Korean Journal of Adult Nursing (Korean J Adult Nurs)
Vol. 26 No. 3, 275-286, June 2014
ISSN 1225-4886 (Print) / ISSN 2288-338X (Online)
http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.3.275

혈액투석 환자가 경험한 '좋은 간호'

염은이[1] · 김미영[2]

청운대학교 간호학과[1], 이화여자대학교 건강과학대학 간호학부[2]

The 'Good Nursing' Experienced by Hemodialysis Patients

Yeom, Eun Yi[1] · Kim, Miyoung[2]

[1]Department of Nursing, Chungwoon University, Hongseong
[2]Division of Nursing Science, College of Health Sciences, Ewha Womans University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to explore the meaning and essence of good nursing from the perspective of patients undergoing hemodialysis. **Methods:** The data were collected through in-depth interviews of five hemodialysis patients who have been dialyzed for one year or longer. The data analysis was conducted using the Giorgi's phenomenological method. **Results:** The findings included six constituents and 13 sub-constituents. The six constituents were 'prompt and skillful response to mitigate distress', 'careful attention to provide relief', 'individualized education to promote self-management', 'an intimate relationship to regain isolated ego', 'warmhearted support to encourage strength to live in a exhausting life', and 'providing of comfortable environment to maintain stability'. **Conclusion:** From the perspective of the hemodialysis patients, the concept of good nursing should stem from the integration of nurses' scientific knowledge, expert skills, and moral sensitivity. The finding suggests that strategies to develop nursing interventions for hemodialysis patients will be required on the basis of understanding of their sociocultural contexts and familism.

Key Words: Hemodiafiltration, Nursing, Patients, Qualitative research

서 론

1. 연구의 필요성

만성신부전은 신장기능이 비가역적으로 손상되어 신대체요법에 의지해야만 생명을 유지할 수 있는 질환이다. 우리나라에서 신대체요법을 받는 환자 수는 70,211명으로 이 중 혈액투석을 받고 있는 대상자가 48,531명(69.1%), 복막투석 7,552명(10.8%), 신장이식 14,128명(20.2%)으로 혈액투석이 가장 높은 비율을 차지하고 있다(The Korean Society of Nephrology, 2012). 또한 2001년 이후 등록된 혈액투석 환자의 5년 생존율이 72.6%, 10년 생존율이 54.2%로 혈액투석 환자 10명 중 약 5명은 10년 이상 계속적으로 투석치료를 받고 있다(The Korean Society of Nephrology, 2012).

혈액투석 환자는 통증, 피로, 소양감, 수면장애, 근경련, 호흡곤란, 식욕저하, 오심 등의 다양한 신체적 증상을 경험한다

주요어: 간호, 질적 연구, 혈액투석, 환자

Corresponding author: Kim, Miyoung
Division of Nursing Science, College of Health Sciences, Ewha Womans University, 52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 120-750, Korea.
Tel: +82-2-3277-6694, Fax: +82-2-3277-2850, E-mail: mykim0808@ewha.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 염은이의 박사학위논문의 축약본임.
- This manuscript is a condensed form of the first author's doctoral dissertation from Ewha Womans University.

Received: Dec 31, 2013 / Revised: May 12, 2014 / Accepted: Jun 1, 2014

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

(Nelson Danquah, Zimmerman, Diamond, Meininger, & Bergstrom, 2010). 또한 시간 · 공간적인 제약으로 사회생활이 위축되고 가족 내 역할을 상실하게 되며(Bourbonnais & Tousignant, 2012), 불안과 우울(Erdenen et al., 2010), 무력감(Kim, Boek, & Choi, 2003) 등의 부정적인 정서반응을 보인다. 특히 혈액투석치료 중에 환자들은 동정맥루 천자 시 통증(Bourbonnais & Tousignant, 2012)과 통증에 대한 공포, 여러 번 찔려야 된다는 두려움(Lee et al., 2004)을 반복적으로 경험하며, 동정맥루와 투석기계의 미숙한 관리로 발생될 수 있는 응급상황에 대한 불안감을 가지고 있다(Bayoumi & Alwakeel, 2012). 혈액투석 환자는 투석과정 동안 간호사에게 일상적인 활동을 전적으로 의존하게 되면서 심리적인 부담감을 느끼고, 투석실 내에서 이루어지는 식사와 수면을 통해 투석실의 환기, 냄새, 채광, 온도 등에 민감하게 반응한다(Lee et al., 2004).

따라서 혈액투석 환자는 간호사가 정서 심리적인 고통을 이해하고 위로해 주며 투석하는 동안 쾌적한 환경을 제공해 주기를 기대하며(Lee et al., 2004), 간호사에게 숙련된 기술과 능숙함을 요구한다(Cho et al., 1999). 또한 혈액투석 환자는 자가 관리에 대한 교육적 간호요구가 높으며(Park, Lee, Lee, Im, & Oh, 2011), 사회적인 지지와 영적 간호에 대한 요구도 또한 매우 높다(Davison & Jhangri, 2010). 그러나 혈액투석 환자들의 높은 간호요구에 간호사들은 스트레스를 받고 소진이 되는(Dermody & Bennett, 2008) 등 환자가 지각하는 간호만족에 부정적인 영향을 초래하기도 한다(Argentero, Dell'Olivo, & Ferretti, 2008).

환자들이 지각한 좋은 간호와 관련한 선행연구를 살펴보면, 좋은 간호를 질적 간호의 속성으로 제시한 연구에서 입원환자는 '요구 충족', '배려함', '친밀감' 등을 질적 간호의 속성으로 제시하였으며(Karlsson, Bergbom, Von Post, & Berg-Nordenberg, 2004), 암 환자는 좋은 간호 행위로 간호사의 전문성을 강조하였고(Kvale & Bondevik, 2010), 만성질환자는 친절함과 성심으로 대하는 간호사의 태도를 강조하였다(Thorsteinsson, 2002). 이와 같이 좋은 간호는 대상자의 관점에 따라 강조되는 속성과 의미에 차이가 있는 주관적인 경험임을 알 수 있다.

혈액투석 환자를 대상으로 한 연구에서는 혈액투석 환자들이 혈관통로 관리기술, 치료와 합병증에 대한 정보제공 등을 중요한 간호의 질로 인식하였으며(van der Veer et al., 2012), 혈액투석 환자의 간호요구도와 수행도에 대한 지각을 비교 조사한 연구에서는 간호수행도는 환자의 간호요구 수준에 미치지 못하였으며(Kim, & Kim, 2011), 혈액투석 환자는 간호활동에 대한 중요도를 간호만족도 보다 높게 인식하는 것으로 나타났다(Shin, 2007). 이와 같이 선행연구는 혈액투석 환자의 간호요구도와 만족도 및 간호행위에 대한 환자의 지각 차이를 규명하는 연구가 대부분으로 환자가 건강을 유지하고 증진하는데 필요한 간호활동에 대한 요구 정도에 초점을 두었고 구조화된 설문지를 이용하였기 때문에, 혈액투석 환자의 사회 · 문화적 맥락을 내포하는 간호의 의미를 심층적으로 드러내는 데는 한계점을 가지고 있다. 특히 환자들이 경험하는 간호에 대한 주관적인 견해는 간호의 질을 평가하기 위한 중요한 지표로 제시되고 있어(De Boer, Delnoij, & Rademakers, 2010) 일주일에 3회 투석치료를 통해 신체 · 심리적 제약을 받는 혈액투석 환자가 지각하는 좋은 간호의 의미를 탐색해 보는 것은 중요하다고 볼 수 있다.

Giorgi의 현상학적 연구방법은 참여자의 심리적인 내면세계를 성찰하고 탐구하는 방법으로 있는 그대로의 현상의 본질을 파악하여 경험의 의미를 일반적 구조로 도출해 내는 특성을 갖는다(Giorgi, 2009). 따라서 현상학적 연구방법은 혈액투석 환자의 시각에서 환자가 지각한 좋은 간호의 의미를 충실하게 기술하고 본질을 밝히고자 하는 본 연구의 목적에 적합한 연구방법론이다. 이에 본 연구는 혈액투석 환자가 경험하는 좋은 간호의 본질과 의미에 대해 기술하여 혈액투석 환자 간호의 질을 높이기 위한 전략과 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구문제

본 연구에서 다루고자 하는 연구문제는 '혈액투석 환자가 경험하는 '좋은 간호'의 의미는 무엇인가?', '혈액투석 환자가 경험하는 좋은 간호의 일반적 구조는 무엇인가?'이다.

본 연구문제와 관련한 연구자의 선 이해는 다음과 같다.

- 혈액투석 환자는 경력이 많고 숙련된 간호사를 선호할 것이다.
- 혈액투석 환자는 간호사와 지속적이며 밀접한 접촉을 해야 하기 때문에 간호사와의 관계를 매 우 중요하게 여길 것이다.
- 혈액투석 환자는 간호사, 동료 환자와 많은 대화를 나누고 싶어 할 것이다.
- 혈액투석 환자는 투병생활로 인한 스트레스가 심하기 때문에 간호사가 포용적으로 대해 주기를 요구할 것이다.
- 혈액투석 환자는 치료 중 소음, 냄새, 채광 등의 주위환경에 대해 매우 민감할 것이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 혈액투석 환자를 대상으로 좋은 간호의 본질과 의미 구조를 밝히는 현상학 연구방법을 적용한 질적 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 표집을 위해 연구자는 접근 가능한 병원의 병원장과 간호부장을 방문하여 구두로 자료수집에 대한 허락을 받았다. 본 연구자는 혈액투석실 수간호사를 만나 연구목적을 설명하고 만성신부전 진단을 받고 혈액투석치료를 받은 지 1년 이상이 경과된 환자를 소개해줄 것을 의뢰하였다. 처음에 8명의 환자에 대한 명단을 받았으며, 연구자는 각 참여자를 방문하여 연구의 목적과 방법을 설명하며 연구참여 희망여부를 확인하였다. 또한 연구주제에 따라 의미 있는 차이를 보여 줄 것으로 예상되는 성별, 나이, 치료기간을 고려하여 목적적 표본추출을 적용하였으며, 최종적으로 자신의 경험에 대해 상세하고 풍부한 정보를 제공할 수 있고 연구참여에 동의한 5명이 선정되었다.

본 연구에 참여한 혈액투석 환자는 C시에 거주하는 만성신부전 환자로 연령대는 30대가 1명, 40대가 3명, 60대 1명이며, 남자가 2명, 여자가 3명이었다. 혈액투석기간은 평균 5년(1~9년 범위)이었으며, 만성신부전과 관련하여 3~10회의 입원경험을 가지고 있었다. 학력은 중졸 1명, 고졸 3명, 대졸이 1명이었으며, 4명이 종교를 가지고 있었다. 직업은 2명이 자영업을 운영하였으며, 나머지 3명은 무직이었다. 결혼 상태는 2명이 기혼이었으며 미혼, 이혼, 사별이 각각 1명씩이었다.

3. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2012년 9월부터 2013년 1월까지였으며, 자료수집은 면대면 심층면담을 통해 이루어졌다. 연구참여자별로 진행된 면담 횟수는 최소 2회에서 최대 4회였으며, 총 16회의 면담을 하였을 때 더 이상 새로운 주제가 나타나지 않고 구성요소들 간의 관계를 설명하는 시점인 포화에 도달하였다. 참여자와의 면담 시간은 1시간 30분에서 2시간 정도가 소요되었고, 면담 장소는 참여자의 편의성을 고려하여 투석치료를 시작하기 이전이나 마친 후 병원의 소회의실에서 이루어졌다. 처음 면담에서는 연구참여자가 자신의 경험을 충분히 진술할 수 있도록 가능한 질문을 삼가하고 참여자의 진술을 경험하는 것에 집중하였다. 초기의 면담 질문은 "투석치료를 받으면서 느낀 점에 대해 이야기해 주십시오.", "간호사가 어떤 간호를 제공해 줄 때 좋은 간호라고 느끼셨습니까?", "그때의 느낌이나 기분을 자세히 설명해 주시겠습니까?" 등이었다. 2차면담에서는 첫 번째 면담 내용을 보완하는 질문이나 확인하는 질문 등 좀 더 구체적이고 초점을 둔 질문으로 "가장 기억에 남는 간호는 어떤 것입니까?" 등이었다. 면담이 끝나자마자 연구자는 녹음 내용을 여러 차례 반복하여 들으면서 참여자가 표현한 언어를 연구자가 그대로 필사하였다.

4. 자료분석

Giorgi의 연구단계는 자료에 대한 전체적인 인식, 의미단위 분석, 의미단위의 학문적 용어로의 변형과 구조로의 통합 등 4단계로 구성되어 있다(Giorgi, 2009). 분석의 첫 번째 단계에서 연구자는 연구참여자들의 기술을 처음부터 끝까지 있는 그대로를 따라가며 자연적 태도를 유지하면서 읽었다. 두 번째 단계에서 연구자는 간호학적 관점을 가지고 기술된 내용을 주의 깊게 천천히 읽으면서 혈액투석 환자가 경험하는 좋은 간호의 내용상 변화가 인식되는 부분에 밑줄을 그어 표시를 함으로써 '의미단위'를 구분하였다. 이를 통해 5명의 연구참여자로부터 128개의 의미단위를 도출하였다. 세 번째 단계에서는 128개의 의미단위들을 서로 대조하면서 관련성을 찾고 가장 적합한 학문적 용어로 전환하는 과정을 거쳤다. 참여자가 진술하는 모든 의미를 추적하며 혈액투석 환자가 경험하는 좋은 간호에 대해 연구자가 인지하는 간호학적인 측면에서의 의미를 도출하였다. 네 번째 단계에서 연구자는 학문적 용어로 기술된 의미단위로부터 구성요소들을 도출해 내고 자유로운 사고를 통해 의미구조의 변형과정을 거쳐 예외적인 사례들을 끊임없이 생각하며 더욱 일반적이고 구조적인 설명으로 진행하였다. 본 연구자는 면담 후 바로 필사하여 분석하였으며, 분석 자료는 다음 참여자와의 면담 질문 및 방향을 안내함으로써 자료수집과 분석을 동시에 순환적으로 시행하였다.

5. 연구참여자에 대한 윤리적 고려

본 연구는 연구자가 소속하고 있는 대학의 생명윤리위원회의 승인(IRB No. 2012-6-19)을 받았으며, 연구자는 참여자와의 1차면담에서 연구의 목적 및 방법을 설명하고, 연구참여에 대한 자발적 동의와 연구참여를 중단할 수 있는 권리가 있음을 설명하였다. 또한 자료에 대한 비밀유지를 위한 익명성, 면

담내용에 대해 녹음을 실시할 것이고, 녹음된 자료는 3년간 보관 후 처분할 것임을 설명하였으며, 서면으로 된 연구참여 동의서에 서명을 받았다. 본 연구자는 면담도중 참여자와의 민감한 내용에 대한 진술들이 환자의 입장에서 불이익이 되지 않을까 하는 염려를 반영하고자 참여자들에게 연구의 목적과 익명성을 수시로 재확인시킴으로써 참여자들이 연구자에 대한 신뢰를 가지고 면담에 임할 수 있도록 고려하였다.

6. 연구의 엄격성

본 연구에서는 Lincoln과 Guba (1985)가 제시한 사실적 가치(truth value), 적용성(applicability), 일관성(consistency), 중립성(neutrality)의 측면에서 연구의 질을 확보하고자 하였다. 첫째, 사실적 가치는 참여자의 지각과 경험의 진가를 평가하는 것으로 연구자는 도출된 연구결과를 가지고 참여자의 원래 진술로 돌아가 그 내용이 일치하는지를 반복적으로 확인하였으며, 참여자의 기술을 학문적 용어로 전환하는 과정에서 질적 연구 동료들과 지속적인 토론을 하였고 질적 연구자의 자문을 받았다. 또한 2명의 연구참여자에게 분석 내용을 제시하였을 때 참여자들이 경험한 내용을 잘 함축하고 있다는 반응을 얻었다. 둘째, 적용성은 연구가 이루어진 상황 밖에서의 결과에 대한 적합성과 제 3자가 자신의 경험에 비추어 연구결과가 의미 있는지를 알아보는 것이다. 본 연구에 참여하지 않은 혈액투석 환자 2명에게 결과를 제시하였으며 연구결과의 의미에 공감함을 확인하였다. 셋째, 일관성은 자료의 수집과 분석을 통하여 결과에 일관성이 있는지를 평가하는 기준으로 이를 충족하기 위해 기술적 현상학의 철학적 배경에 입각하여 Giorgi의 연구방법과 분석 절차를 충실히 따랐다. 넷째, 중립성은 편견을 배제한 중립적인 태도를 말하는 것으로 연구자가 가지고 있는 선 이해, 가정, 편견 등을 개인일지에 기술하고 자료수집과 분석 과정에 이르기까지 반성적인 자료로 삼았다. 또한 자료수집이 완성될 때까지 문헌고찰을 자제하는 등 연구자의 이론적인 편견이 참여자의 기술내용에 들어가지 않도록 의식적으로 노력하였다.

연구결과

1. 혈액투석 환자가 경험한 좋은 간호의 구성요소

혈액투석 환자가 경험한 좋은 간호는 6개의 구성요소와 13개의 하위 구성요소로 도출되었다(Table 1).

1) 고통을 완화시켜 주는 신속하고 숙련된 대응

참여자는 신체적으로 혈액투석치료 중 호흡곤란, 의식저하, 다리 경련, 두통 등의 증상을 수차례 겪은 경험이 있었다. 그러한 상황에 처할 때마다 참여자는 간호사가 산소치료, 포도당 주사제, 진통제 등의 처치와 간호를 신속하게 제공해 주어 고통으로부터 벗어날 수 있었다. 참여자들에게 주사 처치

Table 1. Sub-constituents and Constituents of The 'Good Nursing' Experienced by Hemodialysis Patient

Sub-constituents	Constituents
· Relieved pain from nurses' prompt reaction to the patient's symptoms · Finding relief from skillful needling procedures by experienced nurses	Prompt and skillful response to mitigate distress
· Reduced fear from nurses' frequent monitoring of the patient's condition · Feeling at ease through nurses' caring for patient's demand and inconvenience	Careful attention to provide relief
· Relying upon nurses' professional and repetitive information · Changing patient's behaviors through nurses' individualized health education	Individualized education to promote self-management
· Gaining recognition from nurses' friendly attitude as a family · Maintaining amicable relationships with other patients through nurses' role as a mediator	An intimate relationship to regain isolated ego
· Being thankful for nurses' kind concerns about patient's unreasonable demands and inappropriate words · Released stress through conversations with humor and concerns · Encouraged by nurses' careful concerns for patients' physical and mental hardship	Warmhearted support to encourage strength to live in a exhausting life
· Feeling comfortable for a controlled bed and warm room temperature · Taking a rest during hemodialysis in a quiet environment	Providing of comfortable environment to maintain stability

는 투석 치료를 시작한 이래 수년이 지난 지금까지도 마음을 졸이게 하는 것으로 각인되어 있었고, 주사바늘이 혈관 속으로 파고드는 고통스러움에 대한 강한 두려움을 가지고 있었다. 참여자들은 능숙한 기술을 가진 경력 간호사의 주사 처치에 통증과 두려움을 잊을 수 있었다고 하였다.

(1) 증상 호소를 신속하게 해결하여 고통이 덜어짐

참여자들은 치료 중 저혈압, 저혈당, 근경련, 흉통, 두통, 호흡곤란 등의 증상을 수차례 경험하며, 이로 인한 극심한 고통을 겪었던 기억이 있다. 치료 중 겪게 되는 고통을 의료인들의 처치와 간호를 통해 해결하는 과정에서 참여자들은 신속함을 강조하였다. 이는 참여자들이 '바로', '쏜살같이', '얼른얼른', '뒤도 돌아볼 것 없이', '두 말 않고', '기동력 있게' 라는 표현을 통해 확인할 수 있다. 참여자들은 고통을 느끼는 시간이 줄어들고 강도가 완화되었을 때, 간호사들에게 고마움을 느꼈다.

> 환자들이 예민해져 있고 어떨 때는 골치가 지끈 지끈 아플 때도 있고. "선생님, 머리가 아파요. 진통제 하나만 주세요" 그라면 그냥 뒤도 돌아볼 것도 없이 와서 진통제 놔주고... 빨리 빨리 해 주는 게 우리한테는 최고죠.(참여자 4)
>
> 심장이 제가 좀 아팠었는데 여기가(왼쪽 가슴을 손으로 가리키면서) 아파 가지고 얘기를 했더니 혀에 넣는 것을 바로 주세요. 급할 때 누르잖아요. 그러면 바로 오시고 기동력이 좋다고 생각해요. 제가 봤을 때도 뭐 이따 해 드릴께요. 그런 게 없어요. 빨리 빨리 해주는 게 좋은 게.(참여자 5)

(2) 경력 간호사의 능숙한 주사 처치에 안심이 됨

주사 바늘이 삽입될 때 참여자들이 느끼는 고통이란 치료받는 기간이 아무리 길어도 결코 익숙해지거나 적응되는 것이 아니었다. 통증 없이 주사 처치를 받은 날은 모든 난관을 통과한 것처럼 기분이 홀가분하였다. 환자가 투석실에 도착하는 순서에 따라 혈액투석실의 간호사는 주사 처치를 하였다. 경력이 많고 경험이 많은 간호사들은 처치 시 실패율이 낮고 저마다 숙련되게 혈관을 찾고 있어 주사 처치에 어려움이 없었다. 참여자들은 숙련된 간호사가 자신에게 오기를 매 순간 고대하였다.

> 오래 된 간호사님들은 일단 찌르는 게 대번 틀리죠. 새로 오신 간호사 선생님들은 몇 번 만져보고 어디에 찔러야 될지 자꾸자꾸 만져보고 그러는데, 오래된 선생님들은 한 번에 딱 보고 딱 찌르시거든요. 오래 계신 베테랑 선생님이 오시면 마음이 놓이죠. 알아서 한 번에 딱 찌르니까. 아프지도 않아요.(참여자 2)

2) 안도감을 주는 세심한 보살핌

참여자는 혈액투석치료 중 신체적으로 여러 번 상태 변화를 겪고 심리적으로는 증상 악화로 인한 두려움을 가지고 있었다. 또한 혈액투석치료 중의 갈증, 주사 부위의 불쾌한 느낌, 신체 거동의 부자유 등의 불편함이 있었다. 그러나 참여자들은 간호사들이 투석치료 중 수시로 와서 상태 변화와 불편함을 확인하고 적절한 간호를 제공해 주어 안도감을 느꼈다. 무엇보다 자신의 안전과 안위를 염려하고 있는 간호사의 존재를 느끼며, 점차 심리적으로 안정감을 가졌다.

(1) 상태 변화를 수시로 확인해 주어 두려움이 사라짐

참여자들이 치료 중 발생하는 이상 증상을 인지하지 못하거나 치료를 받는 적절한 시기를 놓치면 상태가 악화되거나 심각해진다. 따라서 투석 치료를 받는 동안 항상 불안과 두려움을 가지고 있다. 그러나 간호사들이 바로 곁에서 자신의 상태 변화를 매순간 지속적으로 파악하고 필요한 간호를 제공하고 있어 치료받는 동안 안전을 유지하고 안위를 집중적으로 보호받고 있다고 느꼈다.

> 투석실 간호사들은 벌써 알아요. 눈이 이상하다는 거. 전에 나 한 번 일어났다가 큰일 날 뻔 했대요. 나는 몰랐는데...(중략) 우리는 항상 불안한 마음으로 들어가잖아요. 이거 피가 잘 나올라나 어쩔라나 불안한데... 음 그냥 무관심하고 그냥 이렇게 두는 게 아니라 다 그렇게 찾아와서 피 잘 나오나 보고 그라니까. 그런 게 좋아요.(참여자 4)

(2) 요구와 불편함을 미리 살펴 주어 마음이 놓임

참여자들은 혈액투석 치료 중 갈증, 주사 부위의 불쾌한 느낌, 신체 거동의 부자유 등으로 불편함을 자주 호소하였다. 그러나 참여자들은 사소하고 잦은 요구로 바쁜 간호사에게 부담을 주기를 원하지 않았고 때로는 간호사와의 관계가 악화될 것을 우려하였다. 따라서 참여자는 고통을 견디거나 도움을 요청할 기회가 올 때까지 조용히 기다리기도 하였다. 그러나 간호사들이 자신의 요구와 불편함을 미리 파악하여 필요한 도움을 주었을 때 간호사에게 고마움을 느꼈고 편안하게 투석

치료를 받을 수 있었다.

투석 받는 동안 되게 불편하고 손발이 자유롭지 않잖아요. 그러니까 간호사를 찾을 때가 되게 많은데, 예를 들어서 TV를 보려고 처음에는 이걸(침대 머리 부분) 올렸는데 조금 지나면 허리가 되게 아프거든요. 근데 그걸 위해서 벨을 눌러서 간호사를 부르기에는 좀 뭣하고, 별것도 아닌데 부르기가 진짜 미안한 것 같아요... 근데 미리미리 알아서 이런 불편함을 챙겨 주실 때... 그런 게 제일 좋죠.(참여자 1)

3) 자가 관리에 도움이 되는 맞춤식 교육

참여자들은 다양한 경로를 통해 질병이나 치료와 관련된 정보들을 얻고 있었다. 그러나 동료 환자나 인터넷을 통한 내용은 잘못된 정보가 많아 실질적으로 도움이 되지 않았다. 참여자들은 점차 간호사의 교육내용에 관심을 갖게 되고 무엇보다 자신의 신체적, 심리적, 인지적 상태를 고려한 교육이어서 가장 효과적이라고 인식하였다. 이를 통해 참여자들은 자가 관리의 중요성을 새롭게 인식하고 이러한 지식을 바탕으로 자신의 행동과 습관을 수정해 나갔다.

(1) 전문적이며 반복적인 정보제공을 의지함

참여자들은 스스로 자신의 질병과 증상을 관리, 조절할 수 있는 정보와 능력을 가지고 있다고 생각하지만 의료인을 통해 얻는 정보와는 비교할 수 없었다. 일반인이나 동료 환자들로부터 많은 정보를 얻고 있지만 시간이 지나면서 전문 의료인의 교육을 신뢰하게 되었으며 간호사에게 자가 관리에 대한 지속적이고 반복적인 교육을 받으며 도움을 얻었다.

환자들끼리 얘기를 되게 많이 하거든요. 그래서 모르는 게 있어서 들었으면 저는 그냥 환자들한테 듣고 넘겨도 되는데 간호사한테 물어봐요. 밖에서 들었던 거 물어보면 그거에 대해서 자세하게 설명을 해줘요. 간호사가 아닌 거는 아니라고 딱 얘기를 하면 간호사 말을 더 듣죠. 아무래도 환자들은 잘못된 정보가 있을 수 있으니까.(참여자 1)

사람이 지나면 잊어버리잖아요. 연세 드신 분들도 저 같은 경우도 그렇구요. 깜박깜박 해요. 그러니까 되풀이해서 자꾸 얘기를 해 주면 거기에 대해 인식이 자꾸 생기잖아요.(참여자 5)

(2) 개인에게 맞춰진 교육으로 행동이 변화함

참여자들은 간호사가 자신의 신체 상태, 검사 결과 등을 파악하고 적합한 자가관리 교육을 제공해 주기 때문에 이러한 지식을 근거로 실제 자신의 행동과 습관을 변화시키고 있었다.

아버지 친구 분이 가져다 줘서 전에 두릅을 한 번 먹은 적이 있는데요. 근데 다른 사람은 괜찮다는 사람도 있는데 저는 그거 먹고 그날 밤에 숨이 차서 응급실에 왔어요.(중략) 사람마다 다 체질이 다르고 간호사 선생님들이 제가 뭐 잘못 먹고 힘들었고 또 뭘 많이 먹고 하는지 아시니까 간호사 선생님들이 해 주는 말씀대로 그대로 하게 돼요.(참여자 2)

4) 고립된 자아를 회복시키는 친밀한 관계

참여자들은 생명 연장을 위해 평생 통원치료를 해야 하는 현실 속에서 일주일에 3회 정확히 혈액투석실을 방문해야 했다. 투석치료를 처음 시작할 때는 어색하고 불편하고 고통스럽기만 했었는데 친근하게 대해주는 간호사와 가족 같은 정을 쌓으며 점차 익숙하고 편안한 상태가 되었다. 또한 간호사가 동료 환자들 간의 원활한 관계 유지를 위한 중간 역할을 해 주어 동료 간에 우호적인 관계를 유지하며 상호의지할 수 있었다. 이와 같이 참여자는 간호사와 동료 환자와의 사회적 상호작용을 통해 고립된 자아를 회복하고 아울러 자기 존재감을 가질 수 있었다.

(1) 친근한 가족처럼 대해 주어 인정받고 있다고 느낌

참여자들은 간호사와의 지속적인 관계를 통해 사적인 주제나 공통 관심사에 대해 스스럼없이 이야기를 하거나 친근한 호칭을 사용하면서 점차 간호사를 자신의 가족처럼 느꼈다. 참여자들은 간호사를 '친구', '딸', '동생', '우리는 한 가족'으로 표현하였으며, 혈액투석실을 '제 2의 집'으로 비유하였다. 참여자들은 가족 같은 간호사와의 관계 속에서 점차 자기 존재감을 인식하고 인정을 받고 있다는 느낌을 가졌다.

제가 병원 밖에서 안 좋은 일이 있을 수 있잖아요. 그럼 병원에 오면 간호사님이 먼저 알아봐요. 추석 같은 날 혼자 있고 그러면 그 여파가 며칠 가더라구. 그럴 때는 정말 말하기 싫을 때가 있어요. 여기와두. 그런데 왜 그러세요? 하면서 마음을 좀 풀어주려고 하는 간호사님들을 보면 나는 내 나름대로 풀어지고 나를 알아주는 사람이 있다는 느낌이 들어요. 밖에서 막 힘들어두 집에 오면 편한 것 처

럼요.(참여자 5)

(2) 환자 간의 가교 역할로 동료 환자와 우호적인 관계를 유지함

참여자들은 질병으로 인해 오랜 친구 관계가 단절되었으며, 같은 처지의 동료 환자들과 지속적으로 만나면서 '월요일 식구', '화요일 식구' 라고 표현하는 등 서로 아껴주고 의지하려는 마음을 가지고 있었다. 더욱이 간호사가 친한 환자를 옆자리에 배정해 주어 참여자들은 환자뿐 아니라 간호사들과 한 가족처럼 지낼 수 있었다.

> 저랑 친한 언니가 있어요. 나이 때가 비슷하니까 밖에서 맨날 얘기하는 걸 보고 두 분 친해요? 물어보던 간호사분들이 있는데 투석실에서 같이 붙여주는 거예요. 딴 데 갈려고 그러면 "단짝 저기 있는데, 요기 말고 절루 가세요". 붙여 줘요.(중략) 간호사가 둘을 이렇게 같이 가운데 있으니까. 양쪽에 환자가 있잖아요. 다 같이 셋이 어울려서 공통의 관심사를 얘기하면서 잠깐이지만 좋은 시간을 보낼 수는 있어요. 그런 게 좋아요.(참여자 1)

5) 지친 투병과정에 살아갈 힘을 실어 주는 따뜻한 지지

참여자들은 장기간의 치료로 심한 스트레스를 느끼고 성격의 변화를 경험하였다. 간혹 간호사와의 충돌이나 갈등이 발생하는 상황에서 간호사들이 환자가 처한 고통을 이해하고 변함없이 따뜻한 태도로 대응해 주어 고마움을 느꼈다. 또한 참여자들은 간호사와 나누는 즐거운 대화를 통해 간호사와 정서적 교류를 나누고, 길고 지루한 투석치료 시간을 오히려 짧고 재미있는 시간으로 느꼈다. 참여자가 느끼는 심신의 고단함을 간호사가 진심으로 염려해 주어 참여자들은 심리적 위안을 받았으며, 이를 통해 살아갈 힘과 의지를 가지게 되었다.

(1) 불합리한 요구와 부적절한 언행을 감싸 주어 고마움

참여자들은 동료 환자의 불합리한 요구나 투사, 반말, 심지어 욕설로 인해 환자와 간호사간에 일어날 수 있는 갈등 상황에도 불구하고 환자의 고통을 이해하는 간호사의 변함없는 태도에 고마움을 느꼈다. 참여자들은 불합리한 요구와 부적절한 언행을 감싸주는 간호사들의 태도에 존경심과 고마움을 표현하였다.

> 남자 어른들은 거의 "어이" 가끔가다 "이리와 봐" 그래도 인상 한번 안 찡그리고 "알았어요. 여기 좀 봐드리고 갈께요" 그렇게 하구 가요. 나 같으면 기분이 나빠서 이름이 있는데 왜 그렇게 부르느냐고 할 테지만. 아휴 기분 엄청이 나쁠껴. 그렇게 간호사들이 다 받아줘요. 선생님들이 존경스러워요. 진짜 존경스러워요. 나 같으면 못할 것 같아요.(참여자 4)

(2) 유머와 관심이 느껴지는 대화로 스트레스를 해소함

참여자들은 간호사와 친근한 이야기를 나누면서 간호사의 애정과 관심을 느끼게 되었고 투석치료를 위해 병원에 방문하는 날이 오히려 스트레스를 해소하는 즐거운 시간이 되었다. 농담과 유희가 섞인 간호사와의 대화는 긴 치료 시간을 잠시 잊을 수 있게 하였다.

> 치료 중에도 너무 시간이 긴데 그래도 오셔서 말 한마디라도 건네주고 그렇게 하면 시간이 좀 빨리 가는 것 같아요. 간호사들하구 즐겁게 농담을 하는 것이 좋아요. 그렇게 재밌는 날은 투석시간이 안 길어요. 금방 가는 거 같아요. 여기에서 얘기하는 것만 해도 스트레스가 확 풀려요. 내가 누구하고 말해요.(참여자 4)

(3) 심신의 고단함을 위로해 주어 용기가 생김

참여자들은 간호사가 사소한 신체적인 상태 변화에 대해 자신의 일처럼 염려를 하고 주사 바늘을 꽂을 때나 처치를 할 때도 불편함과 통증에 대해 먼저 물어보고 의견을 경청해 주어 위안이 되었다. 고통과 두려움에 싸인 채 투석 치료를 받는 환자로서의 취약한 상황에서 간호사가 진정한 염려와 긍정적인 조언을 해 주어 참여자들은 마음이 안정이 되었고 긍정적인 삶을 계획하는 의지를 가지게 되었다.

> 이런 병에 걸렸다는 게 막 내가 싫고 처음에. 내가 워낙에 침체되어 있고 외로움이 절박했고 힘들었고 정말 그때는 제 인생살이가 앞이 깜깜하니까. 저는 투석하는 거 설명도 듣지도 않았아요. 나는 모르것다. 아주 짜증 나가지구 막. 신경질 나드라구. 글쎄요... 근데 의외로다 간호사가 처음에... 처음 왔으니까 걱정되니까 다독이면서 와서 친절하게 하고 항상 웃음으로 대하고 위로하는 말.(중략) 마음의 문을 열게 되고 안정이 되고 내가 왜 그랬을까 후회도 들고... 내가 이 투석을 하면서도 건강하게 오래 잘 살아야겠다, 이렇게 마음을 결단하고 결심하게 되더라고.(참여자 3)

6) 안정을 취할 수 있는 편안한 환경 제공

혈액투석실은 오전 투석이 끝나는 오후 1시경과 오후 투석이 끝나는 오후 5시경 두 차례 환기를 하지만 보호자의 출입이 자유로워 환기가 잘 통제되지 않는다. 또한 핸드폰 사용에 대한 제한이 없으며, 투석을 교대하는 시간에는 오후 투석이 시작되기도 전에 오후 환자가 빨리 입실하여 다소 어수선하다. 이러한 환경에도 불구하고 조용하고 안락한 환경을 제공하기 위한 간호사의 노력으로 참여자들은 치료 중에 수면과 휴식을 취할 수 있었다.

(1) 침상과 실내 온도를 따듯하게 조절해 주어 안락함

참여자들은 치료 중에 대체로 추위를 느꼈으며 이로 인한 불편함을 강조하였다. 참여자들에게 제공되는 병원 이불로는 추위를 견디는데 한계가 있어 때로는 개인 난방 기구를 사용하기도 하였다. 그래도 간호사가 담요를 한 개 더 제공해 주고 환자의 요구에 따라 실내 온도를 조절해 주어 보다 안락한 환경에서 투석치료를 받을 수 있었다.

> 처음에 문 열고 들어가면 섬뜩해요. 처음 가서는 얼어 죽을 것 같이 추워요. 피를 이렇게 뺐다가 새로 느니까. 엄청 추워요. 그래 내가 '선생님 여기 좀 뜨듯하게 해 줘요.' 그라니까 쫓아와서 이불 하나 더 덮어주고. 그것만 해도 행복한 거예요.(참여자 4)

(2) 조용한 공간이 유지되어 휴식을 취하게 됨

혈액투석실은 보호자의 출입이 자유롭고 환자 사이에 칸막이나 커튼이 설치되어 있지 않다. 이에 참여자들은 수시로 오가는 보호자들로 인해 어수선한 분위기에서 치료를 받는 불편함을 호소하였다. 텔레비전 소리, 핸드폰 소리, 간호사들 간의 대화소리, 옆자리 보호자의 대화소리 등의 소음이 끊이지 않는 공간에 노출되면서 신경이 예민해졌으나 참여자들은 간호사가 소음을 줄이기 위한 노력을 통해 휴식을 취할 수 있었다.

> 기계에서 나는 소리, 옆에 환자들 대화소리, 간호사들 대화소리. 그 소리들이 귀에 거슬려요. 간호사들이 일하다가 이거 있잖아요. 쇠로 된 거 그거 놓치면 그 소리가 얼마나 큰대요. 조용한데 그게 쨍그랑 하면 무슨 난리 난 것 같아요. 그래서 선생님들도 조심해 주시는 편이죠. 말도 조용히 하고 걸음걸이도 그렇고. TV 틀어놓고 보다가 스르르 잠이 들면 안보는 건 꺼주시고 그래요. 조용하면 잠이 드는데 좋지요.(참여자 2)

2. 혈액투석 환자가 경험한 좋은 간호에 관한 일반적 구조 진술

혈액투석 환자가 경험한 좋은 간호의 의미구조는 '친밀한 관계 속에서 전문성을 갖춘 감성적 돌봄으로 몸과 마음을 의지하고 긍정적인 힘을 얻음'이었다. 혈액투석 환자는 투석치료 중 통증, 호흡곤란, 의식 저하, 근경련 등의 생생한 기억을 가지고 있고, 주사 바늘이 혈관 속으로 파고드는 고통스러움에 대한 강한 두려움을 가지고 있다. 혈액투석 환자는 신체적 고통을 겪었을 때 간호사가 신속한 처치와 간호로 고통의 시간이 줄어드는 체험을 하였으며, 무엇보다 능숙한 기술을 가진 경력 간호사의 주사 처치로 치료의 첫 난관을 무사히 통과할 수 있다는 안도감을 가졌다. 투석치료 동안 간호사가 수시로 다가 와서 상태를 확인해 주어 환자는 상태 악화에 대한 걱정이 사라졌으며, 무엇보다 특히 제한된 신체적 거동을 배려하여 작은 요구와 불편을 미리 해결해 주는 간호사의 손길을 통해 보호받고 있다는 느낌을 가졌다.

혈액투석 환자는 자가 관리에 대한 정보와 지식을 다양한 경로를 통해 얻고 있지만 환자의 심리적, 신체적 상태를 소상히 알고 있는 간호사의 교육을 가장 신뢰하고 의지하였다. 참여자는 간호사의 맞춤식 교육으로 자가 관리의 중요성에 대한 인식과 지식을 얻고 행동을 수정해 나갔다. 이러한 맞춤식 교육은 생명이 다하는 날까지 엄격한 자가 관리를 해야 하는 혈액투석 환자에게 기나긴 치료 여정의 길잡이가 되어 주었다.

혈액투석 환자는 가족같이 친근하게 대해 주는 간호사와 정이 들면서 어색하고 불편하기만 했던 혈액투석실은 점차 익숙하고 편안한 공간, 사회적 고립감과 외로움에서 벗어날 수 있는 공간, 오히려 치료가 기다려지는 공간으로 인식되었다. 또한 간호사는 동료 환자들 간에 가교역할을 해 주어 동료 환자와 일상생활에 필요한 실질적인 정보와 도움을 주고받으며 아픔을 함께 나누고 상호 의지하는 관계를 가졌다. 혈액투석 환자는 제한된 혈액투석실 내에서 이러한 상호 교호적 관계를 통해 소외된 자아를 새롭게 인식하고 생동감을 느낄 수 있었다.

혈액투석 환자는 투석치료 중 예민해지는 심리적인 변화와 극심한 육체적 고통으로 간호사에게 때로 불합리한 요구를 하였으나 환자의 취약한 상황과 처지를 이해하고 받아들이는 태도에 감사할 따름이었다. 또한 간호사와 나누는 친근하고 유머가 있는 대화로 인간적인 애정과 관심을 가지게 되는 정서적 교류가 이루어지고, 길고 지루한 투석시간은 짧고 유익한 시간으로 변화하였다. 치료를 결정하는 순간부터 지금까지 지속되는 심리적, 신체적 곤경상태에 대한 간호사의 민감한 주

의와 진정한 염려로 혈액투석 환자는 온기를 느끼고 위안을 얻었다. 이러한 간호사의 정서적 지지는 삶에 활력을 주는 요인이었기에 혈액투석 환자는 긍정의 힘을 가질 수 있었다.

혈액투석 환자는 좁은 투석실 환경의 소음과 온도에 예민하였다. 이에 간호사가 실내 온도를 조절하고 조용한 공간을 유지하고자 최선을 다해 주어 환자는 편안한 환경 속에서 치료를 받으며 안정을 취할 수 있었다. 즉, 혈액투석 환자는 간호사와 친밀한 관계를 형성하고 간호사에게 전문적이며 감성적인 돌봄을 제공받음으로써 자신의 고통스러운 몸과 지친 마음을 간호사에게 의지할 수 있었으며, 장기간 투병 과정의 난관과 어려움을 이겨나갈 긍정적인 힘을 얻을 수 있었다.

논 의

본 연구는 참여자의 진술에 내재되어 있는 본질적인 의미를 토대로 혈액투석 환자가 체험한 좋은 간호에 대한 의미구조를 파악하기 위해 시도하였다. 참여자들은 투석 치료 중 신체적 어려움이 있을 때 전문 의료인의 신속하고 숙련된 대응으로 상태의 악화를 막고, 고통을 덜어주는 간호를 좋은 간호로 인식하였다. 이는 혈액투석 환자는 투석치료 중 발생하는 응급상황에 간호사의 신속한 대처를 요구하고(Kim & Kim, 2011) 환자의 통증과 불편함에 간호사의 즉각적인 대응을 매우 중요한 간호행위로 인식하는 등(Cho et al., 1999; van der Veer et al., 2012), 혈액투석 환자에게 응급상황을 대비한 간호사의 신속한 대응이 중요하다는 것을 내포한다. 또한 참여자들은 혈관통로를 생명줄로 인식하기 때문에 주사를 삽입하는 침습적 처치에 대한 불안을 가지고 있었다. 지금까지 혈액투석 환자의 신체 간호 중 전문기술을 요하는 가장 중요한 것은 주사바늘 삽입 시의 능숙한 기술(Kim & Kim, 2011; Lee et al., 2004)이며, 주사를 아프지 않게 놓아주는 간호행위는 간호요구 수준에 크게 미치지 못했다는 결과(Kim & Kim, 2011)가 제시되어 능숙한 주사 처치에 대한 요구가 높음을 반영한다. 일반적으로 간호사가 투석과정 중 수행하는 업무에는 동정맥루천자 이외에도 활력증후 측정, 혈당 측정, 채혈, 투석기의 작동 상태에 대한 지속적인 감시, 항응고제 투여용량 확인, 혈류 속도와 동정맥압 확인 등 능숙한 간호 기술을 필요로 하는 업무가 많이 있지만 참여자들이 동정맥루천자에 국한한 요구도가 높은 것은 동정맥루천자가 얼마나 큰 스트레스인지를 나타낸다. 따라서 주사 삽입 시의 통증을 감소시키고 환자의 만족을 증가시킬 수 있는 다양하고 효율적인 접근 방안과 특히 신입 간호사를 대상으로 주사 기술 향상을 위한 훈련 프로그램 개발을 모색하는 것이 필요하다.

참여자들은 각종 모니터와 투석기계 장치에 에워싸여 자신의 신체를 마음대로 움직일 수 없어 작은 일도 스스로 해결하지 못하고 의료인에게 전적으로 의지하는 신체적 무력감을 경험하였다. Smith (1996)의 연구에서도 6개월 동안 투석치료를 받은 환자는 투석 기계 부착으로 인한 신체적 제약을 느끼면서 자신이 기계의 부품으로 전락한 것 같다고 표현하였다. 그러나 본 연구에서는 불편한 상태에도 불구하고 이러한 변화를 수시로 확인해 주고 안위에 도움을 주는 간호사의 세심한 보살핌으로 안도감을 가질 때 좋은 간호로 인식하고 있었다. 이는 혈액투석 환자가 투병생활에 무력감을 느끼나 사랑과 관심의 중재적 상황 속에서 질병에 대한 재인식을 한다는 결과와 유사한 맥락을 나타냈다(Kim et al., 2003). 그러나 참여자들은 신체적 제약으로 사소한 잦은 요구가 간호사들에게 부담을 준다고 인식하고 있으므로 간호사가 혈액투석을 받는 환자의 마음을 헤아려 필요한 도움을 먼저 파악하는 세심한 간호행위가 필요하다는 것을 알 수 있다. 이에 간호사는 순회 시간 단축이나 간호사별 담당구역 설정 등의 접근을 통해 혈액투석 환자의 안위를 증진할 수 있는 방안을 모색해야 한다.

참여자들은 다양한 경로를 통해 얻는 수많은 정보보다 간호사들이 제공하는 개별적 맞춤 교육이 자가 관리에 도움을 주었을 때 좋은 간호로 인식하였다. 따라서 혈액투석 환자에게 제공하는 간호사의 교육은 앞으로의 자가 관리 정도를 긍정적으로 예견하게 하는 중요한 의미를 지닌 구성요소라고 할 수 있다. 혈액투석 환자 간호에서 간호사의 교육은 자가 간호 이행을 증가시키고 합병증 발생을 감소시키며 질병의 진행 속도를 늦추는 중요한 요소이다(Barnett, Yoong, Pinikahana, & Si-Yen, 2008). 그러나 한편으로 혈액투석 환자들이 자가 관리 방침에 대한 순응도가 낮다는 결과도 제시되고 있어(Kara, Caglar, & Kilic, 2007), 간호사들은 환자가 잘 순응한다고 기대하기보다 먼저 환자를 배려한 간호사의 교육이 선행되어야 함을 시사한다. 따라서 혈액투석실 간호사는 환자와의 신뢰적 관계를 바탕으로 그들의 특성과 문제를 면밀히 이해하고 요구도를 파악하여 이에 따른 개별화, 차별화된 교육적 중재방안을 개발하고 실시하는 노력이 필요하다.

참여자들은 간호사가 동료 환자와의 관계를 형성하도록 돕고 이들과 친밀하고 우호적인 관계를 유지하여 고립된 자아를 회복하도록 돕는 간호를 좋은 간호로 인식하였다. 환자는 간호사를 '친딸', '동생', '엄마'와 같은 가족 관계로 제시하였고, 동료 환자와는 '월요일 가족', '화요일 가족'으로 불렀으며, 혈액투석실을 가족의 영역인 '집'의 의미와 연관시켰다. 참여자

들은 우리는 모두 한 가족이라는 의식을 통해 친밀함과 유대감을 느끼면서 공동의 시간, 같은 공간, 같은 문화를 공유하는 집단 소속감을 가지고 있었다. 이는 장기 혈액투석 환자는 '가족 같은 분위기'에 대한 간호요구가 있다는 연구결과(Cho et al., 1999)와 혈액투석 환자에게 동료 환자의 지지는 공감, 이해를 제공함과 동시에 고통 속에 혼자가 아니라는 확신으로 희망을 갖게 한다는 결과(Hughes, Wood, & Smith, 2009)와 유사한 맥락을 나타냈다. 이는 혈액투석 환자가 동료 환자들과의 친밀한 관계 형성을 위한 지지적 요구가 높으며(Davison & Jhangri, 2010), 환자 지지모임에 대한 정보 제공을 간호만족의 요인(van der Veer et al., 2012)으로 제시한 연구결과에 근거해 볼 때, 간호사는 부정적 상황에서 정서적 안정감을 얻으려는 환자들의 내재적인 동기를 격려할 필요가 있다. 또한 환자들 간의 상호관계에 관심을 가짐으로써 간호의 관심 영역을 확대해야 함을 의미한다. 이에 가족주의적 특성이 강한 우리나라의 문화적 관점에 대한 이해와 함께 혈액투석 환자가 정의 관계를 기반으로 정겹고 안정된 인간관계망을 형성할 수 있도록 간호사는 혈액투석 환자의 특성과 요구에 부합하는 자조집단 프로그램을 개발하고 효과를 규명함으로써 자조집단을 활성화하고 환자의 적극적인 참여를 유도하는 방안을 모색하는 것이 필요하다.

참여자들은 간호사들의 감성적이고 따뜻한 지지가 지친 투병과정에 살아갈 힘을 실어주는 좋은 간호라고 인식하였다. 참여자들은 환자들의 불안정한 심리상태를 수용하고 이해하는 간호사의 태도를 직 · 간접적으로 경험하면서 한없는 고마움과 아울러 간호사와 나누는 친근한 대화와 유머, 심리적, 신체적 곤경상태에 대한 민감한 주의와 세심한 걱정으로 위안과 용기를 얻었다. 특히 유머는 스트레스와 불안을 감소시키고 긴장을 완화하도록 촉진하며, 우울 치료를 위한 중재로 유머에 대한 관심이 증가하고 있다(Bokarius et al., 2011)고 볼 때 투병생활에 무력감을 느끼는 혈액투석 환자에게 적합한 간호중재라 여겨진다. 또한 혈액투석 환자는 환자의 말을 잘 들어주고 용기를 북돋아 주는 따뜻한 말 한마디를 해 주는 간호사를 원하며(Cho et al., 1999), 자신들의 우울. 의욕 상실 등의 심리상태를 간호사가 이해해 주고 위로해 주기를 원한다는 기존 연구결과(Lee et al., 2004)와도 유사함을 나타냈다. 따라서 간호사는 혈액투석 환자 개인의 취약한 상황에 대한 공감적 이해를 통해 진정한 배려를 할 수 있는 의료인으로서의 도덕적 미덕(Kong, 2007)을 가져야 한다.

본 연구에서 신체적인 고통 완화와 심리적인 간호뿐 아니라 치료받기에 적절하고 편안한 물리적 환경을 제공하는 것은 혈액투석 환자의 좋은 간호의 근거가 됨을 알 수 있다. 본 연구에서 참여자들은 따뜻한 침상과 실내 온도와 휴식이 방해받지 않는 조용한 환경에서 안정감을 얻었다. 그러나 참여자들은 개방된 투석실 환경에서 자신만의 공간이 침해당하는 경험을 하였다. 이는 혈액투석 환자는 간호사가 쾌적한 환경을 만들어 주기를 바라고(Lee et al., 2004) 환경적 편안함이 환자의 간호만족에 영향을 주는 요소(van der Veer et al., 2012; Wasserfallen et al., 2006)라는 의미를 내포하고 있다. 또한 혈액투석 환자는 투석 중 휴식을 취할 수 있는 조용한 환경이 아니어서 만족스럽지 않다(Kim & Kim, 2011)는 연구결과를 반영하고 있어 적절한 물리적 환경이 뒷받침 되어야 하고, 혈액투석 환자의 심신의 안정감을 증진할 수 있는 환경 마련이 절실하다고 할 수 있다.

본 연구의 간호학적 의의를 간호실무 측면에서 살펴보면, 본 연구는 혈액투석 환자가 지각하는 좋은 간호에 대한 일반적인 구조를 제시함으로써 혈액투석 환자의 간호에 대한 이해와 인식의 폭을 넓혔으며, 혈액투석 환자의 만족도를 높이는 간호중재 개발에 필요한 구체적인 정보를 제공하였다. 즉 혈액투석실 간호사는 신입 간호사에게 주사 기술 훈련 프로그램을 제공하여 능숙한 주사 기술을 습득하도록 지원할 필요가 있으며, 간호사별 담당 구역을 설정하고 더 자주 순회 함으로써 환자들의 심신의 안위를 도모할 필요가 있다. 뿐만 아니라 혈액투석실 간호사는 침상에 온열 기구를 비치하고 휴식공간의 환경을 개선하며 환자의 중증도에 따라 치료구역을 분류함으로써 환자들이 보다 쾌적한 환경에서 치료를 받을 수 있도록 관리하는 것이 바람직하다. 간호교육적인 측면에서 보면 본 연구는 병원 간호사들이 혈액투석 환자에게 양질의 간호를 제공하기 위해 혈액투석 환자의 입장에서 제시한 좋은 간호의 의미를 사회 · 문화적 맥락과 가족주의적 관점을 통해 이해해야 함을 제시하였다. 특히 본 연구에서의 혈액투석 환자는 동료 환자와의 우호적인 상호작용을 통해 삶의 활력을 찾고 힘과 위안을 얻었다. 국내의 만성신부전 환자의 자조집단은 그 수가 점차 증가하고 있으나 신장이식 환자를 위한 단체에 치중되어 있는 실정이다. 따라서 본 연구는 혈액투석 환자의 심리적 안정과 사회적 기능수행을 도울 수 있는 자조집단을 활성화하고 지역사회의 지지자원을 연계하는데 간호사가 관심을 가지고 관리전략을 모색할 필요성을 제시하였다.

결 론

본 연구는 혈액투석 환자가 체험한 좋은 간호의 본질적 의

미 구조는 '친밀한 관계 속에서 전문성을 갖춘 감성적 돌봄으로 몸과 마음을 의지하며 긍정적인 힘을 얻음'이었다. 본 연구에서 혈액투석 환자에게 좋은 간호는 전문 기술적, 교육적, 관계적, 감성적, 환경적 측면을 고려해야 함을 의미하고 있다. 즉 혈액투석 환자는 신속한 처치, 투약, 능숙한 주사 기술, 정보 제공 등과 같은 전문적이고 과학적인 측면을 중시하면서도 환자를 있는 그대로 받아들이고 포용하는 감성적 돌봄과 간호사와 환자, 그리고 동료 환자 사이의 관계 형성을 중요하게 인식하였다. 또한 이들은 간호사가 제공하는 좋은 간호를 통해 자기 존재감에 대한 인식을 확고히 하며 사회적 관계성을 회복하고 치유 받고자 하는 의지와 힘을 얻고 있었다. 따라서 혈액투석 환자에게 제공하는 간호의 질을 높이고 환자 만족도를 향상시키기 위해서는 간호사의 과학적 지식과 숙련된 기술, 감성적 돌봄이 통합되어야 함을 의미한다. 무엇보다 투석치료를 통해 신체·심리적 제약을 받는 혈액투석 환자의 사회문화적 맥락에 대한 이해와 함께 한국인의 정과 가족주의적 관계를 고려한 간호중재 전략 개발이 필요함을 알 수 있다.

본 연구결과를 바탕으로 혈액투석 환자의 좋은 간호 경험에 관한 자료의 축적을 통해 이들의 경험을 체계화하여 좋은 간호에 대한 준거를 제공할 수 있는 도구개발 연구가 필요하다. 또한 본 연구는 혈액투석 환자의 좋은 간호 경험에 초점을 맞추었지만 면담동안 '나쁜 간호'의 사례를 확인할 수 있었다. 이는 추후에 사정되어야 할 간호의 측면으로 '나쁜 간호'에 대한 연구를 시행하는 것은 폭넓은 간호를 이해하는 데 필요한 통찰력을 제공할 수 있을 것이다.

REFERENCES

Argentero, P., Dell' Olivo, B., & Ferretti, M. S. (2008). Staff burnout and patient satisfaction with the quality of dialysis care. *American Journal of Kidney Diseases, 51*, 80-92. http://dx.doi.org/10.1053/j.ajkd.2007.09.011

Barnett, T., Yoong, T. L., Pinikahana, J., & Si-Yen, T. (2008). Fluid compliance among patients having haemodialysis: Can an educational programme make a difference?, *Journal of Advanced Nursing, 61*, 300-306. http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04528.x

Bayoumi, M., & Alwakeel, J. (2012). Hemodialysis patients needs priorities according to Maslows' hierarchy and quality of life. *Journal of Palliative Care & Medicine, 2*, 106-110. http://dx.doi.org/10.4172/2165-7386.1000106

Bokarius, A., Ha, K., Poland, R., Bokarius, V., Rapaport, M. H., & IsHak, W. W. (2011). Attitude toward humor in patients experiencing depressive symptoms. *Innovations in Clinical Neuroscience, 8*(9), 20-23.

Bourbonnais, F. F., & Tousignant, K. F. (2012). The pain experiences of patients on maintenance hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal, 39*(1), 13-19.

Cho, C. H., Woo, H. J., Cho, Y. S., Choi, Y. O., Kim, M. S., Lee, E. H., et al. (1999). The needs for the nursing care in hemodialysis patients. *The Chung-Ang Journal of Nursing, 3*(2), 59-72.

Davison, S. N., & Jhangri, G. S. (2010). Existential and supportive care needs among patients with chronic kidney disease. *Journal of Pain and Symptom Management, 40*, 838-843. http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.03.015

De Boer, D., Delnoij, D., & Rademakers, J. (2010). Do patient experiences on priority aspects of health care predict their global rating of quality of care? A study in five patient groups. *Health Expect, 13*, 285-297. http://dx.doi.org/10.1111/j.1369-7625.2010.00591.x

Dermody, K., & Bennett, P. N. (2008). Nurse stress in hospital and satellite haemodialysis units. *Journal of Renal Care, 34*(1), 28-32.

Erdenen, F., Curuk, S., Karsidag, C., Muderrisoglu, C., Besler, M., Trabulus, S., et al. (2010). Evaluation of disability, anxiety and depression in hemodialysis patients. *Nobel Medicus, 6*(1), 39-44.

Giorgi, A. (2009). *The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach*. Pittsburgh, Pennsylvania: Duquesne University Press.

Hughes, J., Wood, E., & Smith, G. (2009). Exploring kidney patients' experiences of receiving individual peer support. *Health Expectations, 12*, 396-406. http://dx.doi.org/10.1111/j.1369-7625.2009.00568.x

Kara, B., Caglar, K., & Kilic, S. (2007). Nonadherence with diet and fluid restrictions and perceived social support in patients receiving hemodialysis. *Journal of Nursing Scholarship, 39*, 243-248. http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2007.00175.x

Karlsson, M., Bergbom, I., von Post, I., & Berg-Nordenberg, L. (2004). Patient experiences when the nurse cares for and does not care for. *International Journal for Human Caring, 8*(3), 30-36.

Kim, H. B., Boek, K. S., & Choi, K. S. (2003). The coping experience of hemodialysis patients. *The Chung-Ang Journal of Nursing, 18*(3), 310-316.

Kim, S. J., & Kim, H. S. (2011). The difference between nursing demand and perceived nursing performance in hemodialysis patients. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing, 18*(3), 310-316.

Kong, B. H. (2007). Ethics of caring in the aesthetic communication. *Kant-studien, 19*, 101-126.

Kvale, K., & Bondevik, M. (2010). Patients' perceptions of the im-

portance of nurses' knowledge about cancer and its treatment for quality nursing care. *Oncology Nursing Forum, 37*(4), 436-442.

Lee, J. S., Kim, K. S., Kim, M. Y., Byun, J. H., Oh, S. B., & Koo, B. J. (2004). A study on expected nursing role in hemodialysis patients and nurses. *Journal of Clinical Nursing Research, 7*, 45-62.

Licoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Effective evaluation* (4th ed.). San Francisco: Jossey-Bass.

Nelson Danquah, F. V., Zimmerman, L., Diamond, P. M., Meininger, J., & Bergstrom, N. (2010). Frequency, severity, and distress of dialysis-related symptoms reported by patients on hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal, 37*(6), 627-639.

Park, J. S., Lee, H. S., Lee, S. Y., Im, H. B., & Oh, H. S. (2011). Relationship between knowledge and adherence to self-management guidelines, and influencing factors of adherence for hemodialysis patients. *Korean Academic Society of Rehabilitation Nursing, 14*(1), 39-46.

Shin, M. H. (2007). *A comparative study on perceived importance and perceived satisfaction about nursing activities among hemodialysis patients.* Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.

Smith, J. A. (1996). Beyond the divide between cognition and disclosure: Using interpretative phenomenological analysis in health psychology. *Psychology & Health, 11,* 261-271.

The Korean Society of Nephrology. (2012). *Current renal replacement therapy in Korea.* Retrieved December 15, 2013, from http://www.ksn.or.kr/journal/2013/index.html

Thorsteinsson, L. S. (2002). The quality of nursing care as perceived by individuals with chronic illness: The magical touch of nursing. *Journal of Clinical Nursing, 11*, 32-40. http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2702.2002.00575.x

van der Veer, S. N., Jager, K. J., Visserman, E., Beekman, R. J., Boeschoten, E. W., de Keizer, N. F., et al. (2012). Development and validation of the consumer quality index instrument to measure the experience and priority of chronic dialysis patients. *Nephrology Dialysis Transplantation, 27*, 3284-3291. http://dx.doi.org/10.1093/ndt/gfs023

Wasserfallen, J. B., Moinat, M., Halabi, G., Saudan, P., Perneger, T., Feldman, H. I., et al. (2006). Satisfaction of patients on chronic haemodialysis and peritoneal dialysis. *Swiss Medical Weekly, 136*(13), 210-217.