병원 입원이란 상황에

서 대상자들은 의료인이나 환경에 대해 영향력을 미칠 수 없으며, 이러한 영향력을 상실하고 약, 의료보조기구, 의료인의 치료 지시에 의존해야 할 때 무력감을 느낀다. 이러한 결과는 김(1995)의 연구에서 정상노인의 무력감 현상 연구에서 〈받아들여지지 않음〉이라는 주제 의미와 일맥상통하는데 정상노인에게는 대부분이 가족관계내에서 가식이나 머느리, 손가에 대한 기도력 및 위엄 등의 영향력을 상실하므로써 무력감을 경험하였다.

또한 본 연구자의 입원 경험에서 나타난 바와 같이 “의사는 무조건 자기의 생각대로 밥먹는 시간 외에는 그 장치를 하고 있을 것을 지시하였다” “어쩔 수 없이 그러한 처방과 지시를 따라야만 했다” “밥먹는 시간도 병원 식사 시간에 맞추어야만 했으며, 본인의 결정과는 상관없이 주사도 맞아야 했다” “나는 빨리 퇴원해서 집에서 쉬고 싶었으나 주치의는 그것에 대해 본인의 의사와는 상관없이 반대했다”에 나타난 바와 같이 의사결정에 대한 영향력이 없었으며, 무조건 병원 상황과 의사 지시에 따라야만 했는데 이는 본 연구 결과에서 노인 대상자들이 병원 상황에서 약물이나 보조기구, 또한 의사의 치료 지시에 대해서 전혀 영향력이 없으며 의존해야 하는 결과와 같은 것으로 보여지며, 이러한 의존감은 개인으로 하여금 무력감을 경험하게 하는 것으로 보인다.

### 3. 무가치함

아픈 상태에 놓이면 사람들은 대개 자신에 대하여 부정적으로 사고하는 경향을 보여 자기 자신을 가치없는 사람으로 간주해 버리는 경우가 많다. 특히 신체의 특징 기능이나 외모에 문제가 생기게 되면 쓸모 없는 존재라는 무력감에 휩싸이게 된다.

또한 정상 노화과정에 있는 노인이라 할지라도 노인은 변화된 산업사회 구조내에서 불리한 위치에 놓이게 되고 사회의 중심적 역할을 상실하므로써 자기 자신 스스로 가치를 인정하지 못하고 무용지물이라고 생각한다. 즉 대부분의 노인들은 사회에서 생산적 능력이 없다는 이유로, 예전의 역할을 상실하므로써 무가치함을 경험하며 이러한 무가치함은 노인에게 무력감을 유발시키는 요인이 된다.

〈사례 1〉에서 “사람이 일을 하다가 일을 그대로 하면 괜찮은데, 나와가지구 집에서 딱 앉아가지고 착 까무라치면은 자연히 모든게 귀찮고 해서 마르나봐. 먹기도 들먹구, 운동을 해야지 뭘 먹지. 가만히 앉아 있는 늬미 뭘 먹어”에서 나타난 바와 같이 직업을 상실하므로써 사회에서 무가치하고, 할 일이 없다는 것에서 노인은 무력

감을 느끼고 있다.

〈사례 4〉에서 “마음이 약해지구. 나 자신에게 부담이 돼요. 젊어서 별 때는 내 호주머니에서 척척 내서 먹구. 병 났다 그러면 고치면 되는데, 지금이야 손발 노니까 자식한테 의지하는 것이 다 부담이 돼요” “이제 그걸 떠나서 내가 못 버니까. 자식한테 손 벌려서 하는 것두 그렇구, 사실은 뉘 그러구 되니까 안타깝지 뭐, 내 자신이” “생활비는 큰놈이 대고, 용돈은 딸들이 대고”에서 나타난 바와 같이 경제적 능력을 상실하고 스스로 무가치하다고 느끼며 무력감을 경험하고 있다. 경제적 능력과 사회적 역할을 상실함과 더불어 병원에 입원하므로써 자식에게 부담을 주어야만 하는 처지가 된 것에 대해 스스로 무가치함을 느끼며 무력감을 경험하고 있다.

관용구 “늙으면 쓸모 없어진다”는 나이가 들면 젊은 이와 같이 사회적으로 유용하지 않으며 신체, 정신, 사회적으로 기능이 상실되어 아무런 능력이 없게 됨을 의미하는데 이는 노인에게 있어 무가치함을 나타내고 있다. 또한 “늙으면 죽어야 한다”도 나이가 들면 무능력해지고, 주위에 부담만 끼치게 되므로 살 가치감 없다는 뜻으로 해석된다.

이상을 통해 볼 때 병원에 입원한 노인이 경험하는 〈무가치함〉은 이전의 사회적 역할을 상실하고, 경제적 능력을 잃었으며, 이로 인해 자식이나 주위 사람들에게 부담을 주게 되므로 스스로 쓸모 없는 사람이라고 여기며 무력감을 경험하게 되는 것으로 보여진다.

#### 4. 좌절감

좌절감은 미래에 대한 의식이 결핍되어 있는 상태이므로 희망이 없으며 자신의 존재를 포기하는 상태가 된다. 그러므로 좌절감을 느끼는 사람들은 무력하게 되거나 주위에 관심을 갖지 않고 모든 것에 대해 지루해 하며 위축되어 있다.

병원 입원하는 경우 환자들은 좌절감을 경험하게 되는데 Smith(1959)는 통제력이 한계에 달하면 좌절을 경험한다고 하였다. 이는 환자에게 기대되는 통제 수준과 자신이 원하는 통제 수준 사이에 차이가 나서, 즉 힘이 환자에게 어떤 통제적 가치를 갖지 못하기 때문에 좌절한다고 하였다. 만성적으로 신체의 기능부전을 가진 환자는 그들이 경험하는 부동 상태로 제한된 생활을 하게 되어 좌절감을 경험한다고 하였다(Anderson, Beuwen, 1981).

Rambo(1984)는 무력한 사람에게서는 무감동, 위축, 운명론, 체념, 질병에 대한 지식부족, 불안, 안절부절함,

수면장애, 방황, 목적이 없음, 결단력 부족, 공격, 분노 등의 반응뿐 아니라 좌절감과 학습 능력의 저하, 나약함이 나타날 수 있으며 이렇게 환자에게 일어나는 반응들이 일시적이 아니고, 영구적으로 지속될 경우는 환자가 심리적으로 더욱 무력해진다고 하였다.

〈사례 1〉에서 “밥을 못 먹어보구, 그러니까 그냥 배씩 말라가지구 60kg가 넘던 몸이 지금 37kg이예요. 밥을 못 먹거든요. 아주 하나두. 먹기가 싫어요. 술갈만 대면 아무것두 싫구”에서는 자신의 삶에 대해 희망이 없고 현 상황에서 좌절감을 느끼며 무력감을 경험하고 있다.

〈사례 1〉에서 “장사할 줄 알아요, 뭘 해요. 내가 할게 없대요. 아무리 생각해도 뭘해요. 관공시에 다니던 늙이 나와가지구 뭘해요”에서 사회적 역할을 상실하고, 자신에 대해서 의욕이나 희망이 없는 것에 대해 좌절감을 경험하고 있다.

〈사례 4〉에서 “퇴직하구 나서도 뭘 알아야 장사라두 하죠. 그러니까 집에서 뭘 밥이나 해 먹구 있었어. 뭘 해볼려고 생각을 해 본 적이 없어요. 뭘 하겠어요. 장사를 할 줄 알아 장사를 하나, 지계를 질 줄 알아 노동판을 가나, 그 뭐 그래서 그러저럭 여적 있는 거지 뭐”에서 나타난 바와 같이 사회적 역할을 상실한 후 새로운 할 일이 없다는 것에서 좌절감을 느끼며 무력감을 경험하고 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 병원에 입원한 노인의 경우 신체적인 기능의 상실뿐 아니라 사회적 역할을 상실함으로 인해 좌절감을 느끼며, 무력감을 경험한다고 보여진다.

#### 5. 포기함

만성적인 질병을 가진 환자들은 질병 자체의 특징적인 경과로 절망감 상태가 되므로 모든 것을 포기하게 되는 경우가 많다. 또한 노인의 경우는 인간 발달의 마지막 단계로서 인생을 마무리하는 시기이므로 지금까지 살아온 삶이 실고, 죽음에 가까움을 느끼기 때문에 미래에 대해 포기하게 된다. 그러므로 노인 입원환자는 질병뿐 아니라 노인의 특성과 더불어 현재의 삶과 미래의 삶에 대해 포기하며, 무력감을 경험하게 된다.

〈사례 1〉에서 “뉘렇게 이제는 죽을날이 되었잖아요. 하, 야이 좋고, 병원 때문에 시람이 너무 많이 쏘이(산웃음을 지으며)”와 “나는 지금 생각에 늙으면 죽을라구 병드는구나, 그 생각밖에 없어요. 뭘 생각할게 없어요. 그냥 슬슬 노는게, 한 8~9년되니까 이 지경이 된거지 뭐. 뭘하기두 싫구”에서 나타난 바와 같이 노화로 인해 앞으로 삶이 적게 남음을 인지하며 체념하고 있으며, 지

금의 병에 대해서도 나이가 들면 당연히 죽음을 맞이하고, 그러기 위한 하나의 단계로 생각하고 있다. 모든 의욕을 상실하고, 삶에 대한 의지를 상실한 채 무력감을 느끼고 있는 것이다.

〈사례 1〉에서 “그거 먹구 저기만 안하게 걸쳐두는거지. 그거 먹구 나래는전 아닌지 나두 아는데 그거 먹구 팍 낫는 약이 어디 있어요” “이걸 어떻게 해요. 그냥 나가는거지”와 〈사례 1〉에서 “이게 오래 된게 아니다, 이게 워낙 거치질 못하나봐, 진짜로” 〈사례 2〉에서 “이천 병원에서 두 군데, 세 군데를 다녀도, 인제 못 고치겠다 그러더라구요” “고치는 것보다 그냥 지내는거죠”에서 나타난 바와 같이 현재의 질병에 대해 치유된다는 희망보다는 더 이상 치료에 대한 기대를 하지 않으므로써 포기하고 있으며 이는 무력감 경험으로 보여진다.

〈사례 4〉에서 “젊어서야 이걸 내가 견디지. 하지만은, 이제는 나이가 먹었는데 그간뜨거, 이 고쳐봐야 얼마나 더 견디겠나, 벌써 그 마음부터 들어가구” “수술하면 한 10년 간다 그래요. 한 10년 지나면 다시 해야 한다구. 여보시오, 지금 나이가 몇인데 10년 가면 그만이지, 뭘 다시 하나구. 10년 가먹는 되겠다 해서 결정을 한거여”에 나타난 바와 같이 젊어서와는 달리 자신의 건강에 대해 자신이 없으며, 어느 정도 삶의 한계를 인지하며 치료에 대해 포기함을 알 수 있다. 즉, 세월의 흐름과 건강을 스스로 통제할 수 없음을 인지하며 그것에 대해 포기하고 무력감을 경험하고 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 병원에 입원한 노인의 무력감 경험의 주제 의미는 〈쇠약함〉 〈의존함〉 〈무가치함〉 〈좌절함〉 〈포기함〉의 5가지 주제로 나타났다. 이는 김(1995)의 정상 노인의 무력감 현상 연구에서 나타난 주제 의미중 〈기력이 다해감〉과 같은 신체적 주제 의미와 〈밀려남〉 〈단절됨〉 〈뒤쳐짐〉 〈의지할 데가 없음〉 〈받아들여지지 않음〉 〈쓸모 없음〉과 같은 사회적 관계망의 주제 의미 중에서 신체적 기력의 〈쇠약함〉, 심리적 〈의존감〉이 두드러졌으며 사회적 관계망 상에서도 〈무가치함〉, 〈포기함〉의 의미 특성을 보였다.

정상노인의 경우 〈기력이 다해감〉은 정상적인 노화와 관련된 것에 비해 입원 노인의 〈쇠약함〉은 질병으로 인한 체력의 기능 상실과 관련되었으며 정상노인의 〈쓸모 없음〉은 입원 노인의 〈무가치함〉과 의미가 상통하며 정상노인과 입원노인 모두가 사회적 역할 상실과 관련된 것으로 나타났다.

이상을 통해 볼 때 정상노인의 경우는 무력감의 의미가 신체적인 상실보다는 사회적 관계망과 관련된 것과

연관이 있는 것으로 생각된다.

#### IV. 결론 및 제언

본 연구는 병원에 입원한 노인의 생생한 경험으로서의 무력감 현상과 무력감의 의미를 이해하고 그 본질을 파악함으로써 임상에서 간호대상자인 노인을 총체적으로 이해하고 그러한 이해를 바탕으로 입원한 노인의 무력감에 대한 간호중재를 위해 시도하였다.

이 연구는 Van Manen의 현상학적 방법을 이용하여 병원에 입원한 노인의 무력감 의미를 이해하였다.

본 연구의 자료는 1995년 3월 2일부터 1995년 12월 30일까지 수집하였으며, 자료는 대상자의 경험을 포함한 직접적 경험과 본 연구자의 무력감 경험, 어원적 의미조사, 관용구 추적, 문헌 및 예술작품, 현상학적 문헌과의 비교를 통하여 실존적 조사가 이루어졌는데, 이러한 모든 자료는 주제를 분석하는데 현상에 대한 통찰력을 제공하도록 하였다.

대상자의 진술 경험에 대한 주제 의미에 대한 주제 분석은 생활 세계의 기술에서 주제를 밝히고, 주제 진술을 분리해냈으며, 의미있는 진술을 가지고 주제 의미를 찾아내고, 이를 통해서 본질적 주제를 결정하였다.

본 연구를 통해 발견한 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 노인 무력감의 주제 의미는 〈쇠약함〉 〈의존함〉 〈좌절함〉 〈무가치함〉 〈포기함〉의 5가지로 나타났다.

2. 병원에 입원한 노인의 무력감 주제 의미중 〈쇠약함〉은 노화뿐 아니라 질병으로 인해 신체적인 기능을 상실하고 쇠약함을 경험하였다.

〈의존함〉은 병원에 입원한 노인이 그들의 자율성을 상실하고 병원 상황에서 약물이나 보조기구, 의사치료 지시 등을 전적으로 따르고 이에 의존할 수밖에 없는 상황에서 모든 주위에 대한 영향력을 발휘할 수 없다는 의존감을 경험하였다.

〈무가치함〉은 노인이 되면서 이전의 사회적 역할을 상실하고, 경제적 능력이 없어지고, 이로 인해 자식이나 주위 사람들에게 부담을 주게 될 때 스스로 쓸모 없는 사람이라고 여기며 〈무가치함〉을 경험하였다.

〈좌절함〉은 예전의 역할을 상실하고 새로운 할 일이 없다고 느끼며 앞으로 무슨 일을 할 수 있을 것 같지 않다는 경험을 가지며 좌절감을 느끼고 있다.

〈포기함〉은 노인의 경우 인생의 마지막 단계인 죽음을 가까이 느끼며, 자신의 질병에 대해서 치유될 희망을 상실하고, 자신의 신체를 스스로 통제할 수 없음을 인지

하며 <포기함>을 경험하고 있다.

3. 이상의 주제 의미를 통해서 볼 때 병원에 입원한 노인의 무력감 현상에서 가장 본질적인 주제는 <상실감>이라고 볼 수 있으며 노화와 입원이라는 상황에서 노인들은 많은 상실감을 경험하게 된다. 즉, <쇠약함>은 질병으로 인한 신체적 힘의 상실을 의미하며 <의존함>은 병과 입원에 기인한 심리적 힘의 상실을, <무가치함>과 <좌절함>은 예전의 역할을 상실함으로 인한 사회적 힘의 상실을 의미한다. 또한 <포기함>은 노화와 질병이라는 상황에 대한 통제력 상실이라고 보여진다.

이상에서 볼 때 병원에 입원한 노인의 무력감의 의미는 질병과 관련된 뿐 아니라 정상적인 노화와도 관련되어 경험되는 것을 알 수 있으며 노인이라는 특성과 관련되어 <상실감>은 병원에 입원한 노인의 무력감의 본질적 의미라고 보여진다.

그러므로 본 연구의 결과는 병원에 입원해 무력감 상태에 있는 노인을 총체적으로 이해하고, 그들의 이해를 바탕으로 사정하고, 진단을 내리므로써 질적인 간호를 제공할 수 있으리라 믿는다.

이상의 결과를 통해 볼 때 김(1995)의 정상노인의 무력감 연구에서 나타난 주제 의미중 <밀려남> <단절됨> <뒤처짐> <의지할 데가 없음> <받아들여지지 않음>이 타인과의 관계를 상실한 것과 관련되는데 비해 병원에 입원한 노인의 무력감 경험은 주로 신체적인 기능 상실과 관련되어 <쇠약함>이라는 주제 의미가 나타났으며 <의존함>과 같이 특수한 병원 상황에서 느끼는 무력감 경험과 <무가치함> <좌절함> <포기함>에서와 같이 정상적인 노화로 인한 역할의 상실과 질병으로 인한 무력감 경험을 하였다.

즉 정상노인에게서는 사회적 관계망과 관련되어 무력감을 경험하는 경우가 대부분인 반면 병원에 입원한 노인들은 주로 신체적인 욕구의 상실과 관련되어 무력감을 경험하였다. 입원노인의 <쇠약함>은 실병으로 인한 체력의 상실과 관련되었으며 정상노인의 <쓸모없음>은 입원노인의 <무가치함>과 의미가 상통하며 정상노인과 입원노인 모두가 사회적 역할 상실과 관련된 것으로 나타났다.

이상을 통해 볼 때 정상노인의 경우는 무력감이 의미가 신체적인 상실보다는 사회적 관계망과 관련되었다. 이는 Maslow의 인간의 기본 체제이론 중 상위 수준의 욕구인 소속과 사랑의 욕구와 보다 관련이 있는 반면, 병원에 입원한 노인의 경우는 신체적 기능 상실과 관련되어 생존 및 생리적인 욕구, 안전욕구와 관련된 무력함

을 경험함을 알 수 있었다.

즉 정상노인의 경우는 Maslow의 인간의 기본 욕구 이론에 비추어볼 때 사랑과 소속의 욕구인 상위 계층의 욕구와 관련이 되며 입원노인의 경우는 생존 및 생리적 욕구와 안전의 욕구인 하위계층의 욕구와 관련이 있음을 알 수 있다. 또한 Kraegel은 환자의 간호를 체계적으로 제공하기 위하여 기본적으로 파악되어야 할 인간의 요구를 22가지로 규명하였고, 이러한 요구를 육체적, 사회심리적, 환경적 요구로 분류하였는데 이중 병원에 입원한 노인의 경우에는 질병과 병원의 입원 상황과 관련된 생리적 요구와 연관되어 주제의미가 나타난 반면, 김(1995)의 정상노인의 무력함 의미에서는 사회심리적 요구와 관련되어 주제의미가 나타난 것을 특성을 보인다.

그러므로 이상의 결과는 병원에서 질병을 가진 노인들을 간호하는데 간호사가 좀더 대상자의 주관적인 경험을 중시하여 간호를 제공할 수 있도록 하는 지침이 될 수 있으며 병원에 입원해 무력감 상태에 있는 노인을 총체적으로 이해하고 그러한 이해를 바탕으로 간호과정을 적용함으로써 입상실무에 질적인 간호를 제공할 수 있으리라 생각된다.

본 연구의 결과를 기반으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 양로원과 같은 기관에 있는 노인들을 대상으로 한 무력감 현상의 의미와 본질에 대해 연구할 것을 제언한다.
2. 병원에 입원한 성인 환자들의 무력감의 의미와 본질에 대한 비교 연구할 것을 제언한다.

## 참 고 문 헌

- 김경은(1995). 노인 무력감의 현상연구, 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김남조(1989). 급성질환자의 무력감에 대한 간호 중재 및 평가. 대한간호, 28, 29-32.
- 박상연(1989). 무력감에 대한 간호학적 연구 동향. 대한간호, 28, 19-23.
- 맨 매너저, 신경림, 안규남 역(1994). 체현 연구. 서울: 동녘.
- 서병숙(1994). 노인연구, 교문사.
- 시몬드 드 보부아르 저, 홍상희, 박혜영의 역(1994). 노년 I, II. 서울: 책세상.
- 윤진(1991). 성인·노인 심리학. 서울: 적성출판사.
- 유진, 조금호 역(1990). 무기력의 심리. 서울: 탐구당.

- 전산초, 최영희(1985). 노인간호학. 서울 : 수문사.
- 정승은(1990). 척추손상환자의 무력감에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 미간행.
- 조명옥(1989). 환자의 무력감에 대한 간호사정 및 진단. 대한간호, 28, 24-28.
- 질라시 W. 저, 이영호 역(1990). 현상학 강의. 서울 : 종로시적.
- 최영희(1994). 질적 간호 연구. 서울 : 수문사.
- Aguilera, D.(1980). Stressors in Late Adulthood. Family and Community Health, 2 : 61. February.
- Atchley, R. C. (1981). Social forces in later life, 2nd ed, Belmont, C. A. : wadworth publishing Co.
- Black, P. A. (1989). Powerlessness : A common Experience shared by clients with an acute Myocardial infarction. University of Nevada.
- Carey, N, Jones, S. C, Tool, A. W.(1990). Do you feel powerless when patient refuses medication. Journal of psychosocial Nursing, 28(10). 19-24.
- Cowgill, D. O. (1974). Aging and Modernization : A Revision of the Theory, Late Life, ed., J. F. Gubrium, Springfield, Ill : Chales C. Thomas.
- Diamond, M.(1979). Social support and adaptation to chronic illness : The case of maintenance hemodialysis. Research in Nursing and Health, 2, 101.
- Donahue, D. M.(1991). Powerlessness and Nurses' Decision-Making process. D'you ville College.
- Johnson, Dorthy(1967). Powerlessness : A significant Detemination patient Behavior?. Journal of Nursing Education, 6(2). 39-44.
- Johnson, J.(1972). The effect of Structuring patient's expectations on their reactions to threatening events. Nursing Research, 21.
- Kritek,(1981). Patient power and powerlessness. Supervisor Nurse, Jun. 26-34.
- Lambert, V. A. and Lambert, C. E.(1981). Role Therapy and the Concept of Powerlessness. JPNMHS, 19(9). 11-14.
- Leininger, M. M.(1985). Qualitative Research Method in Nursing. Orlando : Grune & Stratton Inc.
- May, R. (1972). Power and Innocence : A Search for the Sources of Violence. W. W. Norton & Co, New York.
- Merleu-Ponty, M.(1956). What is Phenomenology?, Cross Currents, 6, 59-70.
- Miller, J. E.(1983). Coping with Chronic Illness Overcoming Powerlessness, Philadelphia, F. A. Davis Company.
- Oiler, C. J.(1980). A Phenomenological Perspective in Nursing. Teachers College Columbia University Doctoral Dissertation.
- Putt, A. (1978). General systems Theory Applied to Nursing. Little, Brown & Co, Boston.
- Robert, S. L.(1986). Behavioral Concepts and the Critically Ill Patients : Powerlessness, 2nd Ed., New York : Appleton-Century Crofts.
- Ryden, M. B. (1977). Energy : A crucial Consederation in the Nursing process. Nurse Forum, 16 : 71.
- Schnneider, J. S. (1980). Hopelessness and Helplessness, Journal of psychosocial Nursing and Mental Health Services, 12-21.
- Seeman, M.(1959). The Meaning of alienation, American Sociological Review, 24(6). 783-791.
- Shaw, R.(1986). Powerlessness in a nursing home population. A. Mclane(Ed.). Classification of Nursing Diagnosis.
- Smith, F. B.(1985). Patients Power. American Journal of Nursing, 85, Nov. 1260-1262.
- Smith, M. C. (1989). Phenomenological Research in Nursing : Commentary and Responces. NSQ, 2 (1). 13-16.
- Van Manen, M.(1984). Doing Phenomenological Research and Writing : An Introduction. Alberta, BC, Canada : University of Alberta Publication Services.
- Zylstra, Dorothy Joanne de boer(1991). Nursing Care of the elderly in the Acute care setting : An investigation of powerlessness. Grand Valley state University.

— Abstract —

Key concepts : phenomenological approach, elder, powerlessness

## A Phenomenological Study for Hospitalized Elderly's Powerlessness

Choi. Young Hee\* · Kim. Kyung Eun\*\*

This study was done to provide information which would lead to nursing care of the elderly being more holistically through an understanding of the phenomena of powerlessness based on the lived experience of powerlessness by the elderly, the meaning the elderly give to such phenomena, and what essence of powerlessness is.

The methodology used in this study was Max Van Manen's phenomenological method based on the philosophy of Merleau-Ponty and a concrete approach was realized through the 11 steps suggested in the Van Manen's method.

Data collection was done from March 2, 1995 to December 30, 1995. The subjects for this study were four elderly persons who lived with their families and who were over 60 years of age. Data were collected about the lived experience of the elderly, this researcher's experience of powerlessness, the linguistic meaning of powerlessness, idioms of the word or a feeling of powerlessness, and descriptions of powerlessness in the elderly as they appeared in the literature, are works, and phenomenological literature. All data were used to provide insights into the phenomena of powerlessness. Data about the experience of powerlessness by the elderly were collected through open interviews, participation, and observation.

In the analysis of the theme of this study, the aspects of the theme, powerlessness in the elderly were clarified, thereby abstracting and finding meaningful statements by the elderly about their feeling of powerlessness, and then those significant statements were expressed as linguistic transformations.

The summarized findings from the study are as follows :

1. Five meanings of powerlessness in the elderly were defined. <weakness>, <dependence>, <frustration>, <worthlessness> and <giving up>.

2. <Weakness> means that the elderly experience, not only their aging but also, their becoming weak and the loss of physical function frequently caused by diseases.

<Dependence> means that the elderly experience dependence without any influence from the surroundings and that elderly patients who are hospitalized lose their autonomy, follow entirely their doctor's prescriptions, use aid equipment and directions, and depend only on those things.

<Frustration> means that the elderly experience the loss of their roles from the past, thereby feeling that there is no work for them to do anymore and therefore feel unable to do anything.

<Worthlessness> means that the elderly experience the feeling of losing their social roles from the past, having no financial ability, thereby being a burden to their children or the people around them, and therefore regarding themselves useless.

<Giving up> means that the elderly experience the feeling of closeness to death in the final stage of their lifetime, lose hope to be healed from their disease, and recognize the incontrollability of their own body.

3. From a general view of the meaning of the theme the powerlessness in the elderly—the most essential meaning of the theme is the <sense of loss>. For the elderly are experiencing a sense of loss in the situation of being elderly and therefore being often hospitalized. Brief definitions of the five phenomena could be <weakness> meaning the loss of

\* Ewha Womans University, College of Nursing science Professor

\*\* Ewha Womans University, College of Nursing science Lecturer

physical strength, <dependence> the loss of mentality caused by disease and hospitalization, <frustration> and <worthlessness> the loss of social performance caused by the loss of social functions from the past, and lastly <giving up> the loss of the controllability of such situations of aging and suffering disease.

In light of the discussion above, it is understandable that the hospitalized elderly experience powerlessness not only as it related to their diseases but also to their normal aging, and this related to other characteristics of being elderly means that the <sense of loss> is the very essence of their powerlessness.

4. While most cases are of the normal elderly experiencing powerlessness in relation to their social network, cases of elderly who are hospitalized are of those experiencing powerlessness in relation to the loss of their physical desire.

5. The findings discussed above can serve as guidelines for nurses who take care of the ill elderly who are hospitalized and that can provide cues to appropriate nursing service, recognizing that the subjective experience of the objective age of the elderly is so important. Nurses can provide highly qualitative nursing service, based on their deep understanding of the suffering of the elderly due to feelings of powerlessness.