

소아중환자실 부모의 돌봄참여에 대한 간호사의 인식: 내용 분석 연구

김초희*, 채선미
서울대학교 간호대학

Nurses' Perceptions toward Parent Participation in Pediatric Intensive Care Unit: A Content Analysis

Cho Hee Kim*, Sun Mi Chae
College of Nursing, Seoul National University

요약 본 연구의 목적은 부모의 돌봄참여에 대한 소아중환자실 간호사의 인식을 파악하는 것이다. 연구대상은 서울에 위치한 상급종합병원 2곳의 소아중환자실에 근무하고 있는 간호사 5명이며, 일대일 심층 면담을 수행하였다. 자료수집 기간은 2016년 1월부터 2월까지였고 전통적 내용분석을 이용해 자료를 분석하였다. 연구 결과 소아중환자실 부모의 돌봄참여에 대한 간호사의 인식은 5개 범주와 43개 하위범주가 도출되었으며, 5개 범주는 필요성, 의미, 효과, 장애 요인과 촉진방안으로 나타났다. 간호사는 소아중환자실에서 집중 간호를 필요로 하는 자녀의 중증 상태로 인해 부모가 정서적 부담을 경험하며, 면회가 제한된 병원 정책이 이러한 부담을 악화시킨다는 점에서 소아중환자실에서 부모 돌봄참여의 필요성과 그 효과를 인식하고 있었다. 주요한 장애 요인은 부모의 돌봄참여에 대한 간호사의 지식과 역량의 부족, 과중한 업무 부담, 소아중환자실과 병원 내 정책이나 지침의 부족으로 나타났다. 촉진방안은 간호사 대상 부모 돌봄참여의 의미와 실천방안에 대한 교육 제공, 간호사뿐 아니라 부모를 포함하여 인식개선 활동, 전담 전문가를 지원하는 방안으로 나타났다. 본 연구의 결과를 기반으로 향후 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여를 통합적으로 도입하기 위한 간호 중재의 개발과 효과 검증을 위한 후속 연구가 필요할 것이다.

Abstract This paper describes nurses' perceptions toward parental participation in pediatric intensive care units (PICU). Qualitative data were collected from five nurses working at two PICUs in Seoul through individual in-depth interviews. The interviews were conducted from January to February 2016 and analyzed using traditional content analysis. Five categories were found for the parent participation in PICU: needs, attributes, benefits, barriers, and facilitating strategies for parent participation in PICU. Nurses acknowledged the necessities and benefits of parent participation, particularly in PICU, considering the parents' emotional burdens due to the critical health condition of their child as well as the limited visiting policy. The major barriers were a lack of knowledge and the skills of nurses to facilitate parent participation, nurses' heavy workloads, and lack of policies and guidelines supporting parent participation within the PICUs and hospitals. The participants indicated that organizational facilitating-strategies, such as education for nurses about meaning and skills of parent participation in PICU, raising awareness for nurses as well as parents, and ensuring professional staff dedicated to promoting parent participation, to be significant factors. Further study will be needed to develop nursing interventions to integrate parent participation in PICU care.

Keywords : Family-Centered Care, Parent Participation, Pediatric Intensive Care Unit, Nurse, Perception

*Corresponding Author : Cho Hee Kim(Seoul National Univ.)

email: dignity.chkim@gmail.com

Received August 8, 2019

Accepted December 6, 2019

Revised September 10, 2019

Published December 31, 2019

1. 서론

1.1 연구의 필요성

가족중심돌봄(Family-Centered Care)은 아동 간호의 최상의 실무기준 중 하나로, 치료과정의 의사소통과 결정을 할 때 가족이 아동을 지지하는 근간임을 인식하고 아동과 가족의 고유한 가치와 선택을 존중하는 돌봄의 철학을 의미한다[1]. 환자와 가족중심돌봄 협회(Institution for Patient-and Family-Centered Care)에서는 존중과 존엄성 보장, 정보 공유, 돌봄과 의사결정 참여, 환자와 가족, 의료진의 협력을 가족중심돌봄의 중심개념으로 제시하였으며[2], 의료진이 아동, 가족과 진정한 파트너십을 형성하고 의사소통을 촉진함으로써 아동과 가족의 의료서비스 만족도뿐 아니라 치료결과를 향상시키는 것을 목표로 한다[3]. 아동·청소년 환자는 발달단계나 건강 상태에 따라 스스로 증상을 표현하고 치료계획을 결정하는데 제한적이기 때문에 일반적으로 부모가 의사소통과 결정을 하게 된다. 또한 아동·청소년 환자의 주요 돌봄 제공자는 부모이기 때문에, 의료진이 부모가 자녀의 돌봄에 참여하도록 지지함으로써 부모가 자녀를 안전하게 돌볼 수 있다[4]. 따라서 미국 소아과학회, 미국 간호사 협회 등 주요 전문가 학회에서 가족중심돌봄이 소아를 진료 및 간호하는 의료기관에 정책적으로 도입되는 것이 중요하다고 제안하였다[5, 6].

소아중환자실은 가족중심돌봄이 가장 필요한 임상 현장 중 하나이다. 소아중환자실에서는 생명을 위협하는 의학적 상태의 환자에게 집중 관찰, 침습적 감시, 최선의 의학 및 간호를 제공하는데, 환자의 질병 경과가 변동적이고 때때로 예후가 불확실하기 때문에 입실했다는 사실 자체가 환자와 가족에게 상당한 스트레스를 유발할 수 있다[7]. 가족이 환자와 단절되어 제한된 시간에만 면회가 가능한 점이 환자와 가족의 스트레스를 악화시키기도 한다[8]. 따라서 환자와 가족을 정서적으로 지지하고 원활한 의사소통과 의사결정을 돕기 위한 가족중심돌봄이 더욱 강조되며[9], 그 실천 방법으로 국외에서는 소아중환자실의 자유 면회를 허용하고 부모를 상주하도록 하며, 나아가 부모의 돌봄참여를 촉진하는 방법을 적용하고 있다[10].

이처럼 소아중환자실에서의 부모 돌봄참여를 실천하였을 때 환자와 부모의 스트레스 완화, 의사소통 활성화 등의 이점이 강조되고 있음에도 불구하고 국내 대부분 소아중환자실은 면회가 제한적으로 이뤄지고 있어 부모

가 환자를 자주 만날 수 없고 돌봄참여가 제한되고 있다. 소아중환자실에서 간호사는 환자, 부모와 가장 밀접한 관계를 맺으며 부모에게 낯선 소아중환자실을 안내하고 의사소통을 촉진하는 역할을 한다[11]. 또한, 입원 아동에게 부모의 돌봄참여를 적용하고자 할 때 간호사의 인식과 참여가 중요하며 간호사의 회의적인 태도가 장애 요인으로 작용할 수 있다[12]. 따라서 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여를 적용하기 위해서는 간호사의 인식과 태도의 파악이 우선되어야 한다.

국내에서는 가족중심돌봄[13], 입원 환자 간호에 대한 부모의 참여[14]에 대한 개념분석 연구가 진행되었는데, 부모의 돌봄참여의 속성을 협상, 실질적인 돌봄 활동 수행, 개별화된 간호 제공으로 제시하였다. 또한, 아동을 돌보는 의료진의 가족중심돌봄에 대한 인식을 조사한 연구에서 일반병동의 의료진이 가족중심돌봄의 의미를 부분적으로 인식하고 있으며 일부 긍정적 경험을 하였음을 보고하였다[15]. 그러나 일반적으로 부모가 상주하며 돌봄에 참여하는 일반병동과 달리, 소아중환자실에서는 부모의 면회가 제한되기 때문에 부모 돌봄참여의 의미가 상이할 수 있다. 따라서 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여에 대한 간호사의 인식을 탐색하는 연구가 필요하다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 소아중환자실에서 근무하는 간호사들이 소아중환자실에서의 부모 돌봄참여에 대해 어떻게 인식하였는지를 심층적으로 이해하고 탐구하는 것이다. 본연구결과를 통해 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여를 실천하기 위한 간호 중재 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 면담을 시행하고 면담내용을 내용분석 방법으로 분석한 서술적 질적 연구이다. 서술적 질적 연구는 특정 철학이나 이론적 틀을 적용하지 않고, 탐구하고자 하는 사건을 참여자의 언어로 표현하고 포괄적으로 요약하는 것을 목적으로 하는 연구 방법이다[16]. 자료로부터 추상화된 주제를 도출하는 수준까지 분석하는 것이 아니라 오히려 자료를 요약하여 기술하는 것이 주된 목적인 방법으로, 특정 사건에 대한 참여자의 의견을 정리할 수

있기 때문에 향후 교육프로그램이나 정책 개발에 근거자료를 제공하는 데 도움이 된다[16].

본 연구는 Elo & Kyngäs의 내용분석연구 방법에 따라 대상자 모집 및 자료를 수집하는 준비 단계, 내용분석 방법으로 자료를 분석하는 조직화 단계, 분석 결과를 제시하는 보고 단계의 과정으로 수행하였으며 그 과정을 Fig. 1과 같이 도식화하였다[17].

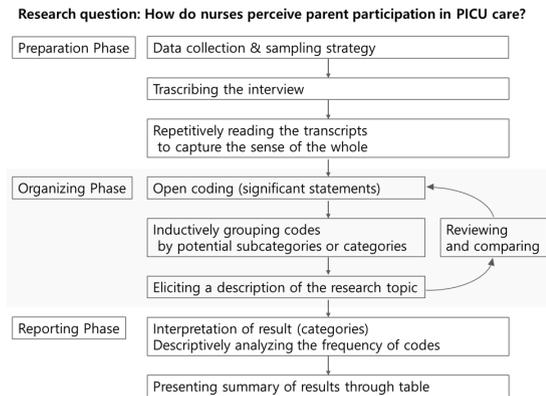


Fig. 1. Process of inductive content analysis of data

2.2 연구대상

본 연구의 참여자는 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여에 대해 이야기해줄 수 있는 간호사로 서울 시내 상급 종합병원의 소아중환자실에 13개월 이상 근무하였으며 본 연구의 목적과 방법을 이해하고 참여에 동의한 자이다. 목적적 표본추출과 눈덩이 표집 방법을 사용하였다. 참여자는 2개 상급종합병원의 소아중환자실에 근무하는 간호사 5명으로 평균 연령 27.6세(26~29세)이며 평균 임상경력은 36.8개월(18~53개월)이었다.

2.3 자료수집방법 및 절차

소아중환자실 간호사가 인식하는 부모의 돌봄참여를 파악하기 위해 문헌 고찰을 통해 개발한 질문을 사용하였다. 면담을 시작하면서 “소아중환자실에서 부모 돌봄참여에 대해 생각해보거나 경험한 적이 있나요?”의 도입 질문을 하였으며, 주요 질문은 “소아중환자실에서 부모 돌봄참여에 대해 말씀해주세요”이었다. 구체적으로 “소아중환자실에서 부모의 돌봄참여가 무엇이라고 생각하시나요?”, “소아중환자실에서 부모의 돌봄참여의 필요성은 무엇입니까?”, “소아중환자실에서 부모가 돌봄에 참여했을 때 어떤 이점이 있나요?”, “소아중환자실에서 부모 돌

봄참여를 저해하는 요인은 무엇이며, 촉진 전략은 무엇인가요?” 등을 질문하였다. 질문구성과 내용의 타당도는 아동간호학 교수 1인과 소아중환자실 간호사 2인에게 검증 받았다.

자료 수집 기간은 2016년 1월에서 2월까지이며 참여자가 선호하는 시간과 장소를 선정하여 반 구조화된 개별적 심층 면담을 진행하였다. 다섯 번째 참여자 면담에서 더 새로운 내용이 나오지 않아 자료가 포화되었다고 판단되어 자료 수집을 종결하였다. 면담은 대학원에서 질적연구방법론과 질적자료분석론을 이수하였고 대한질적연구학회 평생회원으로서 관련 학회 및 워크숍에 참여한 연구자 1인이 진행하였다. 면담은 각 1회씩 평균 72분(54~90분)이 소요되었으며 면담 중 참여자의 말투, 표정, 몸짓 등 비언어적 표현을 관찰하고 현장 노트에 기록하였다. 면담내용 녹음에 대해 동의를 구하고 녹음기를 사용하였으며 자료의 신뢰성을 확보하기 위해 면담 직후 전사하여 파일로 저장하였다.

2.4 자료 분석

자료 분석을 위해 전통적 내용분석법을 이용하였다. 내용분석법은 자료의 주요 상징이나 주제의 의미와 효과를 확인하기 위해 그 내용을 분류하고 평가하여 명시적이거나 잠재적인 내용을 분석하는 체계적이고 객관적인 분석 방법이며[18], 전통적인 내용분석은 연구 자료로부터 결과를 귀납적으로 도출하는 역동적인 분석 방법이다[19]. 우선 연구자는 전사 내용과 현장 노트를 반복하여 읽으며 면담 내용을 전체적으로 이해하고자 하였다. 부모의 돌봄참여와 관련된 의미 있는 문구를 확인하여 표시하고, 표시된 문구의 내재된 의미와 맥락을 잘 나타낼 수 있도록 명명하여 코드화하였다. 이후 추출된 코드를 의미에 따라 범주화하고 비교하는 과정을 반복하였고, 최종적으로 연구 질문인 ‘소아중환자실에서 부모 돌봄참여에 대한 간호사의 인식은 어떠한가?’

범주화하였고, 하위범주와 범주가 도출되었다. 또한, 참여자가 인식하는 관심의 정도와 중요도를 밝히기 위해 내용분석 방법의 수량적 분석기법에 따라 코드의 빈도와 백분율을 제시하였다[18].

분석 결과의 타당성 확인을 위해 의미 있는 문구와 코드, 하위범주, 범주에 대해 연구 참여자 확인(member check)을 수행하였다.

2.5 윤리적 고려

Table 1. Nurses' perception toward parent participation in PICU (N = 513)

Sub-category	N(%)	Category (n, %)
Parental care is essential for child with a complex condition	22(51.2%)	Needs for parent participation (43, 100%)
Aggravated emotional burdens of parents and patients in PICU	14(32.5%)	
Best methods to practice family-centered care in PICU	7(16.3%)	
Scope of participation: Helping parents to participate in daily care	29(25.9%)	Attributes (112, 100%)
Scope of participation: Sharing patient's information with parents	10(8.9%)	
Scope of participation: Providing education to parents about medical care	6(5.4%)	
For parents recognized by nurses that participation is helpful	22(19.6%)	
For parents who need education regarding medical care	16(14.3%)	
For parents who want to participate in care	3(2.7%)	
Prerequisite: Partnership between nurses and parents	17(15.2%)	
Prerequisite: Negotiating the extent of participation	9(8.0%)	Benefits (118, 100%)
Strengthening the nurse-parent partnership	28(23.7%)	
Improving parents' care capacity and better health condition of patients	27(22.9%)	
Providing psychosocial comfort to patients	22(18.6%)	
Adopting family-centered care	18(15.3%)	
Helping parents to understand the medical condition of their child	15(12.7%)	
Improving nurses' satisfaction	8(6.8%)	
Lack of nurses' capacity to facilitate parents to participate	42(25.0%)	Barriers (168, 100%)
Increased workloads of nurses	38(22.6%)	
Difficult to establish and maintaining relationship with parents	18(10.7%)	
Lack of a consensus on parent participation among nurses	18(10.7%)	
Lack of organizational policy and support	15(8.9%)	
Inadequate physical space of PICU to invite parents	14(8.3%)	
Parents worry about participate in care	10(6.0%)	
Insufficient support system for parents to participate in care	7(4.2%)	
Parents are under considerable stress	6(3.6%)	
Supporting and encouraging parents to participate	18(25.0%)	
Providing education for parents about caring child with a complex condition	16(22.2%)	
Education for nurses about meaning and tools of parent participation in PICU	14(19.4%)	
Adjusting priorities and protocols of care with parents	13(18.1%)	
Campaign to raise awareness among nurses and parents	5(6.9%)	
Dedicated staffs to promote parent participation	5(6.9%)	
Developing and implementing a service to reduce care-burdens of parents	1(1.4%)	

연구자는 참여자에게 연구의 목적과 방법, 면담 참여에 따른 위험과 이점, 비밀 보장 방안에 관해 설명하였다. 참여자가 원하지 않는 경우 면담 도중, 면담 종료 후 언제든지 동의를 철회할 수 있으며 그로 인한 불이익이 없을 것을 약속하였다. 수집한 자료는 연구 목적으로만 사용할 것이며 참여자가 언급한 내용은 철저히 비밀을 보장할 것을 알렸다. 자발적으로 연구 참여에 동의한 경우 서면으로 연구 참여 동의서를 취득하였다. 면담 내용 중 개인식별정보는 기호로 대체하여 전사하였으며 전사 완료 후 녹취 파일은 삭제하였다.

2.6 연구 결과의 질 확보

본 연구결과의 엄밀성을 확보하기 위해 Lincoln & Guba가 제시한 신뢰성(credibility), 적합성(fittingness),

감사가능성(auditability), 확인가능성(confirmability)의 평가 기준에 부합하도록 노력하였다[20].

신뢰성을 충족하기 위해 소아중환자실 부모의 돌봄참여를 잘 표현해줄 수 있는 대상자를 모집하고자 부모 돌봄참여의 경험이 있는 간호사 1인을 소개받은 후 눈덩이 표집 방법으로 참여자를 모집하였다. 면담 내용은 녹음하여 면담 직후 전사하였으며, 참여자 1인에게 분석 결과가 참여자의 표현과 일치하는지 확인하였다. 연구 결과를 다른 맥락에서도 적용할 수 있는지를 나타내는 적합성의 측면에서, 본 연구에서는 충분한 자료가 나오기 전까지 참여자와 면담을 수행하였고, 참여자의 일반적인 특성을 제시함으로써 참여자와 연구 현장에 대한 정보를 제공하고자 하였다. 감사가능성은 연구 과정이 일관적으로 이루어졌는지 나타내는 것으로, 연구자는 자료수집 시

현장 노트를 기록하여 자료수집과정이 일관성 있게 수행되었는지 확인하였고 자료의 수집과 분석과정을 다른 연구자가 확인할 수 있도록 연구 노트를 기록하였으며 분석 과정을 반복적으로 재확인하였다. 확인가능성 확보를 위해 면담 중 참여자의 의미가 불명확한 진술에 대해 바로 참여자에게 질문하여 참여자가 의도한 의미를 명확하게 확인하고자 하였다. 또한, 연구기간 동안 부모의 돌봄 참여에 대한 연구자의 선이해 또는 편견이 있는지 스스로 점검하고 분리하고자 시도하였고, 연구 분석과정기록과 도출된 결과에 대해 동료 연구자 2인의 피드백을 받아 중립성을 유지하고자 하였다.

3. 연구결과

소아중환자실에서 부모의 돌봄참여에 대한 간호사의 인식 중 의미 있는 진술문 513개로부터 돌봄참여의 필요성, 속성, 효과, 장애 요인 및 촉진요인의 5개 범주와 43개 하위범주가 도출되었다. 전체 진술문 중 장애 요인에 대한 언급이 168개로 가장 많았으며 효과(118개), 속성(112개), 촉진요인(72개), 필요성(43개)의 순서로 나타났다(Table 1).

3.1 부모 돌봄참여의 필요성

부모 돌봄참여의 필요성에서 소아중환자실에서 복잡한 의학적 문제로 치료받은 소아청소년 환자는 스스로 돌볼 수 없기 때문에 부모의 돌봄이 필요하다는 점이 51.2%로 가장 빈번하게 나타났다. 특히 의로기기의존 환자의 경우 장기적으로 가정에서 부모가 의로기기를 관리해야하기 때문에 소아중환자실에서부터 돌봄에 참여해야 한다고 응답하였다.

애기들은 일단 자기 관리가 잘 안되고, 연속성이 있도록 집에 있어도 케어를 보호자분이 해 주셔야 하는 상황 이니까. 병원에서부터 보호자가 참여할 수 있어야 한다는 생각이 드네요. (참여자 2: 1쪽)

소아중환자실에서 자녀가 증증으로 집중치료를 받고 있는 상황에서 부모는 스트레스를 경험하며, 무엇보다 소아중환자실에서는 환자와 부모가 단절되어 있다는 점에서 환자와 부모가 상당한 정서적 스트레스를 경험하고 있기 때문에 정서적 지지(32.5%)를 위해 필요하다고 하였다. 또한 가족중심돌봄의 실천방안(16.3%)이라고 하였다.

엄마들이 매일매일 살얼음판 위에서 사시거든요. 오히려 애들뿐만 아니라, 그 어머니들까지 위해서 뭘 해야 한다고 분명히 생각해 해요. (참여자 1: 8쪽)

3.2 부모 돌봄참여의 속성

부모가 참여할 수 있는 돌봄의 내용은 기저귀 교환, 몸담여 주기 등의 일상적 신체적 돌봄(25.9%), 간호사와 부모가 환자의 정보를 교환하는 것(8.9%), 간호사가 부모에게 돌봄 방법 교육(5.4%)으로 나타났다.

가능한 선에서는 직접 참여할 수 있도록 돕는 게 좋은 것 같아요. 면회시간에 직접 바르게 하면 엄마가 요리조리 다 살펴보면서 얘기 로션 발라주고. (참여자 2: 10쪽)
엄마들이 면회 오면 '애기들 이렇게 해주세요, 저렇게 해 주세요'라고. 엄마가 애기를 편하게 하는 걸 잘 알아요. (참여자 5: 4쪽)

부모의 참여가 필요한 대상은 간호사가 유익하다고 판단하는 환자(19.6%), 부모에게 돌봄 교육이 필요한 경우(14.3%), 부모가 원하는 경우(2.7%)로 나타났다. 부모의 돌봄참여가 유익한 경우는 중증이 아니거나 의식이 있는 환자, 장기 입원 중인 환자로 간호사가 부모의 돌봄참여를 촉진하거나 제한할 수 있다고 답하였다.

급성기 때는 어려울 것 같고, 중환자실에서는 보통 애기 컨디션이 안 좋으니까... 급성에서 괜찮아질 때, 엄마가 돌봄에 참여하는 게 좋죠. (참여자 2: 8쪽)

만성이고 와상상태로 엄마의 손이 없으면 안 되는 애들. 이런 애들은 엄마가 참여하죠. (참여자 5: 12쪽)

선행조건으로는 간호사와 부모가 환자를 함께 돌보는 파트너십을 형성(15.2%), 돌봄참여에 대한 부모의 의향, 참여 범위 논의(8.0%)로 나타났다.

어떤 분은 참여를 무서워하거나 간호사가 모든 걸 다 해줬으면 좋겠다. 이렇게 생각하시는 분이 계시고, 다른 경우에는 간호사가 못 하는 부분을 자기가 해주겠다고 먼저 말씀을 하세요. (참여자 4: 1쪽)

3.3 부모 돌봄참여의 효과

부모가 소아중환자실에서 돌봄에 참여하기 위해서는 간호사의 교육과 지지가 반드시 필요하다는 점에서, 부모와 간호사의 파트너십 증진(23.7%), 부모의 돌봄 역량 강화와 결과적으로 환자의 건강 증진에 기여(22.9%)가 주요한 효과로 떠올랐다.

엄마가 나중에는 모니터 볼 줄도 알고, 애기가 이제 이쯤이 되면 가래가 이제 차는구나, 이런 것도 가능하시더

라고요, 얘기를 보다 보니까. (참여자 2: 5쪽)

배우고 나간 거랑 안 배우고 나간 거랑은 다를 거고, 퇴원하는 길이라든가, 중환자실에 다시 오는 일이 줄어들 거 같거든요. 건강하게. (참여자 2: 4쪽)

또한 소아중환자실에서 부모와 분리되어 있는 환자에게 심리적 안위를 제공하고(18.6%), 가족중심돌봄의 최적의 실천 방법(15.3%)으로 인식하였다. 부모가 자녀의 질병 과정과 치료 계획을 이해하도록 돕고, 직접 자녀를 돌봄으로써 정서적인 안정감을 줄 수 있다(12.7%)고 답하였다.

조그마한 아이도 엄청 무서워하잖아요, 혼자 남겨지는 거. 엄마가 오면 정서적으로 지지가 되니까, 중환자실에 있는 게 애한테 고통의 시간으로 느껴지지 않으면 해요. (참여자 1: 11쪽)

보호자가 돌봄 과정에 참여를 해서 질병 과정도 다 알고 전반적으로 어떤 계획을 할 것인지에 대해서 아는 거죠. 치료 과정도 좀 알고 (참여자 3, 1쪽)

또한, 아동간호사로서 부모의 돌봄참여를 경험하였을 때 높은 만족감(6.8%)을 느낀 것으로 나타났다.

(병동에) 갈 때 엄마가 어떤 얼굴로 가느냐? 그런 걸 보고 아, 뿌듯하다 생각하는 거고. 엄마랑 좋은 관계를 유지하면 저희도 웃으면서 보내드리잖아요. 그런 순간이 있으면, '아, 이 맛에 일하지' 싶어요. (참여자 1: 10쪽)

3.4 부모 돌봄참여의 장애 요인

소아중환자실에서 부모의 돌봄참여를 촉진하는 간호사의 역량 부족(25.0%)이 가장 주요한 장애 요인으로 나타났다.

돌봄참여를 지지하고 도와주고 우리가 할 수 있는 걸 해야 한다고 생각하지만 사실 어떻게 해야 될지도 모르고, 뭘 해야 하는지도 모르겠고. (참여자 1: 8쪽)

또한 부모의 돌봄참여를 위해 간호사가 부모를 교육하고 지지해야 해서 업무가 가중된다(22.6%)는 우려도 중요하게 나타났다. 그 밖에 부모와 간호사가 단절되어 관계 형성이 어렵고(10.7%), 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여의 개념과 적용 방법에 대한 간호사 간 의견일치의 부재(10.7%)가 나타났다.

부모님 접하는 순간이 입퇴원하고 면회 시간밖에 없는데, 저의 진중한 이야기를 나누지는 못하고 일방적으로 그 전날 바이탈을 쏟아내거든요. (참여자 1: 3쪽)

제도적 측면의 장애 요인은 기관의 지지체계가 없기 때문에(8.9%) 간호사 개인의 관심과 노력에 의존하거나

임시방편으로 결정하는 상황, 소아중환자실의 시설, 환경이 부모가 상주하기에 적절하지 못한 점(8.3%)이었다.

수간호사선생님이 그냥 하기로 했다. 그런 식으로 요. 그럼 그런가 보다 하지, 다른 거가 뒷받침되는 건 없는 것 같아요. 교육도 없어요. (참여자 5: 15쪽)

부모 측면의 장애 요인도 나타났는데, 부모가 걱정으로 참여를 원하지 않음(6.0%), 체계적으로 부모를 교육하거나 지지할 수 없어서 부모가 참여할 수 없는 점(4.2%), 부모가 상당한 스트레스를 겪는 상황인 점(3.6%)로 나타났다.

많은 시간을 할애했는데도, 보호자가 기술이 좀 부족해서가지고. 그런 경우에 허무하죠. (참여자 2: 7쪽)

보호자분이 얘기를 계속 케어를 하다 보면 심적으로 너무 힘들어하시는 분도 계시고요. (참여자 4: 9쪽)

3.5 부모 돌봄참여의 촉진 방안

부모의 참여를 촉진하기 위해, 부모를 정서적으로 지지하고 참여를 격려하고(25.0%), 부모에게 돌봄 방법을 체계적으로 교육을 제공하는 방안(22.2%)이 주요하게 나타났다.

저희가 먼저 교육을 하고, 설명을 다 드리고 밥도 먹이고 가래도 빼고 그렇게 계속해보니까, 다음부터는 엄마가 엄청 능숙하게 잘하세요. (참여자 2: 3쪽)

또한 간호사가 부모 돌봄참여의 의미를 이해하고 적용하도록 교육을 제공하고(19.4%) 간호사와 부모가 참여의 범위에 대해 사전에 논의하고 조율하는 방법(18.1%)이 나타났다.

보호자분처럼 이야기를 해서 어느 정도 이해가 저희도 가고, 정말 금기 사항이 아니고, 그런 부분은 좀 조율을 해요. (참여자 4: 7쪽)

엄마에게 어느 적정선까지는 간호사한테 부담이 안 되고 괜찮다, 얘기한테 도움이 된다는 것도요. (참여자 5: 16쪽)

기관 내에서 정책적으로 부모와 간호사를 대상으로 인식개선에 힘쓰고(6.9%), 소아중환자실에 부모에게 돌봄 교육을 제공하고 심리적 지지를 전담하는 인력의 확보(6.9%)가 필요하다고 인식하고 있었다.

인적 자원을 늘리는 거죠. 보호자 터칭하고 돌봄참여를 유도할 수 있는 간호사를 정하고, 전담 심리상담가라든지요. (참여자 5: 17쪽)

장기적으로 부모의 돌봄참여가 오히려 돌봄 부담을 유발하지 않도록 부모의 휴식을 보장하는 간병지원서비스

가 필요(1.4%)하다고 언급하였다.

*하루에 보호자가 잠깐이라도 쉴 수 있게끔 얘기를 들
봐줄 수 있는 자원이 필요할 것 같아요. (참여자 4: 5쪽)*

4. 논의

본 연구는 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여에 대한 간호사의 인식을 탐색하기 위한 서술적 질적 연구로, 소아중환자실에서 부모 돌봄참여의 필요성과 속성, 효과, 장애 요인, 촉진요인의 5가지 범주가 도출되었다. 소아중환자실에서 부모는 면회가 제한되어 있음에도 불구하고 간호사들은 부모 돌봄참여의 필요성, 속성과 효과에 대해 인지하고 있었다. 주요 영역 중 가장 우세하게 나타난 것은 돌봄참여를 저해하는 요인이었으며 이를 개선하기 위한 개인 간호사 수준, 기관 수준의 촉진요인이 도출되었다.

소아중환자실 간호사들은 소아중환자실에서 부모가 환자의 돌봄참여가 필요하다는 결과는 부모의 돌봄참여가 의사소통, 서비스의 질과 안전을 개선하고, 환자 및 가족의 스트레스 대치를 돕기 때문에 필요하다는 선행 연구 결과와 유사하다[21]. 또한 본 연구 결과 모든 소아중환자실 환자의 부모에게 일괄적으로 참여를 유도하기보다 간호사가 유의할 것이라고 판단한 환자의 부모에게 일정 범위의 돌봄을 참여하도록 권장하는 것이 필요하다고 도출되었다. 부모의 돌봄참여의 기준으로 가족 요인(간호사와 가족의 신뢰 관계, 부모의 돌봄 역량)과 환자 요인(임종기, 만성질환, 정신적 기능 저하 여부)을 제시한 연구[22], 부모의 참여가 유익한 돌봄의 범위로 소아중환자실 내 일상적 돌봄(담여주기, 먹여주기, 정서적 지지), 부모에게 일정 수준의 교육을 제공한 후 전문적 돌봄(기관절개관 소독, 보행 보조 등)을 허용할 수 있다고 보고한 연구[22, 23]를 토대로 국내실정에 적절한 부모의 돌봄참여가 필요한 대상 및 돌봄의 범위를 규명하기 위한 연구가 필요하다고 사료된다. 또한, Garrouste-Orgeas 등은 대부분의 부모는 돌봄에 참여하기를 바라지만 목욕과 가래 흡인은 원하지 않는다고 보고하였는데[24], 국내의 일반병동에서는 부모가 상주하며 돌봄을 제공한다는 특성을 고려하여 소아중환자실 환자의 부모를 대상으로 돌봄참여에 대한 인식과 영향을 탐색하는 연구가 필요할 것이다.

본 연구에서 도출된 부모의 돌봄참여가 간호사와 부모의 신뢰 관계 형성을 돕고 간호사의 업무 만족도를 증가

시킨다는 간호사 측면의 효과는 간호사와 부모의 파트너십이 직무 스트레스를 감소시키며[25], 부모와 간호사가 함께 돌봄을 제공함으로써 간호사의 업무 부담을 완화하고 시간 외 근무를 단축하여 의료비 절감의 효과가 있다고 보고한 연구[26]와 유사한 맥락이다. 국외에서는 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여가 부모와 환자의 유대관계를 강화하고 중환자실 이용 만족도를 개선할 뿐 아니라 재원 기간과 재입원율을 감소시키는 효과[27]를 반영하여, 다양한 프로그램을 운영하여 부모의 돌봄참여를 지원하고 있다. 따라서 국내 소아중환자실에 적용할 수 있는 부모의 돌봄참여 촉진을 위한 간호 중재를 개발하고 효과를 규명하기 위한 후속 연구가 필요하다고 할 수 있겠다.

그러나 소아중환자실 간호사는 돌봄참여 촉진역량의 부족, 부모의 참여 의향을 확인할 기회 부재 등의 어려움을 겪는다. 부모의 돌봄참여를 부분적으로 이해하여 부모의 참여를 돕고 있음에도 불구하고 스스로 인지하지 못하거나, 부모 참여가 도움이 되지 않는다는 부정적 인식을 가지고 있었다. 이러한 결과는 소아중환자실의 환자 돌봄이 간호사의 전문영역이기 때문에 간호사가 부모의 돌봄참여를 불편하거나 위협적으로 느낀다고 보고한 Coyne 등[28]의 연구 결과와 유사하다. 또한 소아중환자실은 환자의 중증도가 높고 상태가 수시로 변화하며 첨단 기계로 둘러싸인 환경이기 때문에 간호사는 기계의 알람, 환자의 신체적 상태변화에 우선적으로 주의를 기울이게 되며[23], 부모의 면회 제한이 당연시되어온 관행, 의료진의 온정적 간섭주의적 태도 등이 부모의 돌봄참여를 저해한다고 해석할 수 있다.

본 연구에서 부모의 돌봄참여를 촉진하는 방법으로 간호사가 부모를 교육하고 지지하며 돌봄 방법을 조율하는 개인 수준의 방안과 기관에서 담당 전문 인력을 확보·증원하는 방안을 제시하였다. 국외에서는 간호사와 부모가 참여할 돌봄에 대해 논의할 수 있는 도구를 사용하거나[29], 환자 상태를 설명하고 질문할 기회를 제공하는 가족 회진(family round), 가족 면담(family conference), 가족의 요구를 정책에 반영하기 위한 가족 위원회(family council) 운영[30] 등 다양한 방법으로 임상 현장에 적용하고 있다. 이러한 방안을 검토하여 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여를 제공할 수 있도록 지원하는 병원 정책의 마련이 필요하다. 이를 위해서는 소아중환자실의 부모, 의료진, 나아가 병원 정책담당자를 포함하여 부모 돌봄참여에 대한 요구와 지원방안에 대한 합의를 도출하기 위한 후속 연구가 필요할 것으로 생각

된다. 또한 소아중환자실 간호사를 위한 부모의 돌봄참여와 가족중심돌봄의 이해와 적용 방법에 대한 교육이 우선되어야 하며, 간호사는 부모가 환자의 돌봄에 능동적으로 참여하는 것인지 무급 인력으로서 협조할 수밖에 없는 것인지[30] 비판적으로 판단하고 진정한 부모 참여를 끌어낼 수 있어야 한다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 소아중환자실 간호사를 대상으로 소아중환자실에서 부모 돌봄참여에 대한 인식을 파악하고자 수행되었다. 연구 결과 소아중환자실 간호사의 부모 돌봄참여에 대한 인식을 필요성, 의미, 효과, 장애 요인과 촉진방안으로 도출하였다. 본연구결과 간호사는 소아중환자실에서 가족중심돌봄의 실천방안으로서 부모 돌봄참여의 필요성과 효과를 인식하고 있었다. 또한 부모 돌봄참여의 의미와 실천 방법에 대한 간호사의 역량 부족을 주요한 장애 요인으로 경험하며, 간호사와 부모를 대상으로 교육이 필요하다고 인식하였다.

본 연구는 서울 지역의 2개 상급종합병원의 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여에 대해 고민하였거나 경험한 일부 간호사를 대상으로 수행한 질적 연구로 결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 다만 아동간호학과 임상 현장에서 가족중심돌봄의 중요성이 점차 대두되고 있는 상황과는 달리 부모의 접근이 제한적인 소아중환자실의 환경을 고려할 때, 소아중환자실에서 부모의 돌봄참여에 대한 의료진과 부모의 합의를 도출하고 지원방안을 마련해야 할 필요성과 근거자료를 제시하였다는데 본 연구의 의의가 있다.

본연구결과를 토대로 향후 소아중환자실 부모 참여에 대한 간호사 교육 프로그램 및 간호 증재 프로그램의 개발과 그 효과를 평가하기 위한 연구를 제언하는 바이다.

References

- [1] L. Shields, J. Pratt, and J. Hunter, "Family centred care: a review of qualitative studies", *Journal of Clinical Nursing*, Vol.15, No.10, p.1317-1323, 2006.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01433.x>
- [2] Institute for Patient- and Family-Centered Care, What is patient- and family-centered health care? Available From: <http://www.ipfcc.org/about/pfcc.html> (accessed Jan. 28, 2018)
- [3] M.S. Newton, "Family-centered care: Current realities in parent participation", *Pediatric Nursing*, Vol.26, No.2, p.164, 2000.
- [4] C. Hill, K.A. Knafel, and S.J. Santacroce, "Family-centered care from the perspective of parents of children cared for in a pediatric intensive care unit: an integrative review", *Journal of Pediatric Nursing*, Vol.41, p.22-33, 2018.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2017.11.007>
- [5] American Nurses Association, "Pediatric nursing: Scope and standards of practice", American Nurses Association Inc, 2008.
- [6] Schor EL., "Family Pediatrics: Report of the Task Force on the Family", *Pediatrics*, Vol.111 (Supplement_2), p.1541-1571, 2003.
- [7] M. Shudy et al., "Impact of pediatric critical illness and injury on families: a systematic literature review", *Pediatrics*, Vol.118, p.S203-S218, 2006.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2006-0951B>
- [8] M. Foster, L. Whitehead, and P. Maybee, "The parents', hospitalized child's, and health care providers' perceptions and experiences of family-centered care within a pediatric critical care setting: A Metasynthesis of Qualitative Research", *Journal of Family Nursing*, Vol.22, No.1, p.6-73, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1074840715618193>
- [9] R.A. Jee et al., "Evaluation and comparison of parental needs, stressors, and coping strategies in a pediatric intensive care unit", *Pediatric Critical Care Medicine*, Vol.13, No.3, p.e166-e175, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/PCC.0b013e31823893ad>
- [10] A. Frazier, H. Frazier, and N.A. Warren, "A discussion of family-centered care within the pediatric intensive care unit", *Critical Care Nursing Quarterly*, Vol.33, No.1, p.82-86, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/CNQ.0b013e3181c8e015>
- [11] A. Butler, G. Willetts, and B. Copnell, "Nurses' perceptions of working with families in the paediatric intensive care unit", *Nursing in Critical Care*, Vol.22, No.4, p.195-202, 2017.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/nicc.12142>
- [12] I. Coyne, "Disruption of parent participation: Nurses' strategies to manage parents on children's wards", *Journal of Clinical Nursing*, Vol.17, No.23, p.3150-3158, 2008.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01928.x>
- [13] S. Y. Jung, Y. R. Tak, "Family-centered care for hospitalized children: Concept analysis", *Child Health Nursing Research*, Vol.23, No.1, p.28-36, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.4094/chnr.2017.23.1.28>
- [14] M. Y. Choi, "Parent participation in care of hospitalized children: Concept analysis", *Child Health Nursing Research*, Vol.20, No.2, p.105-112, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4094/chnr.2014.20.2.105>
- [15] S. Y. Jung, "Health care providers' perceptions of

- family-centered care in pediatrics”, *Child Health Nursing Research*, Vol.24, No.4, p.465-474, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.4094/chnr.2018.24.4.465>
- [16] M. Sandelowski, “Whatever happened to qualitative description?” *Research in Nursing & Health*, Vol.23, No.4, p.334-340, 2000.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1002/1098-240X\(200008\)23:4%3C334::AID-NUR9%3E3.0.CO;2-G](http://dx.doi.org/10.1002/1098-240X(200008)23:4%3C334::AID-NUR9%3E3.0.CO;2-G)
- [17] Elo S. & Kyngäs H, “The qualitative content analysis process”, *Journal of Advanced Nursing*, Vol.62, No.1, p107-115, 2008.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
- [18] K. Krippendorff, Content analysis: an introduction to its methodology, p.103-105, SAGE publication, 2018.
- [19] H.F. Hsieh, and S.E. Shannon, “Three approaches to qualitative content analysis”, *Qualitative Health Research*, Vol.15, No.9, p.1277-1288, 2005.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1049732305276687>
- [20] T.A. Schwandt, Y.S. Lincoln, and E.G. Guba, “Judging interpretations: But is it rigorous? Trustworthiness and authenticity in naturalistic evaluation”, *New Directions for Evaluation*, Vol.2007, No.114, p.11-25, 2007.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/ev.223>
- [21] Coats, H., et al., “Nurses’ reflections on benefits and challenges of implementing family-centered care in pediatric intensive care units”, *American Journal of Critical Care*, Vol.27, No.1, p.52-58, 2018.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4037/aicc2018353>
- [22] B. Hetland et al., “A qualitative study of factors that influence active family involvement with patient care in the ICU: Survey of critical care nurses”, *Intensive and Critical Care Nursing*, Vol.44, p.67-75, 2018.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2017.08.008>
- [23] B. Hetland et al., “Factors influencing active family engagement in care among critical care nurses”, *AACN Advanced Critical Care*, Vol.28, No.2, p.160-170, 2017.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4037/aacnacc2017118>
- [24] M. Garrouste-Orgeas et al., “Opinions of families, staff, and patients about family participation in care in intensive care units”, *Journal of Critical Care*, Vol.25, No.4, p.634-640, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jcrr.2010.03.001>
- [25] E. Y. Hong & Y. J. Yang, “Factors affecting job stress of pediatric nurses: focusing on self-efficacy, emotional labor, pediatric nurse-parent partnership”, *Child Health Nursing Research*, Vol.21, No.3, p236-243, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4094/chnr.2015.21.3.236>
- [26] T. Tidwell et al., “A nursing pilot study on bedside reporting to promote best practice and patient/family-centered care”, *Journal of the American Association of Neuroscience Nurses*, Vol.43, No.4, p.E1-E5, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/JNN.0b013e3182212a1d>
- [27] Agency for Healthcare Research and Quality, How patient and family engagement benefits your hospital. Available From: <http://www.ahaphysicianforum.org/resources/appropriate-use/ACSC/content/AHRO-PFE-Guide-selections.pdf> (accessed Jan. 28, 2018)
- [28] I. Coyne et al., “A survey of nurses’ practices and perceptions of family-centered care in Ireland”, *Journal of Family Nursing*, Vol.19, No.4, p.469-488, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1074840713508224>
- [29] B. McConnell, and T. Moroney, “Involving relatives in ICU patient care: critical care nursing challenges”, *Journal of Clinical Nursing*, Vol.24, No.7-8, p.991-998, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jocn.12755>
- [30] K.L. Meert, J. Clark, and S. Eggly, “Family centered care in the pediatric intensive care unit”, *Pediatric Clinics*, Vol.60, No.3, p.761-772, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pcl.2013.02.011>

김 초 희(Cho-Hee Kim) [정회원]



- 2009년 2월 : 전북대학교 간호대학 (간호학사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 서울대학교 간호대학 박사과정

<관심분야>
가족중심돌봄, 소아청소년 완화의료

채 선 미(Sun-Mi Chae) [정회원]



- 1990년 2월 : 연세대학교 간호학과 (간호학사)
- 1995년 8월 : University of California, Los Angeles (UCLA), School of Nursing (간호학석사, Pediatric Nurse Practitioner)
- 2001년 2월 : 연세대학교 간호학과(간호학박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 서울대학교 간호대학 부교수·간호과학연구소 겸무연구원

<관심분야>
아동과 청소년의 건강증진, 비만예방, 학교기반 중재프로그램