

# 연하곤란 뇌졸중환자의 비위관으로 영양을 공급 받은 경험에 관한 현상학적 연구

김주연<sup>1</sup> · 이영휘<sup>2</sup> · 조의영<sup>3</sup> · 강혜원<sup>1</sup>

인하대학교 대학원<sup>1</sup>, 인하대학교 간호학과<sup>2</sup>, 배재대학교 간호학과<sup>3</sup>

## The Phenomenological Study on the Experiences of Nasogastric Tube Feeding among Cerebral Stroke Patients with Dysphagia

Kim, Ju Yeun<sup>1</sup> · Lee, Young Whee<sup>2</sup> · Cho, Eui Young<sup>3</sup> · Kang, Hye Won<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduate School, Inha University, Incheon

<sup>2</sup>Department of Nursing, Inha University, Incheon

<sup>3</sup>Department of Nursing, Baichai University, Daejeon, Korea

**Purpose:** This study was to provide understanding about the meaning of nasogastric tube feeding experiences by the cerebral stroke patients with dysphagia. **Methods:** Data were collected through a face to face interview from five cerebral stroke patients who had dysphagia along with a nasogastric tube insertion. The contents of the interviews were analyzed using the hermeneutics phenomenological method developed by van Manen. **Results:** The experience of having a nasogastric tube was not only limited to physical problems but also was linked to other psychological problems. Many patients reported that they tolerated the nasogastric tube in order to overcome the stroke along with the desire to eventually take food orally. The essential themes associated with the experience of nasogastric tube insertion were: "The loss of pleasure from food", "The loss of human relationship from surrounding table", "Cower and shrink from the different appearance to others" and "Acceptance for life in painful experiences". **Conclusion:** This study would highlights the importance of not only physical focused care but also psychological and social aspects. Therefore, nurses should consider all factors when providing nursing care to stroke patient with nasogastric tube feeding.

**Key Words:** Cerebral stroke, Nasogastric intubation, Qualitative research

## 서론

### 1. 연구의 필요성

연하곤란은 뇌졸중 발생 후 3일 이내에 42~67% 환자에게

나타날 만큼 빈번히 발생한다(Perry & Love, 2001). 연하곤란이 있을 경우 환자는 기침과 비정상적인 구개반사가 나타나 (Daniels, Ballo, Mahoney, & Foundas, 2002) 구강섭취를 시행할 경우 환자는 기도폐쇄와 흡인성 폐렴과 같은 합병증이 초래되어 생명의 위협을 받을 수 있다(Perry & Love, 2001).

**주요어:** 뇌졸중, 비위관 삽관, 질적 연구

**Corresponding author:** Lee, Young Whee

Department of Nursing, Inha University, 100 Inha-ro, Nam-gu, Incheon 402-751, Korea.  
Tel: +82-32-860-8202, Fax: +82-32-874-5880, E-mail: ywlee@inha.ac.kr

- 이 논문은 2014학년도 인하대학교의 지원에 의하여 연구되었음(INHA-2014).  
- This work was supported by INHA UNIVERSITY Research Grant(INHA-2014).

Received: Jun 9, 2014 / Revised: Oct 4, 2014 / Accepted: Oct 7, 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.

따라서 이러한 위험성을 줄이고 연하곤란을 가진 환자의 영양 문제를 해결하기 위해 관 영양법이 400년 이상 사용되어 왔으며, 이 중 경제적이고 투여방법도 비교적 간단한 비위관 영양법(nasogastric tube feeding)이 현재까지 널리 이용되고 있다(Dennis, Lewis, & Warlow, 2005).

음식은 인간의 생명유지와 기본적 생리욕구를 충족시키기 위한 필수요소로서, Maslow는 인간의 가장 기초적인 생리적 욕구로 식욕을 제시하였으며, 이러한 생리적 욕구가 만족되었을 때만 더 높은 욕구가 나타난다는 ‘욕구의 위계’ 이론을 제시하였다(Fortinash & Worret, 2000). 또한 Brillat-Savarin (2004)은 ‘동물은 삼키고, 인간은 먹고, 영리한 자만이 즐기며 먹는 법을 안다’고 하면서 식사를 통한 즐거움은 인간만이 가지며, 생존을 위한 물질적이고 생물학적인 먹는 행위가 특정한 문화적 현상이 될 수 있음 강조하였다. 그러므로 음식은 살기 위해 먹는 개념보다는 그 나라의 문화와 개인의 정체성을 나타내고, 다른 사람과의 사회적 관계를 유지하게 하는 복잡한 활동이라고 할 수 있겠다. 그러나 비위관을 통한 관급식은 먹는 것에 대한 즐거움과 함께 식사를 하는 사회적 기능의 장애를 갖게 된다. 또한 비위관 영양법 적용을 위해서는 레빈관(Levin tube)을 얼굴 정면에 고정해야 하고, 스스로 식사 할 수 없는 신체적 기능 손실 등으로 환자들은 자존감의 상실, 우울, 신체상의 손상 등을 경험할 수 있다(Brotherton, Abbott, & Aggett, 2006). 이러한 정서적 장애는 뇌졸중의 예후에 상당한 영향을 미치는 것으로 보고되었는데, Spalletta, Guida, De Angelis와 Caltagirone (2002)의 연구에서는 우울한 대상자가 사회적 기능회복과 인지상태의 회복량이 유의하게 낮았고, Robinson (2006)의 메타분석 연구에서도 정신증상의 발병빈도 및 심각성이 뇌졸중 환자의 일상생활기능 손상의 심각성과 유의한 연관성이 있음을 보고하였다.

하지만 의료진은 모든 환자들의 생명유지가 가장 우선시 되어야 한다는 판단으로 치료적 측면을 중시하게 되므로 음식에 대한 기본적 욕구와 비위관 삽입의 불편한 경험들, 신체상 저하됨 등은 경시하려는 경향이 있다. 이러한 경험들은 선행연구에서도 나타나는데, 대부분의 선행연구는 비위관 영양방법에 따른 효과에 관한 연구(Choi, Jang, & Hwang, 2002), 영양상태평가를 위한 연구(Kim, Kwon, Kim, Lee, & Kwak, 2011) 또는 관급식과 관련된 설사, 변비, 위장관 출혈(Park, Kim, & Kwak, 2008) 등 환자의 신체, 생리적인 측면의 부작용만을 고려한 연구가 주로 이루어지고 있다. 하지만 앞서 언급한 바와 같이 비위관 삽입을 통한 관급식 유지가 생명유지를 위한 중추적인 작용은 만족할 수 있으나, 환자들의 모든 욕

구가 충족되었다고 판단하기에는 제한적이라 하겠다. 그러므로 비위관 삽입경험에 대한 본질을 탐색하고 그 의미를 이해하는 것은 비위관 삽입 환자가 갖는 간호요구를 좀 더 명확하게 파악할 수 있게 할 것이며 이를 토대로 비위관 삽입 환자에게 가장 적합한 간호중재를 개발할 수 있을 것이다. 질적 연구는 인간의 경험의 의미와 본질을 찾고 간호현상을 포괄적으로 탐구하기 위한 가장 적합한 연구방법이다. 그 중에서도 van Manen의 해석학적 현상학적 방법은 인간 경험의 다양성과 역사성이 농축되어 있는 문학, 미술, 사진 등 다양한 현상학적 자료를 활용하고, 살아 있는 인간 경험을 기술하는 것이며 인간에 대한 이해의 증진으로 행동의 본질을 발견하는 데 그 목적이 있다(Van Manen, 2000). 따라서 연하곤란 환자의 비위관 삽입경험을 총체적으로 이해하기 위해서 현상에 대한 본질을 밝히는 van Manen의 해석학적 현상학 연구방법을 적용하여 비위관 삽입경험에 대한 본질을 탐색하고 그 의미를 이해하여 비위관 삽입 환자의 전인간호를 위한 간호중재 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

뇌졸중 연하곤란 환자의 비위관 삽입경험에 대한 다양한 경험적 현상을 탐색하여 그 경험의 의미와 본질이 무엇인지 이해하고, 향후 비위관 삽입 환자 간호의 지식체 개발과 효과적인 간호중재의 기초자료를 제공하고자 한다. 이 연구의 목적을 달성하기 위한 연구문제는 “비위관으로 영양을 공급받는 뇌졸중 환자의 일상생활 경험의 본질과 구조는 무엇인가?”였다.

## 연구방법

### 1. 체험의 본질을 향한 집중

#### 1) 현상학적 물음의 형성

본 연구자가 체계적인 탐구를 시작하게 된 질문은 “비위관으로 영양을 공급받는 뇌졸중 환자의 일상생활 경험의 본질과 구조는 무엇인가?”라는 것이다. 본 연구자는 이러한 현상학적 질문에 접근하고자 다음의 몇 가지 구체적인 질문을 연구자 스스로에게 하면서 비위관 삽입 환자들의 경험의 본질에 집중하려고 하였다. 비위관을 삽입하고 있는 환자의 신체적 경험은 어떠한가?, 비위관을 삽입하고 있는 환자의 심리, 정서적 반응은 어떠한가?, 비위관을 삽입하고 있는 환자에게서 음식과 관련된 사회적 관계는 어떠한가?

## 2) 연구자의 가정과 선 이해

연구주제 관련 연구자의 가정과 선 이해를 기록하여 연구현상에 대한 본질을 파악하는데 방해가 되지 않도록 노력하였다. 연구자에 의해 인식된 연구자 자신의 가정과 선 이해는 다음과 같다.

- 뇌졸중 환자의 연하곤란은 생명유지에 매우 치명적이다.
- 연하곤란을 정확히 사정하는 것은 어려운 일이므로, 흡인의 위험을 감소시키기 위해 환자의 욕구보다는 비위관 삽입이 가장 최우선 되어야 한다.
- 모든 연하장애 환자는 입으로 먹기를 꺼려하고 비위관 삽입을 기꺼이 받아들일 것이다.
- 비위관은 삽입과 제거 과정에만 불편감 있을 것이다.
- 관급식을 유지하는 동안은 특별히 먹고자 하는 욕구가 없을 것이다.
- 관급식 동안에는 다른 사람들과 함께 식사하고 싶은 욕구가 없을 것이다.
- 비위관은 일시적으로 삽입하기 때문에 신체상과는 크게 상관없을 것이다.

## 2. 실존적 탐구단계

### 1) 뇌졸중 환자의 연하곤란에 관한 연구자의 체험

연구주제와 관련하여 떠오르는 개인적인 경험은 비위관 삽입 환자가 비위관을 통해 자판기의 음료수, 죽, 요구르트 등 여러 가지 음식을 섭취하는 모습을 관찰하면서 이다. 환자는 비위관을 통해서 맛을 느낄 수 없으나 먹고 싶은 욕구가 충족되지 않아 비위관을 통해 관급식 외의 음식들을 섭취하길 원했으며, 비위관으로 인해 위중한 환자처럼 보이는 것에 대해 우울한 감정을 느껴 면회도 사절하는 경우가 있었다. 환자와의 대화를 통해 연하곤란으로 인한 비위관의 삽입은 의료진이 생각하는 것처럼 단지 신체적인 문제 뿐 아니라 심리, 사회적인 부분까지 총체적으로 접근해야 하는 부분이라는 것을 절감하면서 현상학적 연구의 필요성을 느끼게 되었다.

### 2) 어원의 추적

음식(飮食)은 사람이 먹을 수 있도록 만든 밥이나 국 따위의 물건을 이르는 말로 飮(음)은 뜻을 나타내는 밥식 변(食)과 음을 나타내는 欠(입을 크게 벌리고 하품하는 모양→음)이 합하여 ‘마시다’를 뜻함. 食(식)은 사람(人)이 살아가기 위해 좋아하며(良) 즐겨먹는 음식물로 ‘밥’을 의미한다(Naver Korea Dictionary, 2012).

### 3) 속담 및 관용어구의 조사

음식은 먹고 마시는 행위이자 그 대상을 가리키는 것으로서, 음식의 상징적 의미로 생계의 상징, 쾌락의 상징, 부와 권력의 상징, 문화적 상징 등으로 다양하게 나타난다(Kim, 2012). ‘금강산도 식후경’은 아무리 재미있는 일이라도 배가 불려야 흥이 나지 배가 고파서는 아물 일도 할 수 없음을 비유적으로 이르는 말로 음식이 가장 우선이 된다는 의미이다. 그러나 Brillat-Savarin (2004)은 “식탁의 쾌락은 다른 모든 쾌락과 잘 어울릴 수 있고, 다른 쾌락을 모두 잃었다고 해도 우리를 위로하기 위해 남아있는 마지막 쾌락이다”라고 하면서 음식이 결코 생명을 연장하기 위한 수단만이 아니라는 것을 강조하였다. 게다가 소비사회로 접어들면서 자신의 경제력과 사회적 지위를 과시하고 표현하는 수단으로서의 음식소비 또한 치열한 경쟁 속에 있다. Mintz (1998)는 “사람은 먹을 것을 달리 먹음으로 해서 다른 사람이 될 수 있다”고 하였는데, 음식소비의 가격이 곧 사람의 품격이라고도 할 수 있는 시대가 된 것이다.

### 4) 문학과 예술로부터의 경험적 묘사

파엘로 코엘료의 소설 『불륜』(Coelho, 2014)에서는 와인을 통해 음식소비가 사회적 지위를 가능하게 해주며, 문화적 스타일의 상징적 지표가 되는 것임을 나타내고 있다. ‘남편을 만나 전까지 내가 사귀, 스스로 세련됐다고 여기던 남자들은 하나같이 식당에서 와인을 고르는 것이 무슨 대단한 일이라도 되는 양 굴었다. 엄숙하게 코르크 냄새를 맡고, 상표를 읽고, 웨이터를 시켜 와인을 조금 따르게 한 후, 잔을 이리저리 흔들었다. 그러고는 불빛에 대보고, 냄새를 맡아보고, 입안에 이리저리 굴러보고 삼킨 다음에야 마침내 괜찮다는 듯 고개를 끄덕였다’

르누아르의 그림, 『벧놀이하는 사람들의 점심』(1880)은 센 강 옆의 샤토 섬에 있는 푸르네즈 식당의 모습으로 르누아르의 다양한 직업의 친구들이 모델로 등장한다. 르누아르는 이 식당에 대해 “여기서는 인생이 영원한 휴일이고 어떻게 웃는지 알게 된다”고 하였는데(Kenneth, 2007), 음식이 가장 친밀한 구성원 사이에서 공유되는 매체이고, 단순히 생명유지의 차원을 넘어 즐거움과 여가의 형식으로 추구된다는 것을 알 수 있다.

### 5) 연구참여자의 경험적 진술

#### (1) 연구참여자의 선정

질적 연구는 참여자들의 관점으로부터 현상의 의미를 이해

하는 것이 목적이므로 정보가 풍부한 사례를 선정하는 목적적 표집방법(purposeful sample)을 이용하게 된다(Merriam, 2009). 따라서 본 연구에서는 뇌졸중 환자가 비위관으로 영양을 공급받을 때 어떠한 경험을 하게 되는지에 대해 보다 깊이 있고 풍부한 정보를 제공할 수 있는 참여자를 선정하기 위해 목적적 표집방법을 이용하였다. 즉, 연구자가 근무하고 있는 신경과병동에서 급성기 뇌졸중으로 발생한 연하곤란으로 비위관을 삽입 후 제거한 입원 환자를 대상으로 예비 선정하였다. 그 중에서 비위관 삽입 과정을 되돌아보면서 적절하게 표현할 수 있어야 하므로 대화를 통한 의사소통이 가능하고 본 연구의 참여를 동의한 자로 최종 선정하였다. 표본 수와 관련하여 Merriam (2009)은 질적 연구에서 표본 수에 대한 엄격한 규칙은 없지만, 유사한 특성을 가진 대상이며 심층자료수집일 때는 5~8명의 단위가 적절하다고 하였다. 따라서 본 연구는 5명을 대상으로 하였으며 여성 3명, 남성 2명이었다. 대상자의 진단명은 뇌간 경색(brainstem infarction) 3명, 우측, 중뇌동맥경색(right, middle cerebral artery infarction) 2명이었다. 연령분포는 44세에서 62세까지였고, 비위관 삽입기간은 14일부터 60일까지 평균 36.4일이었다. 교육수준은 대졸 1명, 고졸 3명, 무학 1명이었고, 직업은 1명 외에 모두 무직이었다.

## (2) 자료의 수집

면담 횟수는 각각의 참여자에 대해 총 3회에 걸쳐 심층면담을 진행하여 수집하였고, 면담장소는 병동 내 위치하고 있는 수간호사실에서 진행하였다. 면담시간은 참여자의 식사시간이나 물리치료와 같은 치료시간을 제외한 시간 중 참여자와 미리 상의하여 결정하였고, 참여자에 따라 각각 30분~1시간까지였다. 면담내용은 MP3 Player를 이용하여 녹음하였으며, 면담을 진행하는 동안에 참여자의 태도와 반응을 관찰하고, 비언어적인 표현과 연구자의 전반적인 느낌 등을 면담 종료 후 대상자와 헤어진 후 즉시 기록하였다. 참여자에게 좀 더 풍부한 진술을 이끌어 내기 위해서 Merriam (2009)이 제시한 도입질문, 후속질문, 엄밀한 조사질문, 직접적, 간접적 질문, 침묵, 해석적 질문 등을 적용하였다. “좋아하시는 음식은 무엇입니까?”의 도입질문으로 면담을 시작하였고, “비위관을 삽입했던 경험을 기억하시는지요?”와 같은 후속질문으로 면담을 이어갔다. 엄밀한 조사질문으로는 “비위관 삽입과 제거시에 각각 느낌은 어떠했나요?”, “비위관으로 식사 하실 때 불편했거나 혹은 좋았던 경험은 무엇인가요?”, “본인에게 음식은 어떠한 의미입니까?” 등이었다. 직접적 질문으로는 “입으

로 먹고 싶은 욕구는 없었나요?”, “언제 먹고 싶은 욕구가 가장 많이 들었습니까?”를 사용하였다. 간접질문은 “음식과 관련된 가족들 혹은 주변 지인들과 공유하는 고유한 습관 등이 있나요?”, “남들이 입으로 먹는 모습을 보면 어떠한 느낌이 들었습니까?” 등이었고 필요시 참여자들의 감정을 정리할 기회를 주기위해 침묵 기법을 적용하였다. 해석적 질문으로는 “본인에게 비위관을 통한 식사가 일상생활경험에 어떤 의미를 가졌습니까?”이었다.

## 6) 연구참여자에 대한 윤리적 고려

자료수집을 진행하기 위해 임상시험센터로부터 연구에 대한 승인을 받았다(승인번호: IUH-IRB 13-0463). 본 연구를 진행하기에 앞서 첫 번째 면담 시작 전 연구자는 대상자에게 연구의 목적과 방법, 면담 내용의 녹음 등을 설명하고 연구참여의 동의를 서면으로 구하였다. 아울러 본 연구에서 수집된 자료는 본 연구의 목적 이외에는 사용되지 않는다는 것과 모든 면담 내용은 익명으로 처리되고 혹시라도 철회를 원할 경우 언제든지 참여를 거절할 수 있다는 점을 설명하였다. 수집된 자료는 연구출간이 완료 되는대로 모두 파기할 예정이다.

## 3. 체험 자료의 분석과정

비위관으로 영양을 공급받는 뇌졸중 환자의 일상생활 경험에 대한 의미와 본질적인 주제를 발견하기 위해 다음의 분석과정을 진행하였다.

### 1) 텍스트 구성

수집한 자료는 녹음 자료 필사, 자료 분류, 목록작성과정을 거쳐 분석 텍스트로 작성하였다. 필사작업은 녹음된 테이프를 반복하여 들으면서 참여자가 사용한 용어, 발음, 문장을 그대로 기록하고, 한숨이나 억양 등은 괄호 안에 표기하였다. 관찰 기록을 한 기록지의 내용 중 참여자의 반응은 녹음 내용 필사본에 삽입하였다. 최종 작성된 기록은 참여자 별로 면담날짜에 따라 분류하였고, 참여자를 대분류로 하고, 면담날짜를 소분류로 하여 목록표를 작성하였다.

### 2) 텍스트 분석과 해석학적 반성

본 연구에서는 van Manen의 해석학적 현상학 반성에 의하여 본질적인 주제를 결정하거나 전반적 의미를 파악하는 전체론적인 접근과 특별히 눈에 띄는 구절에 초점을 두고 의미를 찾는 선택론적 조명법을 함께 사용하였다. 선택론적 분석

방법에 따라 각 참여자의 비위관 삽입경험을 표현하는 현상과 관련하여 특별히 눈에 띄는 어구를 찾아 해당 진술의 의미와 경험의 과정 및 구조를 분석하였다. 전체론적인 분석방법을 적용하여 개별 경험들의 의미와 구조 및 과정들을 통합하여 전환 경험의 본질을 찾아내었다. 이러한 과정은 문학, 예술작품의 분석에서도 함께 이루어졌으며, 주제적 진술들은 언어적 변형을 통해 이야기로 재구성하였다.

#### 4. 연구의 엄밀성 확보

Lincoln과 Guba (1985)가 제시한 질적 연구의 엄밀성을 확보하기 위한 네 가지 기준에 부합되도록 다음과 같은 노력을 하였다. 사실적 가치(truth-value)의 확보를 위하여 연구자는 참여자들의 담당간호사로 일하면서 신뢰관계를 구축하여 생생한 체험을 솔직하게 표현할 수 있도록 하였고, 필사한 면담자료를 제공함으로써 기록내용의 사실여부와 연구자의 해석내용이 참여자의 내용과 일치하는지 확인하였다(credibility). 적용성(applicability)을 높이기 위해서는 참여자들의 진술이 포화되었다고 생각될 때까지 3회에 걸쳐 심층면담으로 수집하였으며, 연구참여자가 아닌 다른 비위관 삽입 환자에게 연구결과를 보여주고 실제 경험과의 일치성 정도를 확인하였다(fittingness). 일관성(consistency)을 위하여 모든 면담과 분석은 연구자가 직접 하였으며, 연구의 과정은 자세히 기록하였고, 분석결과는 간호학과 교수의 자문을 받았다. 또한 연구참여자의 진술내용을 다른 현상학적 문헌과 예술작품과 비교하여 일관성을 확인하였다(auditability). 마지막 중립성(neutrality)의 기준을 충족하기 위하여 연구자의 개인적 편견과 선입견, 기존의 지식이 참여자의 경험을 이해하는데 있어서 장애 요인이 되지 않도록 연구주제와 현상에 대한 선 이해, 편견 등을 개인 일지에 기록하여 반성의 자료로 삼았다(confirmability).

## 연구결과

### 1. 비위관으로 영양을 받는 뇌졸중환자의 일상생활 경험에 관한 해석학적 반성

본 연구에서 연구참여자들로부터 수집된 자료를 토대로 비위관 영양을 받는 뇌졸중 환자의 일상생활 경험에 대한 체험의 본질을 파악하기 위해 수집된 주제진술을 바탕으로 여러 번 자료의 의미 확인을 거친 해석학적 반성을 진행하였다. 그

결과 비위관 영양을 받는 뇌졸중 환자의 일상생활 경험에 대한 본질적 주제는 다음과 같이 나타났다.

#### 1) 음식이 주는 쾌락의 소실

비위관을 통한 관급식 제공이 충분한 칼로리 제공으로 인하여 생명유지의 기능은 충족되었을지 모르지만, 이미 입으로 다양한 음식들을 맛보고, 씹고, 삼키며 다양한 미각을 추구하던 참여자들에게 수동적인 식사과정으로 진행되는 관급식은 음식이 주는 쾌락의 소실이었다.

##### (1) 끊임없는 공복감

‘금강산도 식후경’은 아무리 재미있는 일이라도 배가 불러야 흥이 나지 배가 고파서는 아무 일도 할 수 없음을 비유적으로 이르는 속담으로 음식이 가장 우선이 된다는 의미와 같다. 참여자들은 유동식이 제공에 따른 위배출 시간이 빨라 지속적인 공복감에 시달려야 했으며, 이 공복감이 해결되지 않자 계속적으로 먹고 싶은 욕구를 갈망했다.

항상 허기진 느낌으로 속이 허한 느낌이 있어요. 두 캔이나 한 캔 먹은 것이나 똑같이 항상 배고팠어요. 소화도 금방 되고 항상 입으로 먹어야 하는데 먹는 느낌이 없잖아요. 그래서 늘 밥 먹었다는 생각은 없었어요. 관급식 후에도 계속 먹고 싶거나 배가 고프다고 느껴지면 간호사에게 부탁해서 물이라도 넣어 달라고 했어요.(참여자 5)

물리치료를 위해 계속 움직이는데 근데 식사가 물이라서 소화가 빨리 되고 계속 공복감을 느끼잖아. 칼로리는 충분한데 물이라서 빨리 내려가니 가만히 누워있을 때보다 더 배고파. 근데 먹을 수 있을 것 같고 먹고 싶은데, 칼로리가 충분하다며 내가 입으로 먹고 싶어 하는 것이 무슨 죄라도 되는 듯이 무시하면서 계속 못 먹게 하더라구.(참여자 1)

##### (2) 넘쳐나는 음식, 채워지지 않는 미각적 욕구

우리나라는 1970년대 후반부터 경제성장과 국민소득의 증가로 인하여 식생활면에서 양적인 충족을 넘어서 질적인 향상을 추구하는 식품 소비 형태로 변화했다(Park, 2009). 이제 음식은 주린 배를 채우는 것이 아니라, 넘쳐나는 음식들 중 먹는 즐거움 추구하기 위해 맛집을 찾아다니고 건강을 위해 골라서 먹어야 하는 것으로 변화하였다. 그러나 관급식은 우리가 음식을 먹을 때 맛을 보려는 어떤 것을 입안에서 씹어서 삼켜서 느끼는 인간의 가장 원초적이고 본능적인 감각경험의 소실을

가져온다. ‘맛은 혀에 달려있다.’ 라는 말은 바로 맛이 인간의 첫 번째 감각경험이며 미각과 촉각, 후각을 ‘몸과 가까운’ 감각으로 표현하는 것은 이 감각들이 생명유지에 필수불가결한 행위들, 한편으로는 종족의 유지를 가능하게 하는 행위들과 밀접하게 관련되어 있기 때문이다(Merkle, 2005). 참여자들은 비위관을 통한 관급식은 식사나 음식이라고 전혀 생각할 수 없다고 하였으며 끊임없이 입으로 제대로 된 음식을 먹고자 하는 욕구를 갈망했다.

사람의 욕심은 한이 없어. 처음에 병에 걸렸을 때만 해도 살기만을 바랬는데, 이제는 입으로 제발 먹고 싶어. 머리에서는 먹고 싶다는 생각이 나서 먹어. 콧줄로 먹으면 맛은 못 느끼지만 냄새를 맡으면 그 맛이 뇌에서 기억이 나서 기분을 좋게 하지. 그래서 맛도 못 느끼면서 자판기가 보이면 콧줄로 음료수를 넣어 먹고, 식당 앞을 지나가면 내가 좋아했던 호박죽이니 뭐니 사다가 간호사들 몰래 넣어서 먹기도 했지.(참여자 2)

하루 아침에 입으로 먹던 걸 못 먹게 하니 아무리 콧줄로 많은 양을 주어도 저는 굶는거나 다름 없었어요. 특히 음식들이 눈에 보이거나 TV에 나오는 맛집 프로그램들을 보면 더 참을 수가 없었어요.(참여자 5)

### (3) 의료적 처치로의 식사

우리는 지금 서 있거나 가는 곳에서 바로 식사를 하는 것이 아니라 식사를 위해 자리를 마련하고 손을 씻고, 만찬과 같은 행사에서는 간단한 인사, 건배 등의 다양한 행위를 함으로써 식사를 즐기고 육체적 포만감을 얻을 뿐 아니라 정신적인 만족감과 기쁨을 느끼게 된다(Merkle, 2005). 식사를 즐기는 이러한 미학적인 방식은 대단히 인간적이며 인간에게 가장 적합한 것이기도 하다. 하지만 비위관을 통한 관급식은 특별한 형식과 의식이 생략된 영양 공급 방법으로 참여자들은 약이나 영양주사를 맞는 것과 같은 행위라고 표현하였다.

식사를 한다기 보다는 영양주사를 맞거나 수액을 맞는 것과 더 비슷한 것 같아요. 몸에 영양을 공급한다는 면에서 이성적으로는 식사라고 인정할 수 있지만 직접 먹는 행위를 하는 게 아니라 그냥 누워만 있어도 저절로 음식이 위로 들어오니까요.(참여자 4)

콧 줄로 유동식이 내려갈 때 맛은 느끼지 못하지만 무언가가 목을 타고 내려간다는 느낌은 들어요. 그래서 음료수를 마시거나 빨대를 통해 꿀꺽 삼키는 것 같이 생각

되어서 실제로 전혀 그럴 필요가 없는데도 음식을 삼키는 것처럼 식도를 움직이게 돼요. 저만 그런 줄 알았는데 루게릭병으로 콧 줄로 식사를 해야 하는 환자가 쓴 책에서도 비슷한 말을 하더라고요. 하지만 식사를 한다고는 생각할 수 없었어요. 시간이 되면 저는 가만히 누워있고 간호사가 와서 콧 줄로 관급식을 넣어주고 있는데 저는 항상 약을 주고 가는 것과 같은 행동이라고 생각했어요.(참여자 5)

### 2) 식탁을 둘러싼 인간관계의 소실

르누아르(1880)의 그림, 『뱃놀이하는 사람들의 점심』에서 알 수 있듯이 음식은 가장 친밀한 구성원 사이에서 공유되는 매체이고, 단순히 생명유지의 차원을 넘어 즐거움과 여가의 형식으로 추구되는 사회적 기능을 나타낸다. 그러나 관급식은 이러한 기능을 소실하게 하여 참여자들은 사회적 고립감을 느끼게 된다.

#### (4) 공유할 수 없는 식사시간 속 홀로서기

식탁은 모든 사람이 모이는 공간이자 특정 집단내의 동질감과 사회적 결속력을 확대하는 장소이며, 동시에 사회 구성원내의 성별, 신분별, 계층별 차별과 배제의 기능도 함께 수반한다(Park, 2009). 다인실에서의 식사 시간은 지루한 병원생활의 활력소 같은 시간일 수 있으나, 참여자들에게는 매우 고통스러운 시간이었다. 다른 환자나 보호자들이 음식을 나누어 먹으면서 본인의 눈치를 보는 것에 매우 당혹스러워 하였으며, 모든 사람들이 함께 공유하는 식사 시간에 혼자서만 수저와 젓가락을 이용하여 입으로 먹는 방법이 아닌 코로 음식을 주입하여야 하는 것에 대해 고립감과 이질감을 느꼈다.

환자분들이 식사시간에 같이 먹는데 나는 여기서(콧줄 가리키며) 혼자 먹지. 다인실에 있으면 먹을 것도 나눠 먹고 하는데 다들 내 눈치를 봐. 아니면 아예 커텐 치고 자기들끼리 먹거나..그러면 나는 콧줄로 밥이 다 들어가는 동안 할 일이 없으니 그냥 모른 척 자거나 음악 듣고 있지. 그것도 못할 짓이야.(참여자 1)

면회객들이 보양식이니 홍삼이니 사왔다가 슬금슬금 눈치를 보지 뭐..서로 민망한 상황이라고 해야 하나? 그러면 금방 가버리거나 나만 두고 휴게실로 나가버리지. 먹지 않아도 같이 있으면 좋겠는데 불편해 하니 그냥 있어 야지 뭐.(참여자 2)

## (5) 식사를 함께하지 못하는 미안함과 서운함

식구는 음식을 같이 먹는(食) 입(口)이라는 의미로서(Park, 2009), 음식을 함께 나누어 먹는다는 사실은 사람들 사이의 관계가 형식적인 수준을 넘어서 밀착된 관계로 진입한다는 것이다. 그러나 관급식은 나와 친밀한 사람들과의 관계 상실을 유발하였다. 즉, 본인의 잘못이 아님에도 불구하고 죄의식을 갖거나 한편으로는 서운한 감정을 나타내었다.

나는 어차피 못 먹는다면 자식들이 지 애 미만 데리고 나가서 저녁 먹고 하더라구. 마음으로 이해는 하지만 서운한 건 어쩔 수 없네.(참여자 2)

같이 먹을 수 없으니 보호자가 굶을 때도 있어요. 그러면 병간호도 힘들텐데 나 때문에 제대로 먹지도 못한다는 생각이 들어 마음이 편치 않고 그랬어요. 자기도 불편한 지 콧줄 연결하고 나가 있더라고요.(참여자 5)

## 3) 남과 다른 나의 모습으로 움츠림

## (6) 뒤에 숨기고 싶은 나의 모습

비위관으로 인해 대부분의 참여자들은 신체상의 손상을 경험하였다. 여성 참여자가 외모에 매우 민감하여 신체상의 손상이 더 심할 것이라는 연구자의 생각과는 달리 남성 참여자들도 얼굴의 중앙에 위치한 비위관으로 인하여 신체상의 손상을 경험하였다.

콧 줄을 끼고 있으면 확실히 휠체어를 타고 밖을 돌아다닐 때 신경이 쓰이기도 해요. 사람들이 쳐다보는 시선이 느껴지거든요. 콧줄을 끼고 있으며 병의 정도가 심각하다고 생각하시는 분이 실제로 많아요. 그래서 밖으로 나가는 것이 꺼려지죠. 2인실에서 제 옆자리고 옮기려던 어떤 분은 제가 콧줄을 낀 걸 보고는 병실을 다른 곳으로 옮기기도 했어요. 아픈 환자를 바라보는 것이 유쾌한 기분을 주지는 않으니깐요. 그냥 이해할 수 있는 부분인 것 같아요. 그래도 기분이 좋지는 않았죠.(참여자 4)

콧 줄 끼었을 때 아무도 못 오게 했어. 얼굴에 뭐가 하나 달려 있다는 것이 너무 싫어서 아무도 못 오게 했지. 다른 사람도 마찬가지겠지만 나는 항상 웃도 잘 입고 다녔어. 그런데 내가 하필 이런 병으로...(참여자 2)

## (7) 입으로 먹지 못하는 것, 병들어 있는 나의 몸의 상징

입으로 먹지 못한다는 것은 결국 생명유지와 직결되는 문제로 인식되어, 참여자들은 비위관을 삽입한 본인의 상태는 건강

하지 못한 몸이라고 진술하였다. 다른 건강문제보다도 스스로 먹을 수 없다는 가장 원초적인 기능의 소실로 인하여 연하곤란 문제 외에 다른 건강문제들이 해결되어도 본인은 지속적으로 건강하지 못한 상태로 인식하고 불안감과 우울감을 느꼈다.

다른 사람이 먹는 모습을 보면 먹고 싶다는 생각보다 입으로 먹을 수 있는 몸 상태가 부러웠어요. 입으로 먹을 수 있다는 건 건강하다는 뜻이잖아요. 내가 남들처럼 식사를 못하고 이런 콧줄을 끼고서 생명을 유지해야 하는가? 내가 왜 이렇게 살아야 하나? 누워 있으면서 이런 생각들로 정말 우울 했어요. 평범한 사람이었는데 하루아침에 침대에 누워서 음식도 못 씹어 삼켜서 콧줄로 연명해야 한다는 게 꿈인가 싶기도 하고, 자고 일어나면 꿈에서 깨졌지 하면서 매일 매일을 지냈어요.(참여자 5)

죽어가는 느낌이 들었어요. 뺄 거라는 걸 알고 있어도, 좋아질 거라고 알고 있어도 계속 불안했어요. 계속 좋아진다고는 했는데 막상 입으로 먹지를 못하니 불안했어요.(참여자 3)

## 4) 고통스런 경험 속에서 삶을 위한 수용

참여자들에게 비위관을 유지하는 것은 신체, 심리, 사회적으로 모두 괴로운 치료 경험이었다. 하지만 나의 삶의 시간을 연장해 주는 치료라는 생각으로 참고 인내하였다.

## (8) 고통스럽지만 참아내야 하는 현실

비위관은 삽입과 제거 시 뿐만 아니라, 관급식을 유지하는 동안에도 목의 통증과 입 마름, 지속되는 객담과 침으로 인한 신체적 피로움 뿐 아니라 이로 인해 정신적으로 우울해 했던 경험을 호소하였다. 그러나 불가피한 치료적 선택임을 인정하고 견디어 내려고 노력하였다.

콧 줄이 목을 건드려서 그 부분이 몹시 아파게 느껴졌어요. 넘어져서 무릎이 까졌을 때 쓰라린 것과 비슷한 아픔이요. 콧 줄을 계속 끼고 있어야 한다는 것이 그 고통을 계속 느껴야 한다는 것을 의미했기 때문에 우울하기까지 했어요. 언젠가는 끈적거리는 위장약 때문에 콧 줄을 갈아야 했는데 다시 삽입하지 않고 차라리 음식을 먹지 않겠다고 했어요. 그 당시에 저는 직접 먹는 연습을 하고 있었기 때문에 조금만 참으면 콧 줄 없이도 음식물을 삼킬 수 있을 거라고 생각했거든요. 근데 결국엔 다시 콧 줄을 끼웠죠. 그 때 굉장히 많이 울었던 것 같아요. 콧 줄을 낀

때 아프기도 했고 왠지 억울하다는 느낌이 들고..어쨌든 절대 다시 끼고 싶지는 않았거든요.(참여자 5)

입 마름이 무척 심했어요. 말도 못했어요. 계속 갈증을 호소했지만, 물을 마시는 것은 위험하다고 물은 다 콧줄로 들어가고 있다고만 했어요. 계속 거즈 잘라내서 입에 물고 있어도 입안의 갈증이 해소되지 않으니 죽을 것 같다는 느낌이 들었어요. 가래가 계속 생기고 침을 계속 뱉어냈어요. 밤새 이만한 봉지로 침 뱉어낸 게 한 봉지였어요. 소변줄, 검사, 주사, 피검사 통 들어서 콧줄이 제일 괴로운 경험이었어요. 두 번 다시는 경험해서는 안 되는 치료라고 생각하지만 그 때는 다른 선택의 여지가 없었어요. 그래서 견딘 것 같아요.(참여자 3)

#### (9) 일시적 치료과정으로 생각하고 인내함

입으로 먹는다는 것은 지극히 평범하고 당연한 것이어서 건강한 성인은 특별한 고려의 대상이 될 만한 가치가 없는 일일 수도 있지만, 참여자들은 이러한 가장 원초적인 기능조차 수행할 수 없는 본인의 건강상태를 비위관으로 인하여 연장할 수 있다는 것으로 안도하고 인내하였다.

나는 이번이 두 번째 뇌경색이야. 이번에 뇌경색 말고 먼저 뇌경색 오고 나서는 약 때문에 채소도 맘대로 못 먹게 했는데 너무 힘들더라고. 그래도 시간이 지나가니 약도 끊고 좋아졌지. 이번에도 지난번처럼 시간이 지나가면 나아질 거라고 생각하니까 그 동안 콧줄이라도 끼고 먹을 수 있어서 감사하더라고.(참여자 1)

간호사 선생님도 그렇고 의사선생님도 그렇고 저한테는 시간이 지나면 나를 거라고 이야기해주셔서 당연히 나올 줄 알고 참았어요. 나는 시간이 지나면 좋아질 것이라고 생각하고, 지금 당장 허약해져 있는 동안만 콧줄을 끼는 것이라고 생각하니 콧줄을 끼고 있는 것도 참을 만 했어요.(참여자3)

## 2. 해석학적 현상학적 글쓰기

비위관으로 영양을 받는 뇌졸중 환자의 일상생활 경험은 단지 신체적인 통증 및 불편감뿐만 아니라 가장 본능적인 먹고 싶은 욕구가 충족되지 못하는 경험이었다. 또한 생명유지의 차원을 넘어 즐거움과 여가의 형식으로 추구되는 사회적 기능의 소실로 인하여 사회적 고립감을 느끼며 얼굴의 정중앙에 위치하는 비위관으로 인한 신체상의 손상 및 자존감이 저하되는 신

체, 심리, 사회적인 총체적 간호문제가 발생하는 경험이었다.

비위관을 통한 관급식 제공이 충분한 칼로리 제공으로 인하여 생명유지의 기능은 충족되었는지 모르지만, 이미 다양한 음식들을 맛보고, 씹고, 삼키며 좀 더 다양한 미각을 추구했던 참여자들에게는 충족되지 않는 욕구와 쾌락의 소실이었다. 성인의 적정 칼로리로 관급식이 제공되었음에도 계속해서 먹고 싶은 욕구를 갈망하게 되고, 음식으로부터 육체적 포만감을 얻을 뿐 아니라 정신적인 만족감과 기쁨을 느끼게 되는 식사 방식의 소실로 인하여 관급식을 약이나 주사와 같다고 하였다.

음식의 사회적 기능 또한 소실되어 참여자들은 병실 내 다른 환자와 보호자들 사이에서 고립감을 느끼게 되고, 가족이나 친구들과 같은 친밀한 사람들에게 죄의식까지 느끼고 있었다. 게다가 비위관은 다른 배액관과는 다르게 얼굴의 정면에 위치하고 있어 대부분의 참여자들은 심각한 신체상의 손상을 경험하게 되는데 외모에 매우 민감한 여성 참여자뿐만 아니라 남성 참여자들도 중환자처럼 보여 지거나 스스로 음식을 섭취할 수 없는 원초적인 기능의 소실로 인하여 다른 건강 문제들이 해결되어도 본인은 지속적으로 건강하지 못한 몸으로 인식하였다. 하지만 참여자들에게 비위관은 신체, 심리, 사회적으로 모두 괴로운 치료경험이었지만 나의 삶의 시간을 연장해주는 치료라는 생각으로 안도하면서 참고 인내하였다.

## 논 의

비위관 영양법(nasogastric tube feeding)은 연하곤란을 가진 환자의 영양문제를 해결하기 위하여 경제적이고 투여방법도 비교적 간단하여 현재까지 널리 이용되고 있으며, 감염의 합병증이 높다고 지속적으로 보고되고 있는 정맥 영양법에 비해 더 권장되고 있다(Dennis et al., 2005). 하지만 오히려 참여자들은 비위관 삽입으로 인하여 신체, 심리, 사회적 측면의 많은 문제를 호소하고 있었으며, 비위관 삽입은 정맥주사나 피검사, 진단적 검사, 유치도뇨관을 포함한 모든 치료 경험 중 가장 불편한 경험이라고 일관되게 호소하였다.

비위관으로 영양을 공급받는 뇌졸중 환자의 첫 번째 일상생활 경험은 음식이 주는 쾌락의 소실이다. 전통사회와는 달리 근현대 자본주의로 들어서면서 음식은 생존을 위한 식사일 뿐만 아니라 쾌락과 미를 위한 식사를 포함하는 것으로 이행되었으며 자기실현의 즐거움으로서, 그리고 여가생활 영위로서, 취향으로서 음식소비가 이루어져왔다(Park, 2009). 하지만 비위관을 통한 관영양법은 충분한 칼로리 제공으로 인하여 생명유지의 기능은 충족되었는지 모르지만, 음식 섭취를 통한



식사와 더불어 느낄 수 있는 미각의 즐거움과 포만감의 상실을 경험하게 된다. 즉, 이미 다양한 음식을 섭취하여 식욕과 쾌락을 경험해 보았던 대상자들은 생명 유지 기능만을 충족하게 되는 다른 경험을 하게 됨으로써 이로 인한 정서적 갈등을 갖게 될 수 있다. Rickman (1998)의 연구에서도 연구참여자 전부가 먹고 마시는 즐거움을 그리워한다고 응답하였으며, 심지어 다른 사람들이 맛있는 음식을 먹을 때 분노를 느끼기까지 한다고 하였다. 또한 비위관을 통한 관 영양법은 개인의 선호도와는 무관하게 일방적으로 제공되는데, 관급식 냄새와 양으로 인하여 오히려 먹는 즐거움이 아닌 괴로운 경험이라고 호소하였다. 먹고 싶은 욕구는 시각과 후각으로 인하여 더욱 자극이 되고, 입으로 맛을 느끼지 못해도 특정 음식의 냄새와 맛의 기억으로 즐거움을 얻을 수 있다(Rickman, 1998). Spalding과 MacKeever (1998) 연구의 참여자는 관 영양법을 시행하는 아이에게 포물러를 직접 만들어 먹이면서 색깔과 냄새로 인지자극을 제공하기도 하였으며 아이를 위해 음식 만드는 기쁨을 맛보기도 하였다. 따라서 관급식을 제공할 때에는 반드시 음식성분에 대한 정보제공과 더불어 냄새를 통한 자극이 필요할 것이다. 한편 Liley와 Manthorpe (2003)는 선행연구에서 개인의 기호와 생활방식에 맞게 관 영양법의 종류와 주입방식을 변경할 필요가 있다고 제안하였다. 그러므로 일방적으로 제공되는 모든 관급식의 냄새와 색깔을 환자의 기호에 맞게 선택할 수 있도록 과일향이나 커피향 등을 첨가하거나 양을 달리하는 등의 다양한 제품군의 개발이 될 필요가 있겠다.

음식의 또 다른 기능으로 사회적 기능이 있는데, 비위관을 통한 관 급식은 이러한 사회적 교류가 차단되며 환자는 고립감을 느끼게 된다. 이는 선행연구들에서도 공통적으로 나타나는 환자 경험(Brotherton et al., 2006; Rickman, 1998)으로, 다인실에서의 식사 시간은 환자들에게 먹고 싶은 욕구를 불러일으키기도 하지만 혼자 관 급식을 진행할 경우 다른 사람들과의 교류가 차단되는 곤혹스러운 시간이기도 하였다. 그러므로 식사 시간에 간호사는 환자를 방문하여 개인의 프라이버시가 유지될 수 있도록 커튼을 적용하는 등의 세심한 간호제공이 필요하다. 또한 본 연구에서는 조사되지는 않았으나 선행연구에서 보호자들도 함께 고립감을 경험한다고 하였는데, 환자 앞에서 음식을 먹는 경우 죄의식까지 느낀다고 하였다(Brotherton et al., 2006; Penner, McClement, Lobchuk, & Daeninck., 2012). 그러므로 보호자의 감정이나 정서 상태를 확인하는 일도 중요하다고 하겠다.

게다가 비위관은 다른 배액관과는 다르게 얼굴의 정면에 위치하고 있어 대부분의 참여자들은 심각한 신체상의 손상을 경

험 하고 있었다. 이는 외모에 매우 민감한 여성 참여자뿐만 아니라 남성 참여자들도 중환자처럼 보여지는 본인의 모습으로 자존감의 저하를 경험하게 되었는데, 이러한 신체상의 변화는 우울에 영향을 미쳐 자살까지 진행되는 것으로 보고되고 있다(Noles, Cash, & Winstead, 1985). 따라서 부정적인 신체상의 완화와 우울을 감소시키는 것이 중요한 간호중재로 제공되어야 하는데 Noles 등(1985)은 이를 위해 환자가 스스로 할 수 있는 행동에 대한 긍정적인 강화와 더불어 대인관계 환경에서 부정적인 행동을 나타내지 않도록 하는 것 등의 사회적 지지체계 수립이 중요하다고 하였다. 그리고 유방암을 대상으로 연구한 Laccetti (2007)와 Low, Stanton, Bower와 Gyllenhammer (2010)은 자신의 상태에 대해 적용한 반복적인 표현적 글쓰기를 적용한 결과 인지 재구조화를 통해 정서조절 능력을 향상시켜 암 환자의 신체증상감소는 물론 불안과 우울 등의 심리 증상이 호전된다고 하였다. 따라서 글쓰기가 가능한 환자의 경우 심리적 증상 완화를 위해 자신의 느낌에 대한 반복적 글쓰기를 시도해 볼 필요가 있겠다. 아울러 입상에서 병동조정이 가능하다면 가능한 같은 입원실로 배정하는 것도 고려할 수 있을 것이다.

또한 참여자들은 비위관 삽입시기 뿐만이 아니라 비위관을 유지하고 있는 동안에도 지속적으로 목의 통증과 입마름, 지속되는 객담과 침으로 인하여 지속되는 통증과 불편감을 호소하였다. 따라서 비위관을 삽입하고 있는 환자에게 구강간호가 제공될 필요가 있다. 그러나 바쁜 간호업무 환경에서 구강간호는 다른 간호중재에 비해 우선순위가 낮게 평가되고 있으며, 구강간호의 결과에 대해서도 부정적 평가를 하고 있는 것이 현실이다(Choi, Mo, & Kim, 2009). 선행연구들에서 냉요법을 적용한 구강간호는 구강 불편감 완화에 효과가 있다고 밝혀진 바 있으므로(Jung, Choi, & Park, 2012) 비위관 삽입 환자에게도 냉요법 적용 효과를 살펴볼 필요가 있다. 그리고 비위관 삽입을 실시하지 않으면 연하곤란 등으로 인한 흡인성 폐렴이 발생되므로 생존을 위해 비위관 삽입을 반드시 하게 된다. 그러나 이러한 관의 삽입으로 인해 객담과 침 고임으로 이차적인 흡인성 폐렴이 발생할 수 있으므로 규칙적인 흡인간호를 간호계획에 꼭 포함해야 할 것이다.

음식을 입으로 먹는다는 것은 지극히 평범하고 당연한 것이지만 비위관 삽입 환자들은 평소에는 전혀 신경 쓰지도 않았던 이러한 가장 기본적인 기능조차 수행할 수 없는 본인의 건강상태에 대하여 다른 건강문제가 해결되어 감에도 불구하고 심각하게 생각하고 있었으며, 비위관은 질병의 상징으로 인지하고 있었다. 그래서 관영양법은 환자들에게 괴로움, 우

울, 고립감, 절망감, 두려움 등의 부정적 감정들로 표출되고 있었고, 이는 좌절, 상실, 어색, 혐오, 반감, 분노, 우울 등으로 표출한 외국의 PEG tube 삽입 경험과 동일하였다(Brotherton et al., 2006; Rickman, 1998; Penner et al., 2012). 하지만 참여자들은 원초적인 기능조차 수행할 수 없는 본인의 건강상태가 시간이 지나면 회복될 것이며, 비위관으로 인하여 삶의 시간을 연장할 수 있다는 것으로 안도하고 비위관 삽입 경험의 고통을 참고 인내하였다. 그러므로 의료진은 연하곤란이 시간이 지나면 회복될 수 있다는 객관적인 정보와 연하곤란의 합병증을 예방할 수 있도록 지속적인 교육과 함께 환자들이 절망감에서 빠르게 회복하여 희망을 가질 수 있도록 정서적 지지를 제공하여야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 “비위관으로 영양을 공급받는 뇌졸중 환자의 일상생활 경험의 본질과 구조는 무엇인가?”라는 문제로 van Manen의 해석학적 현상학 연구방법을 적용하여, 비위관 삽입경험에 대한 본질을 탐색하고 그 의미를 이해하고자 시도하였다. 연구참여자는 연하곤란으로 인하여 비위관을 삽입했던 경험이 있는 환자를 대상으로 수집된 자료를 분석한 결과 연구대상자들이 체험한 본질적 주제는 “음식이 주는 쾌락의 소실”, “식탁을 둘러싼 인간관계의 소실”, “남과 다른 나의 모습으로 움츠림”, “고통스런 경험 속에서 삶을 위한 수용”으로 도출되었다.

본 연구는 비위관으로 영양을 공급받는 뇌졸중 환자의 일상생활 경험의 본질을 이해함으로써 비위관 삽입 환자를 간호하는데 신체, 심리, 사회적 측면에서 전인간호의 필요성에 대한 부각과 더불어 구체적으로 어떠한 간호적 접근이 필요한지에 대한 내용을 제시하였다. 또한 국내에서는 한번도 이루어지 않은 비위관 삽입 환자의 심리, 사회적 측면을 포함하는 연구라는데 의의가 있다고 하겠다. 이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 비위관 삽입은 단지 신체적인 문제에 국한되지 않으므로 심리, 사회적 문제를 인식한 전인적인 간호중재 프로그램을 개발하여야 한다.

둘째, 개인의 선호도를 고려한 다양한 종류의 관급식과 연하곤란 환자의 미각 충족을 위한 다양한 제품군의 개발이 필요하다.

셋째, 비위관을 통한 관 영양법에 관한 간호연구는 신체적 영역에서의 부작용이나 효과성 검증이 주를 이루고 있다. 그

러므로 심리, 사회적 측면의 심층적 이해가 요구되며 이를 위해 다양한 양적, 질적 연구가 필요하다.

넷째, 관 영양법을 제공하는 보호자나 의료진의 태도, 감정, 지식정도에 관한 다양한 양적, 질적 연구가 필요하다.

## REFERENCES

- Brillat-Savarin, J. A. (2004). *Physiologie du gout*. (Hong, S. H., Trans.). Seoul: Renaissance. (Original work published 1825).
- Brotherton, A., Abbott, J., & Aggett, P. (2006). The impact of percutaneous endoscopic gastrostomy feeding upon daily life in adults. *The British Dietetic Association, 19*, 355-367. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-277X.2006.00712.x/full>
- Choi, J. Y., Jang, K. S., & Hwang, S. Y. (2002). A comparison on nursing effects after the improvement of nasogastric tube feeding method. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 8*(4), 645-654.
- Choi, K. B., Mo, H. S., & Kim, J. S. (2009). Survey of oral health care practices for intubated patients by intensive care unit nurses. *Nursing Science, 21*(1), 1-12.
- Coelho, P. (2014). *Adultery*. (Min, E. Y., Trans.). Seoul: Munhakdongne. (Original work published 2014).
- Daniels, S. K., Ballo, L. A., Mahoney, M. C., & Foundas, A. L. (2002). Clinical predictors of dysphagia and aspiration risk: Outcome measures in acute stroke patients. *Archives of Psychosocial Medical Rehabilitation, 81*(8), 1030-1033. <http://dx.doi.org/10.1053/apmr.2000.6301>
- Dennis, M. S., Lewis, S. C., & Warlow, C. (2005). Effect of timing and method of enteral tube feeding for dysphagic stroke patients. *Lancet, 365*, 764-772.
- Fortinash, K. M., & Worret, H. (2000). *Psychiatric mental health nursing*. Philadelphia: Mosby, Inc.
- Jung, M. K., Choi, H. S., & Park, K. Y. (2012). Effects of post-operative oral care using cold therapy on nausea, vomiting and oral discomfort in patients with laparoscopic myomectomy. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing, 19*(3), 292-301.
- Kenneth, B. (2007) *Food in painting: From the renaissance to the present*. (Nam, K. T., Trans.). Seoul: Wisdom House. (Original work published 2004).
- Kim, N. H., Kwon, Y. S., Kim, M. A., Lee, K. H., & Kwak, H. W. (2011). Study on the nutritional status, symptoms, and information needs in stroke patients with dysphasia. *Journal of Korean Biological Nursing Science, 13*(1), 72-80.
- Kim, S. S. (2012). Food ethics approach to Korean food proverbs. *Journal of the Korean society of food culture, 27*(2), 157-172.
- Laccetti, M. (2007). Expressive writing in women with advanced breast cancer. *Oncology Nursing Forum, 34*, 1019-1024.

- <http://dx.doi.org/10.1188/07.ONF.1019-1024>
- Liley, A. J., & Manthorpe, J. (2003). The impact of home enteral tube feeding in everyday life: A qualitative study. *Health and Social Care in the Community, 11*(5), 415-422. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2524.2003.00444.x>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Effective evaluation*. (4th edition). San Francisco: Jossey & Bass Publication.
- Low, C. A., Stanton, A. L., Bower, J. E., & Gyllenhammer, L. (2010). A randomized controlled trial of emotionally expressive writing for women with metastatic breast cancer. *Health Psychology, 29*(4), 460-466. <http://dx.doi.org/10.1037/a0020153>
- Merkle, H. (2005). *Body pleasure on the table*. (Shin, H. W., Trans.). Seoul: Yoldaerim. (Original work published 2001).
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guide to designed implementation*. California: Jossey-Boss.
- Mintz, S. W. (1998). *Sweetness and power*. (Kim, M. H., Trans.). Seoul: Jiho. (Original work published 1886).
- Naver Korean Dictionary. (2012). Retrieved June 10, 2014, from <http://dic.naver.com/>
- Noles, S. W., Cash, T. F., & Winstead, B. A. (1985). Body image, physical attractiveness, and depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 53*(1), 88-94.
- Park, J. H. (2009). *Everyday life and food*. Paju: Hanulbooks.
- Park, M. S., Kim, J. H., & Kwak, C. Y. (2008). A study on the incidence of diarrhea according to the density of nutrients formulations in nasogastric tube-feeding patients. *Journal of Korean Biological Nursing Science, 10*(2), 105-112.
- Penner, J. L., McClement, S., Lobchuk, M., & Daeninck, P. (2012). Family members' experiences caring for patients with advanced head and neck cancer receiving tube feeding. *Journal of Pain and Symptom Management, 44*(4), 563-571.
- Perry, L., & Love, C. P. (2001). Screening for dysphagia and aspiration in acute stroke: A systemic review. *Dysphagia, 16*(7), 7-18. <http://dx.doi.org/10.1007/PL00021290>
- Rickman, J. (1998). Percutaneous endoscopic gastrostomy: Psychological effects. *British Journal of Nursing, 7*(12), 723-729.
- Robinson, R. G. (2006). *The clinical neuropsychiatry of stroke*. (2nd ed.). Cambridge: Cambridge University Press.
- Spalding, K., & McKeever, P. (1998). Mother's experience caring for children with disabilities who require a gastrostomy tube. *Journal of Pediatric Nursing, 13*(4), 234-243. [http://dx.doi.org/10.1016/S0882-5963\(98\)80050-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0882-5963(98)80050-X)
- Spalletta, G., Guida, G., De Angelis, D., & Caltagirone, C. (2002). Predictors of cognitive level and depression severity are different in patients with left and right hemispheric stroke within the first year of illness. *Journal of Neurology, 249*, 1541-1551. <http://dx.doi.org/10.1007/s00415-002-0885-z>
- Van Manen, M. (2000). *Researching lived experience*. (K. R. Shin, Trans.). Seoul: Hyunmunsa. (Original work published 1990).