

중환자실 간호사의 임종 환자 돌봄 경험

설은미¹ · 고진강²

¹ 서울대학교병원 간호사, ² 서울대학교 간호대학, 간호과학연구소 부교수

Experiences of Critical Care Nurses Caring for Dying Patients

Seol, Eun-Mi¹ · Koh, Chin-Kang²

¹ Registered Nurse, Department of Nursing, Seoul National University Hospital, Seoul

² Associate Professor, College of Nursing, The Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, Seoul

Purpose: This study aimed to develop an in-depth and comprehensive understanding of the experiences of critical care nurses caring for dying patients. **Method:** Eleven critical care nurses with experience in caring for dying patients were recruited from four tertiary hospitals. Semi-structured face-to-face interviews were conducted between November 2016 and March 2017. The transcribed data were analyzed using qualitative content analysis to identify major themes and sub-themes that represented the experiences of critical care nurses. **Results:** The following six themes, and twelve sub-themes, were identified: (1) the gap between expectation and reality, (2) a distorted meaning of death, (3) repeated emotional pain and stress, (4) finding a solution alone, (5) sublimation into mission and calling, and (6) integration into one's own life. **Conclusion:** This study found that critical care nurses experience various psychological difficulties while caring for dying patients, and they made efforts on their own to overcome them. These findings are expected to inform the development of specialized programs to support critical care nurses to tackle these challenges, create guidelines on caring for dying patients, and help promote death education.

Key words: Intensive care units, Nurses, Death, Patients, Qualitative study

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 가족 구조와 기능의 변화, 병사와 사고사의 증가에 따라 많은 환자들이 병원에서 임종을 맞이하고 있다(Kim, 2005). 2015년 기준 우리나라 통계청 자료에

따르면 전체 사망자 중 74.7%가 의료기관에서 사망하였는데, 이는 2005년 49.8%, 2010년 67.6%와 비교해 볼 때 상당히 증가한 수치이다(Statistics Korea, 2016). 한편, 중환자실은 생명의 위기에 처해 있는 환자를 위한 집중적인 감시와 치료를 시행하는 곳이다. 그러나 이러한 의학적, 기술적 발전에도 불구하고 상급종합병원을 기준으로 확인 했을 때 중환자실에서의 사망률은

투고일: 2018. 5. 23 1차 수정일: 2018. 6. 1 게재확정일: 2018. 6. 1

주요어: 중환자실, 간호사, 죽음, 환자, 질적 연구

Address reprint requests to: Seol, Eun-Mi

Department of Nursing, Seoul National University Hospital, 101 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 03080, Korea

Tel: 82-2-2072-0041, E-mail: semo0119@snuh.org

전체 사망의 약 16.9%에 이른다(Health Insurance Review & Assessment Service, 2017).

중환자실에서의 임종은 다른 병동과는 다르게 빈도가 잦고, 갑작스럽거나(Yu & Chan, 2010), 최첨단 의료 기술을 이용한 의료인의 최선의 노력에도 불구하고 발생하는 특성이 있다(Kang & Bang, 2013). 이에 중환자실 간호사는 생명 소생을 위한 전문 지식뿐만 아니라 생의 마지막 단계에 있는 환자에게 평안한 임종을 제공하기 위한 역동적인 역할 변화가 요구된다. 하지만, 이러한 요구와 다르게 중환자실 간호사는 임종 환자를 돌보는데 주저하는 모습을 보이는 경향이 있고(Espinosa, Young, Symes, Haile, & Walsh, 2010), 극심한 스트레스를 경험하며(Beckstrand & Kirchhoff, 2005), 슬픔, 우울, 무력감과 같은 심리적인 어려움을 겪는다(Yu & Chan, 2010). 임종 환자 돌봄 시 경험하는 이러한 부정적인 인식은 직업적 소진, 업무 만족도 저하, 이직 의도 등과 직접적으로 연관될 뿐만 아니라 적극적으로 임종 환자 돌봄을 제공하기 어렵게 만든다(Pereira, Fonseca, & Carvalho, 2011).

선행연구를 살펴보면, Espinosa 등(2010)은 중환자실 간호사들은 임종 교육이나 훈련 없이 준비되지 않은 채 임종에 직면하기 때문에 임종 간호 수행에 큰 어려움을 경험한다고 하였다. 이에 Ray 등(2006)은 임종 간호를 시행하는 첫 단계로 반드시 임종 교육이 우선시 되어야 한다고 하였고, Hamric과 Blackhall (2007)도 임종 환자의 돌봄에 직접적인 영향을 미치는 중환자실 간호사들의 역량 개발을 위한 관심과 노력이 필요하다고 주장한 바 있다. 하지만, 우리나라에서 시행되고 있는 교육 상황을 살펴보면, 각 대학과 병원의 교육 철학에 따라 일부 기관에서만 부분적으로 임종 교육이 이루어지고 있으며 임종 간호에 대한 내용과 체계도 각 기관에 따라 상당한 차이를 보이고 있는 실정이다. 이처럼 우리나라는 여전히 임종 간호 수행을 위한 체계적인 전략이나 교육이 미비한 상황으로 표준화된 임종 간호 교육을 계획하고 적용하기 위한 노력이 필요하다. 이를 위해서는 임종을 빈번하게 경험하는 중환자실 간호사들의 경험을 심층적으로 이해하는 것이 우선시 되어야 하겠다.

국내·외 선행 연구를 살펴보면 임상간호사(Yi, 2003), 호스피스·완화 병동 간호사(Jeong, 2012; Pereira, Fonseca, & Carvalho, 2011), 노인병원 간호사(Yi &

Lee, 2015), 신생아 중환자실 간호사(Kang & Bang, 2013) 등을 대상으로 임종 경험에 대한 연구가 이루어졌다. Cho (2010)는 중환자실 간호사의 임종 간호 경험을 시공간의 특성에 중점을 두고 분석하였고, Lee와 Kim (2016)은 연명치료 환자를 돌보는 성인 중환자실 간호사의 임종 경험에 대한 연구를 시행한 바 있다. 하지만, 중환자실은 연명치료뿐만 아니라 갑작스럽고 예기치 못한 임종이 공존하는 곳으로 연명치료 환자의 간호 경험을 통해 중환자실 간호사의 임종 환자 돌봄 경험을 이해하기에 한계가 있다.

따라서 본 연구는 중환자실이라는 특수한 환경에서 간호사들이 임종 환자 돌봄 시 어떠한 경험을 하는지 심층적이고 총체적으로 파악하고자 한다. 이를 통해 중환자실 간호사들이 경험하는 어려움을 확인하여 슬기롭게 극복할 수 있는 방안을 마련하고자 하며, 이는 궁극적으로 임종 간호의 질을 향상시키는 계기가 될 것이다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 임종 환자를 돌보면서 겪는 중환자실 간호사의 경험을 심층적이고 총체적으로 이해하고 기술하기 위함으로 연구 문제는 “중환자실 간호사의 임종 환자 돌봄 경험은 어떠한가?”이다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 질적 내용분석(content analysis) 방법을 이용하여 임종 환자를 돌보는 중환자실 간호사의 경험을 포괄적으로 파악하기 위한 귀납적 연구이다.

2. 연구 참여자

서울시 소재의 3차 의료기관, 4개 병원의 성인 중환자실에서 임종 환자를 돌보면서 담당 환자의 임종을 경험한 간호사이다. 효율적인 참여자 선정을 위해 자료 수집 초기에는 나이, 성별, 결혼 여부, 임상경력, 중환자실 형태 등을 토대로 목적적 표본 추출 방법을 이용하였고(McCracken, 1988), 이후 연구 참여자로부터

Table 1. Characteristics of the Participants

	Gender/Age (yr)	Marital status	Type of ICU	Length of ICU career (month)	Number of End-of-Life Care (week)	HPCE experience	Center
Case 1	M/31	single	MICU	83	1	No	A
Case 2	F/27	married	MICU	43	2	No	A
Case 3	F/32	single	CCU	108	1	No	B
Case 4	F/30	single	MICU	90	4	No	C
Case 5	F/31	married	EICU	84	5	No	B
Case 6	F/32	single	MICU	110	2	No	D
Case 7	M/32	married	NSICU	18	1	Yes	A
Case 8	M/28	single	MICU	27	1	No	C
Case 9	F/26	single	SICU	18	2	No	D
Case 10	F/30	single	SICU	69	1	Yes	A
Case 11	F/31	single	MICU	62	2	No	B

M=Male; F=Female; ICU=Intensive Care Unit; MICU=Medical Intensive Care Unit; CCU= Cardiovascular intensive Care Unit; EICU=Emergency Intensive Care Unit; NSICU=Neuro Surgery Intensive Care Unit; SICU=Surgical Intensive Care Unit; HPCE=Hospice and Palliative Care Education.

임종 경험이 있는 간호사를 소개받는 눈덩이식 표집을 이용하였다. 단, 간호 관리 업무가 주된 업무인 수간호사나 1년 이하의 신규 간호사는 참여 대상에서 제외하였다. 자료가 포화된 시점의 연구 참여자는 여성이 8명, 남성이 3명으로 총 11명이었고, 연령의 범위는 26세에서 32세였으며 중환자실 경력 범위는 최소 1년 6개월에서 최고 9년 2개월까지로 다양하였다(Table 1).

3. 자료 수집 방법

자료 수집 기간은 2016년 11월 14일부터 2017년 3월 31일까지로 연구자와 연구 참여자의 일대일 심층 면담을 통해 자료 수집이 이루어졌고, 보조 진행자는 없었다. 면담은 참여자가 원하는 시간으로 정하였고, 면담 장소는 병원의 조용한 회의실이나 커피숍 등 연구 참여자의 선택에 의해 정해졌다. 모든 면담은 “임종 환자를 돌보는 중환자실 간호사의 경험에 대하여 이야기해주세요.”라는 개방형 질문으로 시작하였고, 면담 중 “임종 환자를 돌보는데 있어서 중환자실 간호사로서 어려운 점이 있다면 무엇이 있습니까?”, “이러한 어려움은 어떤 방법으로 극복할 수 있었습니까?” 등의 반구조화된 질문을 이어가면서 면담을 진행하였다. 면담 중 연구자는 참여자의 진술에 대하여 어떠한 판단이나 의

견을 제시하지 않으려고 노력하였고, 인위적인 개입을 최소화하여 참여자의 자유로운 진술이 이루어질 수 있도록 하였다. 또한 그들의 말에 관심을 주는 비언어적 표현과 짧은 응답을 줌으로써 자신들의 경험을 거리낌 없이 이야기 할 수 있도록 도와주었다. 1회 면담 시간은 최소 64분에서 최대 120분으로 평균 100분이었고, 참여자마다 1~2회 면담을 실시하였다. 면담 시 모든 내용은 녹음되었고, 녹음된 내용은 면담이 끝난 후 여러 차례 반복해서 들으며 참여자의 언어 그대로 전사하였다. 또한 면담 당시 참여자의 표정, 어조, 특징적인 동작 등의 비언어적인 반응 등을 메모 노트에 기록하여 분석에 참고하였다. 1~2회 일대일 심층 면담 이후에도 충분한 면담이 진행되지 않았다고 생각되는 참여자에 한하여 메일이나 전화를 이용하여 추가 면담을 진행하였다. 자료 수집과 분석은 동시에 이루어졌으며, 11번째 참여자에서 더 이상 새로운 내용이 발견되지 않고, 자료가 충분히 포화되었다고 판단되어 면담을 종료하였다.

4. 윤리적 고려

본 연구를 진행하기 전 연구자 소속 기관의 생명윤리 위원회로부터 연구 수행에 대한 승인을 받았다(IRB No.

1611/002-007). 본 연구는 자료 수집에 앞서 연구의 목적, 방법, 과정 및 면담 내용이 녹음되는 것에 대하여 설명하였다. 또한 수집된 자료는 연구 목적 이외의 다른 목적으로 사용되지 않는다는 점과 면담 도중 참여자가 원하지 않는 경우 자유롭게 면담을 중지할 수 있음을 설명하였다. 본 연구를 위한 면담은 모든 참여자로부터 서면 동의를 받은 후 진행하였다.

5. 자료 분석 방법

본 연구의 주 연구자는 서울 소재 대학병원 중환자실에서 9년의 임상경력이 있고, 다수의 임종 간호 경험이 있어 참여자의 의도와 상황적 맥락을 이해하는데 어려움이 없었다. 또한 본 연구의 연구자들은 질적 내용분석방법을 이용한 질적 연구 경험이 있으며 연구 과정 중에는 질적 연구 전문가에게 연구 설계 및 면담 과정에 대한 조언을 받았다.

질적 내용분석은 탐구하고자 하는 현상에 대한 이해와 지식을 얻기 위해 특정 이론적, 철학적 배경 없이 연구 질문을 통해 자료가 가진 의미에 주의를 기울이는 귀납적 분석 방법으로 그 종류에는 전통적 내용분석, 지시적 내용분석, 부과적 내용분석이 있다(Hsieh & Shannon, 2005). 본 연구에서는 전통적 내용분석방법을 적용하여 분석하였다. 전통적 내용분석은 범주를 미리 정하지 않고 자료로부터 귀납적으로 주제를 도출해내는 방법으로 구체적인 분석 절차는 다음과 같다. 첫째, 참여자의 입장에서 이들의 경험을 이해하고 의미를 파악하기 위하여 면담 내용에 몰입하여 여러 번 반복해서 읽으면서 자료의 전체적인 의미를 파악하였다. 둘째, 자료의 내용 중에서 핵심 생각과 개념을 반영하는 단어와 문장, 단락을 선택하여 이들을 코드화 하였다. 셋째, 코드로 분류된 자료의 관련성과 차별성에 따라서 의미 있는 묶음으로 정리하고, 서로 유사한 코드로부터 주제를 도출하였다. 넷째, 도출해 낸 주제들 간의 관련성에 근거하여 보다 함축성이 큰 주제를 도출하였다.

6. 연구의 질 확보

본 연구에서는 타당성을 확보하기 위해 Sandelowski (1986)가 제시한 신뢰성, 적합성, 감사가능성, 확인가

능성을 고려하였다. 자료의 신뢰성을 확보하기 위해서 1~2시간 정도의 충분한 면담 시간을 통해 자료 수집하였고, 모든 참여자의 면담을 녹음하고 그대로 전사하였다. 분석과 해석의 신뢰성 확보를 위해서는 질적 내용 분석 절차에 따라 충실히 진행하였으며, 분석 결과를 3명의 참여자에게 보여주고 피드백을 받는 검증 과정을 거쳤다. 동시에 질적 내용분석 연구 경험이 있는 박사 2인 및 공동 연구자와 분석 결과를 공유하고 의견을 나누었다. 적합성을 확보하기 위해서 본 연구에서는 중환자실 형태, 임상경력이 다양한 참여자를 선정하여 현상에 대한 다양성을 제공하고자 하였다. 감사가능성을 확보하기 위해서 자료 수집 장소와 면담 시간 등 연구의 절차를 자세하게 기술하였다. 마지막으로 신뢰성, 적합성 및 감사가능성의 확보를 통해 본 연구의 확인가능성이 확립되었다고 여겨진다.

III. 연구결과

임종 환자를 돌보는 중환자실 간호사의 경험을 파악하기 위해 질적 내용분석방법에 따라 분석한 결과 6개의 주제와 12개의 하위 주제가 도출되었다(Table 2).

1. 제 1주제: 기대와 현실 사이의 간극

1) 지나치게 잦은 임종

모든 참여자들은 중환자실에서 입사 전 예상했던 것보다 더 많은 임종을 경험하였다. 그들에게 중환자실은 '치열하게 환자를 살리는 곳'이었고, 중환자실 간호사는 '생명을 살리는 사람'이었다. 또한 중환자실에서의 임종은 '중증 환자가 많으니 있을 수도 있는 일' 정도로만 여겨졌으며 일부에서는 '입사 전까지는 한 번도 생각해본 적 없는 것'이었다. 이는 간호 교육 과정에서 수많은 질병과 각 질병에 맞는 처치, 약물 사용법과 같이 환자를 살리기 위해 해야 되는 일, 하지 말아야 하는 일에 대부분의 교육 내용이 집중되어 있어 임종 간호에 대한 내용은 상대적으로 중요하게 다루어지지 않았기 때문이다. 이러한 이유로 미처 준비되지 못한 채 중환자실에서 근무를 시작한 대부분의 참여자들은 예상보다 잦은 임종에 혼란스러움을 느꼈다.

Table 2. Essence of Experience, Themes and Sub-themes

Theme	Sub-theme
The gap between expectation and reality	(a) Overly frequent death (b) Being faced with the scene of death without a systematic approach
A distorted meaning of death	(a) Dying dismissed as extra work (b) Dying considered as medical failure
Repeated emotional pain and stress	(a) Sense of guilt and sorry feelings (b) Fear and feeling of doubt (c) Stress when dealing with out-of-control caregivers
Finding a solution alone	(a) Putting a distance to keep calm (b) Change in perception through learning
Sublimation into mission and calling	(a) Finding meaning in caring for a dying patient (b) Performing integrated care for dying patients
Integration into one's own life	(a) Establishing a new value perspective on one's life

처음에 생각했을 때는 누가 중환자실에 죽으러 가겠어. 살리러 가는 거잖아. 그래서 TV에서 봤던 치열함, manage 하고 딱 거기까지만 생각 했지. expire 하고, 그 후에 것들은 생각을 안 했던 것 같아. 근데 막상 들어 오니깐 장난 아니게 많이 죽는 거야. (참여자 3)

2) 체계적이지 않은 임종 현장

환자의 평안한 임종에 초점을 두고 있는 호스피스 병동과는 달리 중환자실은 환자의 생명 소생에 초점을 맞추고 있다. 모든 참여자들은 임종 준비에서부터 임종 후까지의 일련의 과정이 '순리대로 흘러가리라'는 기대감을 가지고 있었다. 또한 임종을 앞둔 환자와 그 가족에게 마지막을 준비시키고, '삶을 정리하도록 도움 시스템'이 있을 것이라 생각했다. 하지만 중환자실에서의 임종은 환자를 살리기 위한 숨가쁜 행위 끝에 미처 준비할 겨를도 없이 갑작스럽게 일어나는 경우가 대부분이어서 환자와 그 가족의 마지막을 준비시킬 수 있는 여건은 대부분 허락되지 않았다.

저는 돌아가실 때가 되면 미리 알려주거나 해서 도와 줄 수 있을 줄 알았어요. 근데 이거는 그냥 막 갑자기 돌아가시고, 그러면 그제서야 정신 없이 보호자 부르고... 막 되는대로 정리해서 영안실 보내고 이렇게... (한숨) (참여자 5)

이렇듯 중환자실 입사 초기 대부분의 참여자들은 기대했던 것과 다른 중환자실 임종 상황을 경험했다. 대

부분의 참여자들은 이러한 상황 앞에 당황스러움과 혼란스러움을 토로하였고, 이는 대학에서부터 병원에 이르기까지 임종 교육의 부재로 인함이라며 한 목소리로 한탄했다.

대학교 때 임종 간호라는 게 어느 파트 안에 있었던 걸로 기억 하거든요. (생략) 근데 그것도 '우리가 어떻게 해야 한다.' 그런 구체적인 게 아니라 이론적인... 병원 입사해서도 마찬가지고... 임종에 대해서 배울 수 있는 곳이 딱히 없어요. 그게... 진짜 문제예요. (참여자 10)

2. 제 2주제 : 왜곡된 임종의 의미

1) 일거리로 치부된 임종

모든 참여자들은 중환자실 입사 후 충분한 경험이 쌓여 임종 업무에 익숙하기 전까지는 슬픔에 잠긴 가족을 위로하거나 환자를 애도 할만한 여유를 가질 수 없었다. 왜냐하면 환자가 중환자실을 나가 영안실에 이르기 전까지 간호사로서 해결해야만 하는 행정 업무와 절차가 너무 복잡했기 때문이다. 또한 입실할 환자에 비해 부족한 중환자실 병상 사정으로 참여자들은 임종 환자가 정리되기도 전에 다른 중환자의 입실을 준비해야 했다. 이와 같은 '압박적인 중환자실 환경'은 대부분의 참여자들이 임종을 빠르고 정확히 처리해야 하는 일거리 이상으로 생각하기 어렵게 만들었다.

(임종하면) 해결하고 마무리해야 하는 일에 부담이 컸기 때문에 임종에 대해 생각을 깊이 하지 못했던 것 같아요. 빨리, 정확하게 일 해야 하는 거에만 급급해서... (참여자 2)

2) 의료의 실패로 여겨지는 임종

중환자실은 환자의 생명을 지키고 회복하는 것을 목표로 하는 곳이다. 대부분의 참여자들은 생명의 위기 상황을 뛰어넘어 환자가 온전히 회복되었을 때 중환자실 간호사로서 제대로 된 역할을 수행하고 있다고 생각했다. 하지만 중환자실 간호사들은 최선을 다해서 돌봄 환자가 임종하는 것을 반복적으로 경험하는 것은 어쩔 수 없이 '의학과 간호학의 실패'로 여겨졌다.

그렇게 생각하지 않으려고 노력 하는데... 결국에는 환자를 못 살린 거잖아요. 의학이나 간호가 한 사람의 인생이 끝나는 것을 제대로 못 막은 거니깐... 어떻게 보면은 우리가 이 환자를 위해서 해왔던 행위들이 다 실패라는 거잖아요. 결과가 그러니깐... (참여자 7)

3. 제 3주제: 반복되는 정서적 고통과 스트레스

1) 미안함과 죄책감

대부분의 참여자들은 자신이 돌보던 환자의 임종에 상당한 정서적인 고통과 스트레스를 경험하고 있었다. 참여자들은 임종 후 보호자를 대면해야 하는 경우 자신의 잘못과 무관하게 '끝까지 책임을 다 하지 못한 것만 같은 마음'에 미안했다. 특히 라포(rapport)가 잘 형성되었던 환자가 임종한 경우 미안한 마음이 더 컸는데 참여자 중 일부는 극도의 미안함에 보호자를 피하기도 했다.

아무래도 감정이입이 좀 많이 되고 정든 환자, 그런 분들 그리고 가족들은 오래 보고 그래서... 그냥 너무 미안해... 뭐라고 내가 할말이 없지. 미안해 가지고... (참여자 6)

또한 일부 참여자들은 모든 임종 상황이 정리되고 난 후에도 혼자서 임종 발생 전과 후를 곱씹으며 환자의 임종이 '혹시라도 내가 깨닫지 못한 나의 잘못'에 있는 것은 아닌지 스스로를 의심하며 죄책감에 시달렸다.

환자가 죽으면 좀 죄책감이 들어요. '내가 뭘 놓쳤나?', '내가 뭘 잘못을 했나?', '내가 뭘 잘못 케치했나?' 막 이렇게 꼬리에 꼬리를 물고 계속 생각이... (참여자 9)

2) 두려움과 회의감

참여자들은 중환자실에 근무하는 이상 임종을 계속적으로 경험할 수밖에 없다. 대부분의 참여자들은 반복적인 임종을 경험하면서 임종이 남의 일이 아닌 '나와 내 가족에게도 쉽게 일어날 수 있는 일'이라는 생각이 들어 두려웠다. 특히, 20~30대 젊은 환자들의 임종을 경험하는 경우 더욱 두려움을 느꼈다. 이러한 두려움에 장기간, 지속적으로 노출된 일부 참여자는 밤마다 악몽에 시달렸고, 심지어 우울증으로 고통스러워 하기도 했다.

일하면서 우울증이 생겼거든요. 굉장히 심했어요. (생략) 젊은 애들이 죽는 거를 보니까 무섭고... 환자분들이 꿈에도 자주 나타나요. 죽은 사람이 벌떡 일어나기도 하고... 내 일이 될 수도 있다고 생각을 하니깐 너무 무서워요. (참여자 5)

또한 애정을 가지고 돌보던 환자가 임종하는 경험이 쌓일수록 참여자들은 환자에게 쏟은 정성에 회의감을 느꼈고, '모두 떠나고 나만 남아 있다.'는 생각이 들어 진절머리 치기도 했다. 참여자 중 일부는 이러한 감정에 못 이겨 이직을 고려하기도 했고, '정상스럽게 돌봐봤자 결국 사망'이라는 생각에 '환자에게 정을 주는 것을 포기했다.'고 표현하기도 했다.

제가 보던 환자가 떠나가잖아요... 이게 지긋지긋한... 그렇게 예뻐했는데... 그러면 그 다음부터 (환자를) 보고 싶지가 않아요. 그게 쌓이고 쌓이고 쌓여서... 또 쌓이고... (눈물) (참여자 4)

3) 통제력을 잃은 보호자 대응 스트레스

임종 환자를 돌보는 중환자실 간호사들의 또 다른 어려움 중 하나는 통제력을 잃은 보호자 대응이었다. 특히 갑작스럽게 임종을 경험한 보호자들은 통제력을 잃고 표출할 곳 없는 분노와 슬픔을 간호사들에게 풀곤 했다. 보호자 중 일부는 소리를 지르고 욕설을 퍼붓기도 했고, 환자의 죽음에 대한 책임을 요구하는 경우도 있었다. 이러한 경험을 할 때마다 대부분의 참여자들은

이들의 깊은 슬픔과 분노를 이해하면서도 어떻게 대응해야 할지 몰라 난감했다.

환자 expire 하고 나면 보호자 면회 시켜야 하잖아요. 그게 진짜 스트레스예요. 보호자 중에는 병동 바닥에 아예 앉아서 1시간이고, 2시간이고 환자 정리될 때까지 병동이 떠나가라 아이고, 아이고 하면서 우는 사람들이 있거든요... 그러면 그날은 의식 있는 환자들이 다 irritable 해지고, 난리나요. 근데 거기다 대고 울지 마시라고 할 수도 없고... 진짜 이럴 때 어떻게 해야 될지 모르겠어요. (참여자 11)

4. 제 4주제: 홀로 해결 방안 찾기

1) 거리 두기를 통한 평정심 유지

대부분의 참여자들은 중환자실에서의 경험이 쌓여갈수록 의도적으로 일과 자신의 삶 사이에 적당한 거리를 두고자 애썼다. 일을 마치고도 임종으로 인한 감정에 휩싸여 있는 것이 결코 상황을 바꾸지 못한다는 것과 그것이 자신을 고통스럽게만 만들 뿐이라는 것에 대한 깨달음 때문이었다. 수면, 여행, 운동, 쇼핑 등은 자신의 삶과 일 사이에 거리 두기를 하는데 도움이 되었고, 이를 통해 얻게 되는 평정심은 일을 계속 해 나갈 수 있는 동력이 되었다.

내가 힘드니까 병원을 나서면 짝 잊고 취미 생활을 하고... 지금은 일이란 내 삶을 분리하는 스킬(skill)이라고 해야 되나? 그게 생겨서, 일을 계속 할 수 있나 싶어. (참여자 3)

2) 배움을 통한 인식 전환

일부의 참여자들은 거리 두기 보다는 임종 환자를 어떻게 돌보아야 하는지에 대한 지식을 얻기 위해 배움을 선택했다. 그들은 임종 관련 책, 다큐멘터리를 찾아보고, 기관에서 운영하는 임종 체험을 직접 경험해 보기도 하고, 임종 관련 세미나, 학회 등을 찾아 다니며 임종 관련 지식을 습득하고자 노력했다. 이러한 배움을 통한 지식은 참여자들에게 임종 간호에 대한 이해와 자신감을 가지도록 했고, 임종 간호의 어려움을 극복하는데 도움이 되었다.

요즘 그런 거 많잖아요. 관 같은데 누워 보는 체험... 그거 직접 해봤고, 세미나 같은데도 여러 번 참석했었어요. 그러니 임종 간호를 어떻게 해야 할지 좀 감이 잡혀요. (참여자 8)

5. 제 5주제: 사명과 소명으로의 승화

1) 임종 환자 돌봄의 의미에 대한 깨달음

중환자실에서 임종 환자를 돌보는 것이 쉽지 않지만 시간이 지남에 따라 대부분의 참여자들은 임종 환자의 돌봄의 의미를 찾아가고 있었다. 참여자 중 일부는 '다른 의료인과 달리 중환자실 간호사는 환자가 사망하기 직전까지 환자의 곁을 지키는 사람이라 누구보다도 숭고한 일을 하고 있다'고 했다. 또 다른 참여자는 '보잘 것없는 자신이 한 사람의 생이 마감하는 마지막 순간의 동행자가 된다는 것은 아무나 쉽게 경험할 수 없는 의미 있는 일'이라고 표현하기도 했다.

임종 환자를 돌보는 것은 귀한 일이라고 생각 되요. (생략) 임종 환자를 간호하는 게 의미 있고, 그 사람의 마지막을 같이 해주는 것은 그 사람의 삶을 같이 해주는 것만큼이나 의미 있어서 대개 간호사들 입장에서 보람된 일을 하고 있다고 생각해요. (참여자 2)

2) 통합적 임종 간호 역할 수행

오랜 시간 동안 임종 환자 간호를 경험하고, 배움으로 익힌 참여자들은 보다 넓은 시각으로 임종 환자를 간호할 수 있게 되었다. 참여자들은 간호사로서 해야 하는 일 보다 환자에게 필요한 일이 무엇인지 먼저 생각할 수 있게 되었고, '환자만이 아니라 이제는 그 가족도 챙길 수 있게 되었어요. 같이 일하는 후배들에게 어떻게 해야 하는지 알려주기도 하고...'라고 진술 하였듯이 어느덧 병동 전체와 환자의 가족까지도 책임질 수 있는 간호사가 되었다.

환자가 숨이 차서 허덕허덕 하고 어디 불편하다는데 신규 때는 내 약 줘야 될 것, 밥 줘야 될 것 그런 것에만 치중을 했어요. 근데 지금은 손이라도 한번 잡아주고 보호자들이랑 같이 있을 수 있게 면회를 더 시켜준다거나, 그런 것도 하게 되었죠. (참여자 1)

6. 제 6주제 : 나의 삶으로의 환원

1) 삶에 대한 새로운 가치관 확립

대부분의 참여자들은 중환자실에서 임종을 경험하기 전과 비교하여 자신의 삶에 감사하는 마음을 가지게 되었다. 또한 미래에 대한 걱정보다는 현재에 충실하게 되었고, 다른 사람의 시선이 아닌 나, 자신에게 집중하게 되었다. 일부 참여자는 '우리의 삶에 죽음이 있다는 것을 인지하게 해 주는 중환자실에서의 경험이 있기에 삶이 더욱 긍정적이고 행복하게 되었다.'고 표현하기도 했다.

마지막을 볼 수 있다는 것, 마지막이 있다는 것... 그 것을 봐서 아니깐... (생략) 사소한 것에 울고 웃는 이유가 끝이 있다는 것을 잊어서 그런 거잖아요. 저는 그걸 알기 때문에 예전보다 작은 것에 연연하지 않게 된 것 같아요. (참여자 6)

IV. 논 의

본 연구는 질적 내용분석방법을 통하여 임종 환자 돌보는 중환자실 간호사의 경험을 심층적이고 총체적으로 이해하고자 하였다. 임종 환자를 돌본 경험이 있는 11명의 중환자실 간호사와 면담을 진행하였고, 면담 내용의 분석을 통해서 총 6가지 주제가 도출되었다.

본 연구결과, '기대와 현실 사이의 간극'이 의미 있는 주제로 도출되었다. 중환자실 간호사는 입사 전 기대했던 것보다 많은 임종을 경험했고, 체계적이지 않은 임종 시스템에 당혹감과 혼란스러움을 표현했다. 이러한 결과는 입장에서 간호사들이 예상했던 것 보다 더 많은 임종을 경험했다고 보고한 Yi와 Lee (2015)의 연구와 유사하다. 하지만, 본 연구에서는 이러한 범위를 넘어서 참여자들의 풍부한 기술을 통해 이들이 임종을 어떻게 느끼는지, 병원의 임종 체계에 어떤 생각을 하는지 보다 심층적으로 이해하도록 도왔다는 점에서 의의가 있다고 본다. 한편, 중환자실 간호사를 대상으로 시행한 Seol과 Koh (2015)의 연구에 의하면 전체 참여자 중 임종 교육을 이수한 참여자가 7% 정도로 낮았고, 임종 교육을 이수한 참여자들조차 일시적이고 부분적인 교육을 받았다고 보고한 바 있다. 본 연구의 대부분의 참여자들

역시 임종 교육 경험이 없었는데 이를 바탕으로 생각해 볼 때, 중환자실 간호사들이 느끼는 기대와 현실 사이의 간극은 임종 교육의 부재로 인한 결과로 생각된다. 이 결과는 간호 대학에서부터 체계적인 임종 교육을 통한 임종 준비가 필요함을 시사하고 있으며 특히, 임종이 잦은 중환자실, 응급실과 같은 특수 부서 간호사를 위한 임종 교육의 필요성을 나타내고 있다. 이에 더하여 임종 지침 마련을 비롯한 체계적 임종 시스템의 구축을 위한 병원적 차원에서의 노력이 필요하겠다.

두 번째로 '왜곡된 임종의 의미'가 중요한 주제로 도출되었다. 임종 업무에 익숙하지 않은 참여자들이나 바쁜 병동 상황에서 임종을 경험한 참여자들의 대부분은 임종을 일거리로 간주하고 있었다. 이는 간호사들이 중환자실의 압박적인 근무 환경에서 시간과 일에 쫓기며 업무를 하기 때문에 나타난 결과로 해석되며 임종 간호의 장애 요인으로 시간 부족과 과중한 업무 환경을 제시한 연구와 일맥 상통한다고 할 수 있겠다(Yu & Chan, 2010). 이를 바탕으로 생각해 볼 때 중환자실 간호사들의 업무량에 비례한 인력 배정을 위해 병원의 행정적 차원에서의 지원이 필요할 것으로 사료된다. 한편, 참여자들 중 일부는 임종을 의료의 실패로 간주하고 있었다. 이는 중환자실에서 생애 첫 임종을 목격한 참여자들에게서 주로 나타난 결과로 임종에 대한 가치관이 성립되기 전에 긴박하고 갑작스러운 임종을 경험하면서 임종을 부정적으로 인식하게 된 결과로 해석된다. Hong, Jun, Park과 Ryu (2013)의 연구결과, 임종을 긍정적으로 인식할수록 임종 간호에 긍정적인 태도를 보였는데 이를 바탕으로 생각해 볼 때 중환자실 간호사들이 임종을 의료의 실패가 아닌 삶의 마지막 단계로 인식하고 삶과 죽음을 연속선상에서 이해할 수 있도록 도울 수 있는 방안에 대한 모색이 필요하겠다.

세 번째로 '정서적 고통과 스트레스'가 의미 있는 주제로 도출되었다. 본 연구결과 대부분의 참여자들은 반복적인 임종으로 인한 정서적 고통을 호소하고 있었고, 참여자 중 일부는 우울증, 불면증과 같은 심각한 정신적 스트레스를 경험하고 있었다. 이는 중환자실 간호사들이 임종 간호 시 감정적, 심리적인 어려움을 겪는다고 보고한 다수의 연구결과(Noh, Eom, Yang, & Park, 2009; Yu & Chan, 2010)와 유사하다. 특히, 중환자실 간호사들이 일반 병동 간호사에 비해서 외상 후 증후군을 더 많이 경험한다고 한 Mealer, Shelton, Berg,

Rothbaum과 Moss (2007)의 연구결과와 맥을 같이 하고 있다. 또한 참여자들은 보호자 대응에 심한 스트레스를 호소하고 있었는데 이는 보호자가 중환자실 간호사의 업무 스트레스를 증폭시키는 요인 중 하나라고 보고한 Lee와 Kim (2016)의 연구결과를 뒷받침 해준다. 이처럼 임종과 관련한 중환자실 간호사의 정서적 고통과 스트레스는 직업적 소진, 업무 만족도 저하, 이직 의도 등과 같은 부정적인 결과로 이어진다고 밝혀진 바 있어(Park & Yu, 2005) 이에 대한 대책이 필요하다. 따라서 각 병원의 관리자는 이러한 문제의 심각성을 인지하고, 중환자실 간호사들의 심리적 어려움을 해소 시킬 수 있는 자문과 상담 제도를 마련할 필요가 있겠다.

네 번째로 ‘홀로 해결 방안 찾기’가 중요한 주제로 도출되었다. 이는 임종으로 인한 심리적 어려움에서 벗어나기 위한 중환자실 간호사들의 대응 방법을 나타내고 있는 것으로, 이들은 특징적으로 혼자서 해결 방법을 찾거나 노력하는 모습을 보였다. 이러한 연구결과는 직장 동료와 같이 참여자들과 비슷한 처지에 있는 사람들 혹은 가족, 친구와 같이 임종 상황을 잘 이해하지 못하는 사람들과의 대화가 이들의 심리적 어려움을 궁극적으로 해결하지 못하기 때문에 나타난 결과로 동료나 가족들과의 대화가 주된 감정 해소 방법이라고 밝힌 연구들(Kang & Bang, 2013; Noh et al., 2009; Yi, 2003)과 차별화된 결과이다. 한편, 참여자들 중 일부는 임종 간호의 어려움의 해소를 위해 임종 관련 책, 다큐멘터리를 찾아 보거나 세미나 등에 참석하며 임종 관련 지식을 습득하고자 노력했다. 이는 Noh 등(2009)의 연구에서 임종에 대한 가치관을 가장 긍정적으로 정립해 가는 ‘적극적 대처형’과 유사한 결과로 보여지나, Yi (2003)는 스스로의 노력을 통한 임종의 어려움을 극복하는 과정에는 한계가 있고, 오랜 시간이 소요되는 경향을 보인다고 하였다. 따라서 중환자실 간호사들이 임종을 충분히 감당할 수 있도록 이들의 역량을 개발하기 위한 임종 교육의 활성화가 필요하겠고, 동료들과의 대화나 모임이 이들의 지지 체계가 되어 긍정적인 결과로 이어지도록 도울 방안에 대한 탐색이 필요하겠다.

마지막으로 ‘사명과 소명으로의 승화’, ‘나의 삶으로의 환원’이라는 긍정적인 주제가 도출되었다. 중환자실 간호사들은 여러 가지 힘겨운 과정을 지나 비로소 임종 환자의 돌봄의 의미를 깨닫고 환자의 옹호자로, 보호자

의 대변자로, 의료인들의 조력자로서의 역할을 감당할 수 있게 되었다. 이 뿐만 아니라 이러한 경험은 자신의 삶에 반영되어 새로운 가치관을 가지고 살아갈 수 있도록 도왔다. 하지만, 이는 중환자실 입사 후 시간이 흘러 임종 상황에 익숙해지고, 자신의 심리적 어려움을 잘 다룰 수 있게 된 참여자들에 한하여 주로 나타난 결과이다. Yi (2003)의 연구에 의하면 임종 간호 시 자신의 감정을 잘 통제하지 못하는 간호사는 부정적인 감정만을 반복해서 경험하며 정서적으로 계속 소진하게 된다고 하였고, Noh 등(2009)의 연구에서도 임종 간호를 위한 노력과 수행 정도가 작고 소극적인 유형은 임종에 대한 부정적인 가치관을 정립해 간다고 하였다. 따라서 다양한 제도적 지원을 통해 이들이 임종 환자 돌봄으로 인한 어려움을 긍정적으로 극복하고, 전문가로서의 역할을 충분히 감당할 수 있도록 도울 필요가 있겠다. 더불어 후속 연구를 통해 중환자실 간호사들이 임종 환자를 돌보면서 겪는 어려움을 보다 긍정적 형태로 축진시킬 수 있는 방법에 대한 분석이 필요하겠다.

본 연구는 임종이 빈번한 서울 소재 3차 의료기관에서 근무하는 중환자실 간호사를 대상으로 시행되었고, 연구 참여자의 연령대가 20~30대로 국한되어 있어 연구결과를 전체 중환자실 간호사의 특성으로 확대 해석하거나 일반화하기 어렵다는 제한점이 있다. 하지만, 본 연구는 반복적으로 임종을 경험하는 중환자실 간호사들이 임종 환자 돌봄을 통해 어떠한 가치와 의미를 발견하며 성장해 가는지에 대한 심층적 이해를 도왔다는 점과 임종 간호에 대한 교육의 필요성과 당위성을 제시했다는 점에서 의의가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 중환자실 간호사의 임종 경험을 귀납적으로 탐구한 질적 내용분석 연구이다. 중환자실 간호사의 부정적인 경험, 즉 일거리로 치부된 임종, 의료의 실패로 여겨지는 임종 등을 심층적으로 기술했을 뿐만 아니라, 여러 가지 어려움을 거리 두기, 배움을 통해 홀로 고군분투하며 극복해 나가는 모습을 보여주고 있다. 이러한 결과는 간호 대학에서부터 병원에 이르기까지 임종 교육이 시급함을 나타내며 중환자실 간호사들이 경험하는 어려움을 지지해 줄 수 있는 자문, 상담 제도 등

이 필요함을 시사한다. 따라서 간호 조직은 간호사들이 실무에서 직접적으로 임종 간호를 수행하는데 도움이 될 수 있는 체계적 임종 시스템 마련 및 임종 교육 제 공을 위한 다각적 노력이 필요할 것이다.

REFERENCES

- Beckstrand, R. L., & Kirchhoff, K. T. (2005). Providing end-of-life care to patients: Critical care nurses' perceived obstacles and supportive behaviors. *American Journal of Critical Care, 14*(5), 395-403.
- Cho, M. O. (2010). Experiences of ICU nurses on temporality and spatiality in caring for dying patients. *Qualitative Research, 11*(2), 80-93.
- Espinosa, L., Young, A., Symes, L., Haile, B., & Walsh, T. (2010). ICU nurses' experiences in providing terminal care. *Critical Care Nursing Quarterly, 33*(3), 273-281.
- Hamric, A. B., & Blackhall, L. J. (2007). Nurse-physician perspectives on the care of dying patients in intensive care units: Collaboration, moral distress, and ethical climate. *Critical Care Medicine, 35*(2), 422-429.
- Health Insurance Review & Assessment Service. (2017, July 8). Fact sheet: Evaluation results of ICU suitability 2014. Retrieved August 7, 2017, from http://www.hira.or.kr/dummy.do?pgmid=HIRAA020041000000&cmsurl=/cms/inform/02/1347418_27116.html&subject
- Hong, E., Jun, M., Park, E. S., & Ryu, E. (2013). Death perceptions, death anxiety, and attitudes to death in oncology nurses. *Asian Oncology Nursing, 13*(4), 265-272.
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research, 15*(9), 1277-1288.
- Jeong, M. K. (2012). A study on the experience of terminal care by nurses in the hospice palliative care unit. *Qualitative Research, 13*(1), 50-65.
- Kang, H. J., & Bang, K. S. (2013). Neonatal intensive care unit nurses' experience in caring for infants who are dying. *Child Health Nursing Research, 19*(4), 252-261.
- Kim, S. W. (2005). *Sociology of death*. Busan: Pusan University Press.
- Lee, S. J., & Kim, H. Y. (2016). Experience of life-sustaining treatment in patient care among intensive care unit nurses: Phenomenological approach. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 23*(2), 172-183.
- Mealer, M. L., Shelton, A., Berg, B., Rothbaum, B., & Moss, M. (2007). Increased prevalence of post-traumatic stress disorder symptoms in critical care nurses. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 175*(7), 693-697.
- McCracken, G. (1988). *The long interview*. Newbury Park: Sage Publication Inc.
- Noh, J., Eom, J., Yang, K., & Park, H. (2009). New nurses' experience on care of dying patients. *Qualitative Research, 10*(1), 51-62.
- Park, M. S., & Yoo, Y. S. (2005). Burden, job satisfaction and quality of life of nurses caring for cancer patients. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care, 8*(1), 8-17.
- Pereira, M. S., Fonseca, A. M., & Carvalho, S. A. (2011). Burnout in palliative care: A systematic review. *Nursing Ethics, 18*(3), 317-326.
- Ray, D., Fuhrman, C., Stern, G., Geracci, J., Wasser, T., Arnold, D., . . . Deitrick, L. (2006). Integrating palliative medicine and critical care in a community hospital. *Critical Care Medicine, 34*, S394-398.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science, 8*(3), 27-37.
- Seol, E. M., & Koh, C. K. (2015). Critical care nurses' attitudes toward hospice and palliative care and their related factors. *Perspectives in Nursing Science, 12*(2), 94-105.
- Statistics Korea. (2016, February 24). Annual report on the cause of death statistics. Retrieved August 7, 2017, from http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=351602
- Yi, M. (2003). Nurses' experience of caring for dying patients in hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing, 33*(5), 553-561.
- Yi, M. J., & Lee, J. S. (2015). Nurses' experiences of the death of patients in geriatric hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing, 45*(4), 513-522.
- Yu, H. U., & Chan, S. (2010). Nurses' response to death and dying in an intensive care unit - a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing, 19*(7), 1167-1169.