

중환자실 환자의 경험*

김영혜¹⁾ · 구미지²⁾ · 김소희³⁾ · 김영미³⁾ · 이내영³⁾ · 장경오³⁾

1) 부산대학교 간호대학 교수, 2) 부산대학교병원 간호사, 3) 부산대학교 간호대학 박사과정

The Experiences of Patients in Intensive Care Units(ICU)*

Kim, Young Hae¹⁾ · Koo, Mi Jee²⁾ · Kim, So Hee³⁾
Kim, Young Mi³⁾ · Lee, Nae Young³⁾ · Chang, Koung Oh³⁾

1) Professor, College of Nursing, Pusan National University

2) SICU Nurse, Pusan National University Hospital

3) Doctoral Candidates, College of Nursing, Pusan National University

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to describe the essence of the experiences of patients in an ICU, and to understand them from the patients' point of view. **Methods:** Participants in this study were six patients in P hospital. Data collection consisted of in-depth interviews and an observation method done from January to April in 2005. The method was analysis using the phenomenological method proposed by Colaizzi(1978). **Results:** The themes were classified into eight theme clusters. The eight theme clusters were finally grouped into four categories, 'shock', 'pain', 'gratefulness' and 'pleasure of revival'. **Conclusion:** The ICU patients had negative experiences in physical-mental critical situations, but also positive experiences in consolation and nurses and families' encouragement. Therefore, ICU nurses must support patients and their families to minimize the negative

experiences and maximize the positive experiences.

Key words : Patients, Intensive care units, Qualitative research

서론

연구의 필요성

위급한 질병이나 사고는 대개 예고 없이 닥치며, 환자나 가족이 그동안 경험할 것에 대해 준비할 수 있는 시간이 거의 없다. 갑작스런 입원과 그에 따른 상황은 환자나 가족 모두에게 위기상황으로 받아들여진다(Leske, 1986). 특히 중환자실은 집중관찰, 집중치료가 병합된 특수치료를 하는 곳으로, 환자에게 고도의 질적 간호를 제공하게 된다. 이 곳은 환자의 생명유지에는 필수적인 곳이나 생소한 기구가 많고 가족면회와

주요어 : 중환자실, 환자, 질적 연구

* 이 논문은 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년)에 의하여 연구되었음.

* This work was supported two years by Pusan National University research Grant.

투고일: 2007년 4월 10일 심사완료일: 2007년 9월 12일

• Address reprint requests to : Koo, Mi Jee

SICU, Pusan National University Hospital

10, 1-Ga, Ami-dong, Seo-gu, Busan 602-739, Korea

Tel: 82-51-240-7508 C.P.: 82-16-578-0931 Fax: 82-51-240-7923 E-mail: worldofmiji@hanmail.net

환자 자신의 행동범위가 제한된 공간으로 즉각적으로 다양한 스트레스가 유발되고 삶을 위협할 수 있는 생소한 환경이다. 그러므로 중환자실에 입원하는 자체가 스트레스의 원인이 된다(Aronovich, 1997; Cornock, 1998; Pok, 1999).

그러나 중환자실 환경은 모든 환자에게 같이 적용함에도 각기 다른 신체적, 정신적 경험을 하게 된다. 단순한 경험적 차원에서 살펴보면, 어떤 경우 중환자실을 끔찍한 곳이라고 생각하기도 하고 어떤 경우에는 참 고마운 곳이라는 생각을 갖기도 한다. 또한 섬망과 같은 중환자실 정신증을 경험하는 경우도 있다(Park, 1993).

중환자실을 집중적으로 간호하는 중환자실에서는 순환, 호흡, 적응, 배설 등 신체·생리적 측면의 간호가 중요시되어 대부분의 간호사들은 대상자의 이러한 심리적 및 행동적 반응에 많은 관심을 갖지 못하고 있다(Cho & Lee, 1992). 하지만 간호는 인간을 총체적으로 보며, 인간은 통합된 전체(unitary whole)라는 신념과, 이런 통합체로서의 인간에 대한 이해는 총체적으로 접근해야 함을 강조한다(Oiler, 1982; Omery, 1983). 인간에 대한 총체적 접근을 실현하기 위해서 간호사들은 중환자들의 생리적 요구뿐만 아니라 심리적 요구까지도 모두 고려하지 않으면 안 된다(Kang, 1997; Seo et al., 1994).

더욱이 실증주의에 입각한 양적 방법의 간호연구는 간호현장의 상황을 놓치기가 쉽다. 간호현상은 어느 한 방법으로 쉽게 파악할 수 없을 만큼 복잡하다. 간호와 간호연구는 사회적 행위이며 간호의 탐구대상은 인간현상이며, 질적 연구는 살아있는 실체를 탐구함으로써 이 간호현상의 실체를 발견할 수 있다(Oiler, 1982; Omery, 1983). 질적 연구방법에는 현상학적 접근, 근거 이론적 접근, 민속학적 접근 등이 있는데, 이 중 현상학적 개념은 Paterson과 Zderad(1976), Oiler(1982), Omery(1983) 등에 의해 간호학에 소개되었고, Parse(1987) 등이 건강개념에 관한 살아있는 경험을 연구하기 위해 현상학적 방법을 개발하였다(Yun, 1993). 현상학적 연구방법은 인간경험을 기술하는 대상자의 실제에 접촉하는 총체적인 접근을 요구하므로 통합된 인간(unitary human being)에 대한 개념을 파악하는데 가치가 있다고 인식하였다(Parse, 1981).

각기 다른 이유로 중환자실에 입원한 환자들의 투병 경험은 환자 개인에 따라 매우 주관적이고 상대적인 경험이므로 객관적인 측정이나 관찰을 통해서 중환자들의 투병 경험의 본질을 규명하는데 한계가 있다. 그러나 지금까지의 중환자를 대상으로 한 질적 연구에서는 절망감이나 정서적 반응, 불편감과 같이 정해둔 한 가지 개념을 분석하고 있거나(Cho & Lee, 1992; Chon, 1992; Lee, 1990), 한 가지 진단명을 중심으로 중환자실 경험에 관한 연구(Park, 1998)가 이루어져 왔다. 그리고 심혈관계 중환자실 환자를 대상으로 한 연구(Park,

1993)는 이미 수술 전에 수술 후 중환자실로 갈 것에 대한 정보를 가진 환자들을 대상으로 했기 때문에 갑작스런 사고나 질병으로 예기치 못한 중환자실 입원으로 투병 경험을 하게 된 환자들의 다양한 경험까지는 포괄하고 있지 못한 연구라 할 수 있다.

예기치 못한 중환자실 입원은 낮은 환경에서 오는 스트레스와 동시에 중증질환이라는 상황적 위기를 맞게 하여 환자들이 겪는 어려움은 실로 다를 것이다. 중환자실 간호사는 환자와 24시간 같이 하는 의료진으로 환자가 겪는 여러 가지 문제들을 가장 가까이에서 발견하고 해결해 줄 수 있는 사람이므로(Lee, 1990), 환자들의 예기치 못한 중환자실 경험을 이해하는 것이 중요하다.

따라서 중환자실에서 투병 경험을 한 환자들의 산 경험을 그들의 언어로 표현하게 한 후 그 진술 속에 내재되어 있는 경험의 본질을 있는 그대로 보여주는 방법을 통해 환자 개개인의 주관적이고 상대적인 투병 경험을 일반적이고 포괄적인 투병 경험 현상으로 기술하고자 한다.

이에 본 연구는 대상자의 관점에서 그들의 경험의 의미뿐만 아니라 그들의 지각의 장에 들어감으로써 그들을 좀 더 이해 할 수 있게 도와주는 현상학적 연구를 통해 중환자실에 입원한 환자의 경험의 의미를 파악하고자 한다.

연구의 목적

본 연구의 목적은 중환자실에 입원한 환자의 경험이 무엇인지 서술하여 그 경험에 대한 의미의 본질을 탐색하는 것이다. 따라서 본 연구의 연구 질문은 “중환자실에서의 환자 경험은 어떠한가?”이다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 중환자실 입원 환자의 경험의 본질적인 구조를 파악하고 그 의미를 기술하여 중환자의 투병 경험을 이해하고자 환자들로부터 실제 경험을 있는 그대로 파악하여 귀납적으로 그 내용을 분석하는 현상학적 접근방법을 이용하였다.

연구 참여자 선정 및 자료수집 절차

본 연구의 참여자들은 B시에 위치한 P대학교병원 중환자실에서 투병 경험을 한 환자들로, 갑작스런 사고나 질병으로 예기치 못한 중환자실 입원을 경험하고 투병 경험을 한 환자들을 연구 참여자로 선정하였다. 참여자의 수는 자료의 충분함

을 위해 심층면담을 통해 더 이상 새로운 자료가 나오지 않고 반복되는 개념이 나온(Shin, Jo, & Yang, 2004) 수준인 6명이었다.

참여자들은 중환자실에 최소 24시간 이상 머무르고 있었으며, 일반병실로 온지 1개월 이내의 사람으로, 면담을 할 수 있을 정도의 건강이 허락되고, 의사소통이 가능하며, 정신과적 장애로 입원한 경험이 없으며 연구목적 이해하고 참여할 것을 동의한 자로, 다발성 골절 2명, 장폐색 1명, 파상풍 1명, 경추손상 1명, 요도수술 후 과다출혈이 있었던 1명이었다. 참여자의 연령은 32세에서 68세로 평균연령은 54세이고, 남자 4명, 여자 2명이었다. 이들의 중환자실 입원기간은 최소 일주일에서 최대 41일로 평균 26일이었다. 최초의 면담일은 면담하기 어려움이 없는 시기로, 일반병실로 온지 최소 5일에서 최대 1개월이었다.

본 연구의 자료 수집은 2005년 1월부터 2005년 4월까지 약 4개월에 걸쳐 심층면담과 관찰법을 이용하여 입원병동의 입원실이나 중환자실 상담실에서 이루어졌다. 면담은 참여자별 1회에서 2회였고, 1회 면담시간은 최소 40분에서 최대 1시간 40분이 소요되었다.

면담에 있어 도입질문은 “중환자실에 처음 들어왔을 때 기억나십니까?”로 시작하여 면담과 참여관찰을 이끌어간 주요 질문은 “__님이 경험하신 중환자실 상황에 대해 말씀해주시겠습니까?”, “중환자실에 계실 때 어떤 기분 상태로 지내셨나요?”, “중환자실에 계실 때 어떤 생각을 하셨나요?” 등이었다. 연구자의 선입견을 막기 위한 판단중지(bracketing)를 위해 가능한 참여자 스스로 자신의 경험을 이야기하도록 하고, 연구자는 이야기를 계속하도록 유도하였다. 면담시에는 소형녹음기를 사용하고 참여자의 표정과 어조 등을 주의 깊게 관찰하면서 메모지에 기록하였고, 면담이 끝나면 당일 연구자가 직접 녹음기에 담긴 내용을 참여자의 말로써 그대로 글로 옮겨 기술하였다. 현상학적 연구의 일반적인 절차에 따라(Shin et al., 2004) 필사된 내용을 연구자가 녹음테이프를 반복해서 들으면서 원자료의 내용과 비교하였다. 불명확한 부분은 참여자와 직접 만나 확인하고 현장에서 기록한 메모지를 참고하면서 면담내용의 정확성 확보를 위해 노력하였다.

자료 분석은 6명의 참여자로부터 나온 의미 있는 자료들을 추출한 다음 모든 연구 참여자에게서 포화되어 나타난 자료들을 최종적으로 분석하였다.

연구자 준비

본 연구에서 사용한 현상학적 접근은 참여자의 살아있는 경험을 기술하는 것이므로 연구주제에 적합한 심층면담이 이루어져야 하며 연구자가 현상학에 대한 철학적 기반, 현상학

적 접근방법, 관찰법 및 면담에 대한 지식과 경험이 필요하며 연구조사자가 도구가 된다(Shin et al., 2004). 이에 본 연구자들은 대학원에서 질적 연구를 강의하는 교수 1명과 대학원에서 질적 연구를 이수한 박사 과정생 5명으로 구성되어 질적 연구 모임(1-2주에 한번씩 6개월간 모임)을 통해 이론적 지식과 심층면담 기술을 교육받았다. 또한 연구자 중 한 명은 8년간 중환자실에서 환자 간호를 수행한 풍부한 임상경험을 가지고 있는 자였다.

자료 분석 과정

현상학적 분석방법에는 Spiegelberg, Van Kaam, Giorgi, Colaizzi, Van Manen의 방법 등 여러 가지가 있으나 본 연구의 자료 분석 틀은 Colaizzi(1978)가 제시한 현상학적 접근방법을 근거로 분석하였다. Colaizzi(1978)의 분석방법은 참여자로부터 기술된 내용에서 의미 있는 문장이나 구를 추출한다. 그리고 이를 기반으로 일상적이며 추상적인 진술을 만들어 의미를 구성하여 주제 묶음으로 범주화한 후 경험의 본질적 구조를 기술하는 것이다. 본 연구는 환자 개인적 속성보다는 전체 연구 참여자의 공통적인 속성을 도출하여 투병 경험에 대한 의미의 본질을 탐색하는데 목적이 있으므로 Colaizzi 방법을 선택하였다. 분석과정은 다음과 같다.

- 심층면담 후 녹음해온 내용을 여러 차례에 걸쳐 들으면서 대상자의 진술 그대로를 글로 옮겨 기술하였다.
- 중환자실 환자의 투병 경험을 나타내는 의미 있는 진술 (significant statement)을 추출하였다.
- 추출된 의미 있는 진술을 연구자들의 논의를 거쳐 일반적이고 추상적인 진술로 만들어 의미를 구성하였다.
- 구성된 의미로부터 주제(themes), 주제 묶음(theme clusters), 범주(categories)를 조직하였다. 그리고 이들 주제가 맥락적으로 원 자료와 일치하는지, 주제들 간에 차별화가 있는지 등에 대해 현상학적 연구경험이 많은 간호학 교수 1인에게 검토 받았다.
- 참여자의 경험을 의미중심으로 총체적으로 기술하고 본질적 구조를 기술하였다.
- 본질적 주제에 대한 타당성 확인과정으로 연구 참여자에게 돌아가서 그들의 경험과 일치하는지를 질문하고, 현재 중환자실에서 환자간호를 수행하고 있는 간호사 2인에게 면담 기록 내용과 분석결과를 보여주었다. 연구의 일관성은 양적 연구의 신뢰도에 해당하는 것으로 자료의 수집과 분석을 통해 결과에 일관성이 있는 지를 평가하는 기준이다(Shin et al., 2004). 이에 본 연구자는 질적 연구 경험이 많은 간호학 교수 1인에게 평가를 의뢰하여 연구과정 전반과 주제 범주화에 대한 수정작업을 거쳐 연구의 일관성을 높이고자

노력하였다.

연구 참여자의 인권보장

연구 참여자들에게 1차 면담시에 연구의 목적과 연구방법, 면담내용의 녹음 등을 설명하고 서면동의를 얻었다. 연구에 참여하기를 동의하였다 하더라도 연구진행중 언제라도 연구 참여를 중단하거나 거절할 수 있음을 알려주었다. 자료수집 및 분석, 처리과정에서 철저히 익명성을 유지하고 연구목적 을 위해 면접 자료를 이용할 것을 약속, 이행하고, 자료 분석 이 끝난 후에는 녹음한 테이프의 자료파일을 삭제하였다.

연구 결과

6명의 연구 참여자들로부터 도출된 중환자실 환자의 투병 경험을 나타내는 의미 있는 문장(sentence)이나 구(phrase)는 총 112개였으며, 이 진술들을 하나씩 주의 깊게 보면서 원 자료와 분리되지 않게 연구자의 진술로 의미를 구성하였다. 중 환자실 환자의 투병 경험은 ‘살아있음에 대한 놀람’, ‘어리둥 절함’, ‘지옥 같은 나날’, ‘기계에 맡겨진 내 목숨’, ‘힘을 얻 음’, ‘살아남에 대한 고마움’, ‘해방감’, ‘다시 얻은 삶’과 같은 8개의 주제 묶음으로 구성되었고, 최종적으로 “충격”, “고통”,

“감사”, “다시 살아난 기쁨”으로 범주화 되었다<Table 1>.

충격

● 살아남에 대한 놀람

중환자실에 입원하게 되는 환자는 의식이 없는 상태이거나 응급수술을 마치고 오는 경우가 많아 참여자들도 의식을 깬 을 때 우선 죽지 않고 살아있음에 놀라워하였고 한편으로는 안도하였다. 그리고 의식이 회복되기 전 단계나 수술 후 마취 에서 깨어나기 직전에 환상이나 망상을 경험하고 ‘죽었다 살 아났다’거나 ‘저승을 다녀온 거 같다’고 하였다.

“의식이 없다가 수술하고 들어왔을 때 살아서 왔구나 하는 놀라운 생각이 먼저 들었고.”

● 어리둥절함

의식을 회복한 후에는 중환자실이라는 낯선 환경에 어리둥 절하고 당황해 함을 알 수 있었다. 참여자들은 살아있음을 확 인했으나 중환자실이라는 곳을 둘러보는 자신이 중환자실에 있다는 사실과 언제 죽을지도 모른다는 생각으로 충격에 휩 싸였다.

<Table 1> The experiences of patients in intensive care units(ICU)

Category	Theme clusters	Themes	
Shock	Surprised to be alive	- Shocked to be alive - Returned from the world beyond	
	Stunned	- Stunned by the unfamiliar environment - Shocked	
Pain	Days of hell	- Felt like hell - Suffered from physical pain - Wanted to relinquish - Body and mind both felt uneasy and uncomfortable - ICU environments were extremely uncomfortable - Feared the future - Became emotionally sensitive - Complained to the medical staffs - Felt helpless	
		My body stranded to machines	- Felt the medical staffs were machines - Machines stranded to my body
		Strengthened	- Spent each day with utmost consolation - Strengthened by the nurse's encouragement - Strengthened by the family - Did not lose hope
Appreciation	Appreciation for surviving	- Was thankful for the kind help of the nurses - Felt sorry and appreciation towards the family	
	Freedom	- Felt free - Regained composure during the healing process	
Happiness of being reborn	Reborn life	- Discovered a new me - Wanted to visit again	

“그 때 생각이 ‘이제 죽는갑다’ 청천병력 같은 소리를 들으니 가슴이 무너지는 줄 알았지. 이때까지 남부러울 거 없이 살다가 갑자기 이게 무슨 날벼락인가 싶었지.”

고통

● 지옥같은 나날

살아있음에 대한 안도감도 잠시였고 중환자실에서 치료를 받으며 지내는 시간들이 너무 힘들어 ‘한 시간이 하루처럼 느껴진다’고 말한 참여자도 있었으며, 신체적·정신적으로 힘든 나날들을 보내면서 ‘지옥 같다’고 표현했다. 중환자실에서의 힘든 나날들 중에서도 신체적인 고통을 크게 호소하고 있었는데 다치거나 수술을 한 부위보다는 인공호흡기 간호로 인한 고통이나 누워있는 것 자체로 인한 등이 배기고 아픔을 많이 호소하였다. 또 신체적 고통과는 달리 답답함을 많이 호소하였는데 중환자실 입원 환자의 대부분은 인공호흡기나 각종 부착 기구를 달고 있어 신체적 불편감과 인공호흡기를 한 경우 의사소통이 제대로 되지 않아 요구사항들을 해결할 수 없는 답답함이 있었다고 하였다. 24시간 밝은 조명과 각종 기계들과 의료진의 소리로 이루어진 중환자실 환경 자체가 참여자들의 수면과 안정을 방해하고 있었음도 알 수 있었다.

어느 정도 치료가 진행되면서 대상자들은 생명에 대한 걱정은 떨쳤지만 치료가 끝난 뒤 후유증이나 장애에 대한 걱정과 앞으로의 생계를 어떻게 꾸려나갈지에 대한 근심이 가득 차 있었다. 예기치 않게 중환자실에 입원하게 되어 기본적인 대·소변도 스스로 해결할 수 없어 무척 괴로워하면서 ‘내 발로 걸어서 화장실에 가는 게 소망이었다’고 말한 참여자도 있었다. 기본적인 욕구도 스스로의 힘으로 해결 할 수 없게 되자 앞으로의 미래에 대해서도 점점 자신이 없어지면서 무력감에도 시달리고 있었다. 신체적·정신적 고통과 더불어 미래에 대한 불안 등 복잡한 심정으로 참여자들의 감정은 매우 예민해져 있어 사소한 일에도 자주 화를 내기도 하였다. 더욱이 참여자들은 자신을 돌봐주고 있는 의사나 간호사에게 의지하고 기대고 있었으나 배려 없는 말 한마디나 행동에 불만이 쌓여가면서 섭섭함을 나타내었다.

“하루하루 중환자실에서 보냈는데 그땐 지옥에서 지옥생활을 하는 거 같더라고요”

“제가 여태까지 제 발로 우리가족을 부양하고 생계를 꾸려갔었는데 사고를 당하고 보니까 그런 일이 가장 충격이었어요. 내가 경제적인 그런 요건을 계속 이어갈 수 있을까? 그게 두려웠어요. 감정이 폭발해서 억제가 안되더라고요. 누워있으면서 별별 생각이 다 떠오르는 거예요”

● 기계에 맡겨진 내 목숨

중환자실이라는 낯선 환경에서 의료진들 또한 차갑게 느껴지고 규칙대로만 일하는 것처럼 보여 ‘사람이 아니라 기계 같다’고 표현하기도 하였다. 그러나 여러 가지 기구들을 부착하고 있어 불편하면서도 자신들이 그런 기구들에 의해 살아있다고 생각하기도 하였다.

“환자를 사람 취급 안하는 거 같고. 간호사고 의사가 간에 기계같이 일하고. 또 그래야 일이 되긴 하겠지만. 옆에 와서 얘기 한번 해주는 사람 없고.”

“온 몸에 주렁주렁 뿔이 많이 달려 있으니깐. 불편해도. 그래도 그것 때문에 살았지 뭐.”

감사

● 힘을 얻음

참여자들은 자신의 처지를 절망하고 있다가 스스로를 위안하며 긍정적인 생각을 하려고 노력하는 모습을 엿볼 수 있었다. 24시간 옆에서 돌봐주는 간호사의 진심어린 조언으로 용기를 잃지 않고 힘을 얻기도 하였다. 가족의 격려는 참여자들에게 큰 힘이 되어 희망을 버리지 않는 계기가 되기도 하였다. 중환자실에서의 치료과정동안 참여자들은 고통과 좌절을 겪었지만 긍정적인 생각으로 스스로를 다지고 희망을 잃지 않고 자신의 생명의 끈을 부여잡고 놓지 않으려는 강한 모습도 보였다.

“나는 그래도 상체는 괜찮아서 움직이고 말도 하지만 그렇지 못한 환자들도 보이니까 그래도 나는 좀 낫지 않나 싶기도 하고. 말도 못하고 몸도 제대로 못 움직이는 다른 환자랑 비교하면 그래도 다행이다 싶기도 했어요”

“‘잘하고 계십니다’, ‘잘하고 계십니다’ 간호사님들이 그러더라고요 그 말이 엄청난 힘이 되더라고요 포기하려고 했는데 ‘잘하고 계십니다’ 하니까 힘이 솟더라고요. 포기해야 되겠다고 하고 있을 때 이 조언 한마디가 사람을 생명을 구할 수도 있구나. 그걸 느꼈어요”

“우리 집사람은 안 죽고 살아남게 얼마나 고마운 일이나면 서. 치료가 조금 늦어지더라도 조금만 마음 가지지 말라고 자꾸 위로해줍니다. 아이들도 저를 많이 위로해주고요”

● 살아남에 대한 고마움

참여자들은 간호사들의 성의 없는 말 한마디와 사소한 행동에도 불만이 생기고 화도 났지만, 반대로 작은 배려와 참여자들을 돌봐주는 따뜻한 손길 하나에도 큰 고마움을 느꼈다고 하였다. 항상 옆에 있어 존재의 소중함을 잊고 있었던 가

족에 대해 다시 생각하게 되면서 가족에게 폐를 끼쳐 미안해 하면서도 자신을 돌봐주는 가족에 대해 고마워하고 있었다.

“두 번째 수술하고 나서 숨차고 힘들 때 여러 간호사가 한꺼번에 와서 도와줘서. 진정시켜주고 한게 참 고마웠어요”

“집사람한테는 굉장히 미안하게. 지금 생각하니 가장 고마운 게 집사람이에요”

“식구들이 먼 거리를 왔다갔다 할 걸 생각하니깐 얼마나 고생할지. 그게 미안하지..”

다시 살아난 기쁨

● 해방감

회복되어 부착기구들을 하나씩 떼어가거나 중환자실에서 일반 병실로 가게 되었을 때 구속에서 벗어나 ‘해방감을 느낀다’고 하였다. 몸의 회복과 함께 마음의 여유를 되찾아 가면 도리어 주변 사람들을 걱정하고 배려하는 모습을 보이기도 하였다.

“중환자실 나갈 때 좋았지. 가족들을 자유롭게 마음 놓고 볼 수 있으니까..”

“인공호흡기 뗐을 때 살겠다 싶었어요 이게 자유구나 싶었죠”

“수술하고 좀 좋아지고 나서 평온을 찾았고. 그때부터는 간호사님들이 돌보려 오면 힘들까봐 제가 협조를 많이 했어요”

● 다시 얻은 삶

참여자들은 중환자실에서의 고통스런 나날을 겪은 후 되찾은 자신들의 건강을 새로 얻은 생명으로 생각하고, 그런 계기를 통해 자신을 다시 돌아보고, 새롭게 변한 자신을 발견하고 있었다. 힘들었던 중환자실 생활이 이제는 추억이 되어 자신이 누워있었던 중환자실에 다시 한번 가보고 싶어 하였다.

“사고 후 바뀐 건. 사고 후 제 마음이 아주 건전해졌다는 것을.. 사고 후로는 남을 배려하는 생각을 먼저 갖자. 남을 미워하지 말자는 생각을 합니다. 저는 완전히 바꿨습니다.”

“이제부터 사는 건 하늘이 다시 주신 목숨인 걸로 생각이 드는 거라. 앞으로 더 착실하게 잘 살아야겠다는 생각이 들고.”

“중환자실 생각 가끔 나데요. 한 번 가보고 싶다고 생각했고 다들 잘 해주셔서 뭐라도 사들고 놀러가 보고 싶었어요. 그렇게 힘들었는데도 중환자실 보니까 추억이 있네요”

논 의

2003년 심평원 조사에서 국내병원 중환자실에서 입원 중 11.9%. 퇴실 하루만에 18.6%가 사망하여 전체 30.5%의 사망률을 보고하였다(E-healthnews. ICU mortality was 5%... the deficit was 12 billion won, 2006, August 22). 많은 중환자들이 이런 높은 사망률을 보이는 중증질환을 앓고 낮은 중환자실에 입원하게 되는 경험은 병실에서의 입원 경험과는 차원이 다를 것이다. 이에 본 연구는 중환자실에서 투병 경험을 한 환자들을 대상으로 그들의 경험이 주는 의미를 이해하고자 시도하였다.

갑작스런 입원과 그에 따른 상황은 환자에게 위기 상황으로 받아들여지는데(Leske, 1986), 특히 중환자실이란 낮은 환경에서 환자들은 두려움, 고립감, 무력감, 움직임의 제한, 지남력 상실을 경험한다고 하였다(Cho, 1993; Park, 1993). 본 연구에서도 참여자들은 의식이 깨어났을 때 살아있음에 대해 잠시 안도하였으나 중환자실 환경을 어리둥절해 하고 자신이 그런 곳에 있다는 것에 대해 충격에 휩싸이는 것을 알 수 있었다. 환자의 의식이 깨어나면 충격을 받지 않도록 간호사는 환자의 상황을 충분히 설명하고, 가족의 면회를 허락하여 정서적 안정감을 찾을 수 있도록 중재를 해주어야 할 것이다.

중환자실에 입원했던 참여자들은 신체적 고통과 함께 답답함과 불편감, 미래에 대한 불안으로 감정이 예민해지고 무력감에 시달리는 등 여러 가지 감정이 교차되어 나타나고 있었는데, 한마디로 ‘지옥 같다’고 표현하였다. Kim 등(1999)의 연구에서도 중환자실 입원환자들의 경험은 다양하게 나타났는데, 즉, 죽음에 대한 위협, 질병 또는 상해로 인한 후유증 우려, 고통 또는 불편감, 수면부족, 삶과 일상생활 기능에서의 자율성 상실, 사생활의 침해와 조명, 소음 및 환경 조절 능력 상실, 역할과 대처기전 상실, 가족과 친구와의 격리, 권위상실, 휴식불가능, 기관 내 삽관으로 인한 언어능력 상실 등이었다. 중환자실 간호사들은 중환자의 신체적 측면의 간호가 우선시 되는 시급한 상황에 있으므로 환자의 심리적 간호에 소홀해 지기 쉽고, 중환자실 환경에 너무 익숙해져 있어 환경이 환자에게 미치는 영향을 관찰하는 것을 등한시 할 수 있다. 본 연구에서도 참여자들은 신체적 고통보다는 정신적 고통과 환경의 불편함을 많이 호소하였다. 그러므로 간호사들은 가능한 신체적·정신적 안정을 유지할 수 있도록 밤에는 조명을 약하게 조절하고, 긴급함을 알리는 알람을 제외하고 소음을 최대한 줄이고, 안정을 방해하는 요인을 찾아 중재를 해 줄 필요가 있다.

또한 참여자들은 기본적인 욕구해결도 할 수 없는 자신에 대해 무력감에 시달리고 있었는데, Oh(2002)의 연구에서는 중환자들이 가족과의 분리, 환자 감시 장치들, 심폐소생술과 같은 침습적인 절차 등으로 무력감을 경험한다고 하여 본 연구의 결과와는 다른 맥락을 보였다. 외부적인 요인으로 인한 무

력감과는 달리 자신에 대한 무력감은 건강회복에 부정적인 영향을 미치고, 자가 간호 능력을 저하시키고 절망감을 경험하여 신체적 상태를 심각하게 할 수 있다(Kritek, 1981). 이에 간호사는 환자가 자신의 간호에 참여할 수 있도록 실현가능한 목표를 설정하고, 지식을 제공하고, 환자의 느낌을 적절히 표현할 수 있도록 격려해 주어야 한다.

Tanimoto, Takayanagi, Yokota와 Yamamoto(1999)의 연구에서 중환자실 환자는 다양한 기계에 둘러싸여 있으며, 기계로부터 발생하는 자극은 청각, 시각 그리고 미각에 예민성을 초래하여 병원환경에 대한 부정적 태도를 강화시킨다고 보고하였다. 본 연구에서도 참여자들은 자신들에게 달려있는 기구나 기계에 놀라고 불편하게 생각하고 있었고, 의료진들에게서도 기계 같은 느낌을 받았다고 하였다. 환자들에게 기구나 기계를 사용할 때는 충분한 설명이 이루어져야 하고, 환자의 불편이나 불만에 귀 기울이는 세심한 주의가 필요하다.

중환자실에서 투병 경험을 했던 참여자들은 부정적인 경험만을 한 것은 아니었는데, 신체적·정신적 고통을 겪으면서도 스스로를 위안하고, 곁에서 돌봐주는 간호사의 조언이나 가족의 격려로 희망을 잃지 않은 모습을 보여주었다. 중환자들이 절망감에서 벗어나게 된 동기를 분석한 연구에서 신체적·경제적 안녕의 회복과 의료인이나 가족이 절망감을 감소시키는 요인으로 나타나 환자를 둘러싸고 있는 대인관계가 중요하다는 것을 알 수 있다(Lee, 1990). 간호제공자는 환자들을 낙담시키거나 기운을 북돋우게 할 수 있는 힘을 가지고 있으며, 환자의 희망을 기르는 것이 간호사의 역할 중의 하나이므로 중환자에 있어 간호사의 희망적 태도가 무척 중요하다(Lee, 1990). 또한 입원상황에서 가족의 지지는 환자로 하여금 위기에 대처하고 변화에 적응하는 것을 촉진하는 역할을 한다고 하였으며, 가족의 기능을 최대한 유지하도록 돕는 것이 환자 및 가족구성원의 건강문제를 해결하는데 중요한 역할을 하므로(Hwang, 2000), 치료에 방해받지 않는 한 가족의 방문을 허락하여 환자의 회복에 도움을 주어야 할 것이다.

어느 정도 회복되어 난 후에는 해방감과 여유로움을 찾아가는 모습을 보이고, 자신이 여러 사람의 도움으로 회복되었다고 생각하고 고마움을 표현했다. Chon(1992)의 연구에서 중환자들은 입원실로 옮겨질 때 운동성과 통제력이 증진되면서 안정, 희망, 기쁨을 나타내고 안도감, 만족감, 자신감 등을 갖는다고 하였다. 그러므로 신체적 상태가 완화되는 대로 가능한 빨리 병실로 전실 시켜 주는 것이 환자들의 부정적인 정서적 반응을 감소시키는 방법이 될 수 있다(Han, 2002).

지금까지의 중환자를 대상으로 한 질적 연구(Cho & Lee, 1992; Chon, 1992; Lee, 1990; Park, 1993; Park, 1998) 결과를 살펴보면, 중환자실에서의 경험은 불편감, 무력감, 절망감, 외로움, 불안, 공포 등의 부정적인 정서를 주로 경험했다고 하

였다. 그러나 본 연구에서는 생사가 오가는 중환자실에서 지옥 같은 나날을 보내고 회복되어 나갈 때 자신을 성찰하는 계기였다고 생각하고 회복된 이후의 삶은 다시 얻었다고 느끼며 감사해 하고 있는 모습에서 환자들이 부정적인 감정만을 느낀 것은 아니라는 것을 알 수 있었다. 그러므로 간호사들은 환자들의 이런 긍정적인 감정을 북돋아 주고 환자들의 경험을 경청하고 격려하는 지지간호가 반드시 필요하다.

이상의 논의를 종합해 볼 때, 예기치 않은 사고나 질병으로 낫진 중환자실의 갑작스런 입원으로 중환자들은 신체적 고통뿐만 아니라 정신적 고통과 스트레스를 받게 되므로 중환자실 간호사는 환자의 신체적 회복을 돕는 직접간호 제공자 역할뿐만 아니라 환자의 정서적 안녕을 도모하고 가족구성원을 격려해 주는 지지자 역할을 해야 하겠다. 그리고 환자의 긍정적인 감정은 더욱 북돋아줄 수 있는 중재가 필요하다고 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 현상학적 방법을 이용하여 중환자실에서 투병 경험을 한 환자를 대상으로 말로 표현된 경험에 관한 내용들을 확인하고 그러한 경험이 주는 의미를 이해하고자 시도하였다.

개방적이고 반구조적인 질문형식을 이용하여 자료를 수집하고, 수집된 자료는 Colaizzi(1978) 기법에 근거하여 의미 있는 진술에서 112개의 구성된 의미를 찾아내고 거기에서 25개의 주제를 발견하고 이들을 8개의 주제목으로 분류하였다. 최종적으로 “충격”, “고통”, “감사”, “다시 살아난 기쁨”의 4개의 범주로 분류되었다. 첫 번째 범주인 “충격”은 ‘살아있음’에 대한 놀람, ‘어리둥절함’의 두 주제군에서 도출되었는데 참여자들은 살아있다는 안도감과 동시에 언제 죽을지 모른다는 충격에 휩싸여 있었다. 두 번째 범주인 “고통”은 ‘지옥같은 나날’, ‘기계에 맡겨진 내 목숨’의 두 주제군에서 도출되었는데, 신체적·정신적으로 힘든 나날들을 보내면서 고통을 호소하고 있었다. 세 번째 범주는 “감사”로 고통스런 나날을 보내면서도 한편으로 자신을 위로하고 가족이나 간호사의 격려로 긍정적인 모습을 가지게 된 ‘힘을 얻음’, ‘살아남에 대한 고마움’의 두 주제군에서 도출되었다. 마지막 네 번째 범주는 “다시 살아난 기쁨”으로 몸의 회복과 함께 여유가 생긴 ‘해방감’과 건강의 회복을 다시 얻는 생명으로 여기는 ‘다시 얻은 삶’의 두 주제군에서 도출되었다.

이상의 결과를 통해, 중환자실 환자들은 갑작스런 입원으로 신체적·정신적 위기상황에서 여러 가지 고통을 겪는 부정적인 경험을 했지만, 그런 고통 속에서도 스스로를 위안하고 곁에서 돌봐주는 간호사와 가족의 격려로 희망을 갖고 변화에

적응해가는 긍정적 경험도 발견할 수 있었다. 그러므로 중환자실 간호사는 환자의 부정적인 경험은 최소화하고 긍정적인 경험을 북돋울 수 있는 간호중재를 수행하여 환자와 가족을 지지해야 할 것이다.

이와 같은 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

본 연구는 중환자실에서 투병경험을 하고 일반병실로 이동한 환자를 대상으로 했으므로, 중환자실 경험이 참여자들의 전체적인 삶에는 어떤 변화를 일으켰는지 알아보기 위해 퇴원 후 일상생활로 복귀한 대상자를 중심으로 현상학적 연구를 해 볼 필요가 있다.

References

- Aronovich, A. (1997). Stressor in ICU: patients' evaluation. *Intensive care med*, 23, 1282-1285.
- Cho, M. H. (1993). *A study of perceived discomfort of intensive care unit patient*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Cho, M. H., & Lee, K. J. (1992). A study of perceived discomfort of intensive care unit patient. *J Korean Acad Adult Nurs*, 4(2), 209-223.
- Chon, M. Y. (1992). *Phenomenological nursing study on the critical ill patients' emotional responses*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. Valle and M. King(Eds.). *Existential-phenomenological alternatives for psychology*. N.Y: Oxford University Press.
- Cornock, M. A. (1998). Stress and intensive care patient: perceptions of patients and nurses. *J Adv Nurs*, 27, 518-527.
- Han, K. S. (2002). *The level of anxiety and relating factors of ICU patients*. Unpublished master's thesis, Daejeon University, Daejeon.
- Hwang, H. N. (2000). *The lived experiences of inpatients' families in the intensive care units*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- ICU mortality was 5%... the deficit was 12 billion won (2006, August 22). E-healthnews. <http://www.e-healthnews.com>
- Kang, M. J. (1997). *The study of the state anxiety and anxiety factors of ICU patients*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Kim, K. B., Kim, N. C., Kim, B. H., Kim, S. S., Song, M. S., Shin, K. R., Lee, S. J., & Choi, K. S. (1999). *Critical nursing care*. Seoul: Hyounmoonsa.
- Kritek, P. B. (1981). Patient power and powerlessness. *Superv Nurse, Jun*, 26-34.
- Lee, M. S.(1990). *Phenomenological nursing study on the critical ill patient's feeling of hopelessness*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Leske, J. S. (1986). Need of relatives of critically ill patients: A follow-up. *Heart Lung*, 15(2), 189-193.
- Oh, J. H. (2002). *A study of the relationship among family support, self-esteem, and powerlessness of intensive care unit patient*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Oiler, C. J. (1982). The phenomenological approach in nursing research. *Nurs Res*, 31, 178-181.
- Omery, A. (1983). Phenomenology: A method for nursing research. *Adv Nurs Sci* 5(2), 49-63.
- Park, Y. S. (1998). *A study on cervical fracture & dislocation patients' experiences in intensive care unit*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Park, Y. O. (1993). *Experience of patients in the cardiovascular intensive care unit*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Parse, R. R. (1981). *Man-living-health: A theory of nursing*. N. Y: Wiley.
- Parse, R. R. (1987). *Nursing science: Major paradigm, theories and critiques*. Philadelphia: Saunders.
- Paterson, J., & L. Zderad. (1976). *Humanistic nursing*. New York: John Wiley & Sons.
- Pok, H. (1999). *A study of patients' and nurses' perception of intensive care unit environmental stressor*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Shin, K. R., Jo, M. O., & Yang, J. H. (2004). *Qualitative methods*. Ewha Womans University Press.
- Seo, M. J., Lee, J. H., Kim, Y. S., Lee, H. R., Park, O. J., & Choi, C. J. (1994). *Adult health nursing*. Seoul: Soomoonsa.
- Tanimoto, S., Takayanagi, K., Yokota, H., & Yamamoto, Y. (1999). The psychological and physiological effects of an intensive-care unit environment on healthy individuals. *Clin Perform Qual Health Care*, 7(2), 77-82.
- Yun, J. E. (1993). *A phenomenological study of stress experience of intensive care units nurses*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.