

장기요양시설에서 치매 노인을 돌보는 간호사의 도덕적 고뇌에 대한 경험

김춘길¹ · 이영희²

한림대학교 간호대학 · 간호과학연구소 교수¹, 가톨릭관동대학교 간호학과 교수²

Nurses' Moral Distress on Caring for Older Adults with Dementia Residing in Long-Term Care Centers

Kim, Chun-Gil¹ · Lee, Young Hee²

¹Professor, School of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Hallym University, Chuncheon

²Professor, Department of Nursing, Catholic Kwandong University, Gangneung, Korea

Purpose: This study aimed to understand nurses' experiences of moral distress when caring for elderly dementia patients who reside in long-term care centers. **Methods:** Colaizzi's phenomenological approach was used for this study. The participants included eight nurses. Semi-structured in-depth interviews were used to collect data from February to August 2019. **Results:** Three categories emerged from the analysis. The nurses reported experiences of moral distress when caring for older adults with dementia. These experiences included "worrying about sincere care", "a sense of guilt about task-oriented care", "a feeling of helplessness because they cannot advocate care". Seven theme clusters and 17 themes emerged in this study. The participants stated feeling conflicted about the meaning of care when they know secondary problems will occur, but inevitably choose the next-best care option. The nurses could not provide proper care to their patients due to their overburdened workloads. The participants experienced a sense of guilt for caring only about the task at hand, without empathy. They felt helpless because that could not represent human rights and felt the gap between principle and reality as a nurse. **Conclusion:** These results suggest nurses' moral distress must be considered to improve elderly dementia care. It is ethically and morally necessary for education programs to focus on caring for elderly dementia patients, and these findings can guide the program's content and direction.

Key Words: Long-term care; Dementia; Morals; Qualitative research

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 치매 유병률은 2018년 노인인구의 10.2%이며 국

내 장기요양시설 기관의 수는 5,320개소로 매년 증가하고 있다[1,2]. 한편, 치매 진단은 시설 입소 가능성을 높이는 중요한 요소이며[3] 간호사는 시설의 대상자인 치매 노인의 돌봄 업무수행에서 중추적인 역할을 담당한다. 또한, 요양시설의 치매 노인은 재가 치매 노인보다 인지기능 및 신체기능이 더 저

주요어: 장기요양시설, 치매, 도덕, 질적연구

Corresponding author: Lee, Young Hee <https://orcid.org/0000-0003-1844-7727>

Department of Nursing, Catholic Kwandong University, 24 Beomil-ro, 579 Beon-gil, Gangneung 25601, Korea.

Tel: +82-33-649-7616, Fax: +82-33-649-7620, E-mail: lyh@cku.ac.kr

Received: Jun 25, 2020 / Revised: Jul 27, 2020 / Accepted: Aug 6, 2020

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.

하되어 기본적인 일상생활과 의료적 차원에서 간호의존도가 높아져[4] 총체적인 돌봄을 필요로 하며, 요양병원과는 달리 일차적인 돌봄 서비스를 주로 요양보호사가 담당하고 의사가 상주하지 않는 장기요양시설에서의 돌봄 상황에서 간호사의 의사결정이 매우 중요하다.

그러나 이러한 상황에서 치매 노인을 돌보는 간호사는 정서적, 신체적, 그리고 윤리적으로 도전을 받을 수 있다[5]. 특히, 치매 노인들이 공격성, 배회, 망상 등의 정신행동장애가 있을 때 요양시설 간호사들은 안전사고 예방을 위한 신체 억제나 정신 약물요법을 선택할 수밖에 없는 실정에서 윤리적 문제와 갈등 상황에 직면하게 되고, 치매 노인의 자율성을 제한하게 될 때 도덕적 고뇌를 경험한다[4].

도덕적 고뇌란 윤리적인 문제를 내포하는 간호상황에서 환자의 이익을 위해 어떻게 하는 것이 옳은지 알고 있으나 여러 가지 상황적 제약으로 행동에 옮기지 못할 때 경험하게 되는 고통스럽고 불편한 마음, 감정이나 관계이다[4,5]. 치매 노인을 돌보는 상황에서 도덕적 고뇌를 유발하는 요인은 자원의 부족 같은 구조적 요인, 치매 노인들의 공격적 행동에 대한 대처요인 등[6]과 간호의 질이 보장되지 않은 부적절한 간호행위와 관련된 상황, 치매 노인의 인권 문제와 관련된 상황, 부족한 인력과 관련된 상황, 조직 및 국가 차원의 지원 부족과 관련된 상황 등[4]이다. 더욱이 치매 노인의 돌봄에 대한 정량적 평가를 기준으로 돌봄 인력의 구조를 이루고 있는 현 우리나라의 시설 현황 역시 이 돌봄을 관장하는 간호사들에게 도덕적 고뇌를 겪게 하고 있다. 따라서 요양시설에서 치매 노인을 돌보는 간호사는 의사소통이 가능한 다른 질환자의 돌봄에서보다 더 자주 도덕적 고뇌를 직면하게 되며 치매 돌봄 연구에서 간호 인력은 매일 혹은 최소 주별로 도덕적 고뇌를 경험하는 것으로 보고되었다[7]. 치매 노인을 돌보는 간호사의 이러한 도덕적 고뇌는 신체적 소진, 좌절감, 무력감, 우울감을 가져오고 흔히 그들의 퇴직과 이직의 요인이 된다[4,7]. 또한, 장기요양서비스를 제공하는 요양시설 간호사의 도덕적 고뇌가 요양병원에 근무하는 간호사의 도덕적 고뇌보다 더 높게 나타났고[8], 국외에서도 치매 노인을 돌보는 요양시설 간호사의 도덕적 고뇌가 높은 것으로 나타났으므로[7] 장기요양시설 간호사의 도덕적 고뇌에 대한 관심이 보다 필요한 실정이다.

그러나 도덕적 고뇌에 관한 국내 연구를 살펴보면, 2003년 도덕적 고뇌에 대한 개념분석과 측정도구 개발 연구[9] 이후, 병원 간호사의 도덕적 고뇌나 도덕적 민감성을 조사한 연구[10-12], 장기요양병원 및 요양시설 간호사의 도덕적 고뇌 영향요인에 관한 연구[8], 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌와 도

덕적 민감성에 관한 연구[4] 등이 시행되었을 뿐, 치매 노인을 돌보는 요양시설 간호사의 도덕적 고뇌에 대한 질적 탐색은 미흡한 실정이다. 따라서 국내 치매 노인의 증가로 장기요양 시설에 입소하여 돌봄을 받는 이들이 점차 많아지고 장기요양 급여의 시설급여 이용자 중 90.6%가 노인요양시설을 이용하고 있는[13] 현시점에서 장기요양시설 거주 치매 노인을 돌보는 간호사의 도덕적 고뇌를 알아보는 것은 그들의 도덕적 고뇌의 중재 근거 마련과 간호의 질 보장을 더욱 확고히 할 수 있다는 점에서 시급하다고 본다. 이에 본 연구는 장기요양시설의 치매 노인을 돌보는 상황에서 간호사가 경험하는 도덕적 고뇌를 연구하고자 한다.

더욱이 도덕적 고뇌는 환자 간호를 수행하는 업무와 관련된 구체적인 간호 실무 상황과 맥락에 의해 초래되는 경험[6]이며 간호사가 지각하고 판단하는 도덕적 고뇌에 대한 경험은 개인별로 차이가 있을 수 있으므로, 이러한 개인들의 경험에 대해 깊이 이해하기 위해서는 현상학적 연구가 필요하다. 이에 따라 본 연구에서는 인간 경험의 기술에 대한 분석을 통해 경험적 의미를 밝힐 수 있는 현상학적 방법[14]으로 접근하여 그들의 관점에서 도덕적 고뇌의 본질을 파악하고 그 속에 내재된 본질적 의미 구조를 확인하고자 한다. 나아가 이 연구는 장기요양시설을 이용하는 치매 노인의 돌봄에 대한 질을 증진시킬 수 있는 중재의 기초자료를 제공하고 장기요양시설의 돌봄 서비스 내용 및 정책 방향에 기여할 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 ‘장기요양시설에서 치매 노인을 돌보는 간호사가 경험하는 도덕적 고뇌의 본질과 의미는 무엇인가’라는 질문을 통해 그들의 경험을 심층적으로 이해하고 의미를 파악하기 위한 것이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 인간 경험의 기술에 대한 분석을 통해 경험적 의미를 심층적으로 이해하기 위해 현상학적 연구방법 중의 하나인 Colaizzi [14] 방법을 적용하여 장기요양시설에서 치매 노인을 돌보는 간호사의 도덕적 고뇌에 대한 경험을 파악하기 위한 질적연구이다.

2. 연구참여자 선정

본 연구의 참여자 선정을 위해 일차적으로 서울시, 경기도와 강원도에 위치한 3개 장기요양시설의 간호부서장을 방문하여 본 연구의 목적을 설명하고 치매 노인을 돌보는 간호사 12명을 추천받았고, 이들은 모두 치매 노인을 돌보면서 도덕적 고뇌를 경험한 자들이었다. 면담 진행에 앞서 윤리적 상황을 경험하기 위해서는 1년 이상의 경력이 요구된다는 연구[10]에 의거하여, 추천받은 간호사들의 장기요양시설 경력 기간을 확인하였다. 참여자 12명 중 2명은 장기요양시설 근무 경력이 1년 미만이었으며 2명은 연구참여에 어려움을 호소하여 이 4명을 제외한 8명의 간호사가 최종 참여자로 선정되었다. 이들을 대상으로 본 연구목적과 방법을 설명한 후, 연구의 자발적 참여를 서면 동의 받은 다음 면담을 진행하였다. 연구참여자의 연령은 34~67세로 평균 53.5세이었다. 간호사 경력은 5년 8개월~30년으로 평균 13년 2개월이었고, 이 중 장기요양시설에서의 경험은 1년 6개월~16년으로 평균 8년 9개월이었다.

3. 자료수집

연구자는 장기요양시설의 기관장에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 자료수집에 대한 허락을 받은 다음, 자료수집은 2019년 2월 18일부터 2019년 8월 12일까지 반구조화된 면담 심층면담을 통하여 수집하였다. 면담 일정은 간호사의 치매 노인 돌봄 및 일상에 방해가 되지 않는 시간으로 참여자와 사전에 정하였고, 면담 장소는 면담에 방해받지 않는 요양시설 내 공간이나 회의실 등을 이용하였다. 면담 시행 전 연구자 2인이 면담 질문에 대해 협의를 한 후 실시하였고 주요 면담 질문은 다음과 같다. “치매 노인의 돌봄에서 어떤 도덕적 고뇌를 경험했습니까?”, “어떤 상황에서 도덕적 고뇌를 경험했습니까?”, “그런 경험에서 무엇을 느꼈습니까?”, 혹은 도덕적 고뇌를 이해하기 쉽게 다음과 같이 질문하였다. “치매 노인을 돌보면서 간호사로서 치매 노인을 위해 해주어야 하는데 해주지 못하는 상황이나 해주지 못한 경우는 어떤 것이었나요?”, 또는 “하지 말았어야 하는 행동을 해야 하는 상황이 있었는지요?”, “그런 상황은 언제 있었나요?”, “그럴 때 경험하는 것은 어떤 것(또는 무엇)입니까?”와 같은 비구조적인 내용으로 시작하며 면담을 진행하면서 치매 노인의 돌봄에서 도덕적 고뇌에 대한 경험의 의미를 이끌어 낼 수 있는 추가적인 질문을 하였다. 참여자별 1회 면담 시간은 1시간~1시간 15분 정도 소요되었으며, 면담 횟수는 1~2회였다. 연구참여자에게는

소정의 답례품을 제공하였다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 H대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받은 후 시행되었다(HIRB-2018-062). 면담 시행에 앞서 본 연구자는 연구참여자들에게 연구목적과 다시 설명하였고, 면담내용은 연구의 목적 이외에는 사용하지 않을 것임을 알리고 연구참여자의 익명성이 보장됨을 설명하였다. 또한, 언제든지 면담을 거부하거나 중단할 수 있으며, 이로 인한 불이익은 없음을 알렸다. 연구의 목적 및 자료수집을 위해 녹음기를 사용하며 연구가 끝난 후 녹음 내용은 삭제할 것임을 설명하였고, 자발적으로 참여의사를 밝힌 참여자들에게 위 사항을 모두 이해하였음을 확인한 후, 동의서에 서명을 받았다.

5. 자료분석

본 연구의 자료분석은 현상학 방법 중 Colaizzi [14] 방법을 이용하였다. 먼저 연구참여자의 녹음된 면담내용을 참여자가 표현한 진술 그대로 필사한 후 면담내용을 읽으면서 전체적인 의미를 파악하고자 하였다. 그 다음 면담내용을 반복하여 구체적으로 읽으면서 치매 노인을 돌보면서 경험하는 도덕적 고뇌와 관련된 의미 있는 문장이나 구를 추출하였고 의미 있는 진술로 구성하였다. 이를 반복적으로 숙고하면서 원자료와의 일치나 모순 여부를 확인하여 추상적인 형태로 의미를 구성하였다. 이렇게 구성된 의미를 17개의 주제로 도출하였고 이를 다시 7개의 주제 모음으로 조직하였으며, 3개의 범주로 추상화하여 도출하였다. 주제, 주제 모음, 범주가 연구주제와 맥락을 유지하고 있는지 원자료의 확인 과정을 거쳐 장기요양시설에서 치매 노인을 돌보는 간호사의 도덕적 고뇌에 대한 경험의 의미를 통합하여 기술하였다.

6. 연구의 엄밀성

본 연구의 엄밀성을 확보하기 위해 Guba와 Lincoln [15]이 제시한 기준에 따라 다음과 같이 평가하였다. 사실적 가치를 확보하기 위해 연구참여자 2인에게 면담한 기록과 분석 내용을 보여주고 연구참여자가 진술했던 의미와 일치하는지를 확인하였다. 적용성을 확보하기 위해 연구참여자가 표현하는 내용이 더 이상 새로운 내용이 나오지 않는 포화상태까지 자료를 수집하였고 연구 현상을 풍부하게 기술하고자 하였다. 일

관성을 확보하기 위해 연구자들이 자료수집에서부터 면담내용에 대해 협의하고 연구주체에 초점을 맞추고 분석과정이나 분석 결과를 상호검토하고 논의하였다. 중립성을 확보하기 위해 장기요양시설의 간호사에 대한 선입관을 배제하고 객관적인 입장에서 자료를 수집하고 분석하고자 하였다.

연구결과

심층 면담을 통해 얻은 연구참여자의 진술을 분석한 결과는 다음과 같다. 장기요양시설에서 치매 노인을 돌보는 간호사의 도덕적 고뇌에 대한 경험은 ‘진정한 돌봄에 대한 고민’, ‘업무적으로만 돌보는 것에 대한 죄책감’, ‘옹호 간호를 제대로 하지 못하는 무력감’의 3개의 범주가 도출되었고 이는 7개의 주제 모음과 17개의 주제로 구조화 할 수 있었다. 각 범주와 이에 포함된 주제 모음 및 주제는 다음과 같다(Table 1).

범주 1. 진정한 돌봄에 대한 고민

범주 ‘진정한 돌봄에 대한 고민’에 포함된 3개의 주제 모음은 ‘치매 노인의 안정을 위한 차선의 선택’, ‘적절한 돌봄 제공에 대한 역부족’과 ‘자신의 한계를 느낌’이다. 연구참여자들은

치매 노인의 문제행동의 안정과 이차적으로 발생하는 문제를 피하기 위해 하지 않아야 할 것과 해야 할 것을 알지만 어쩔 수 없이 차선의 선택을 할 수밖에 없고, 과중한 업무와 경영상의 부담으로 치매 노인의 돌봄이 제대로 이루어지지 못하며 자신이 할 수 있는 것에 한계를 느끼며 치매 노인을 위한 진정한 돌봄에 대해 반추하고 고민하게 됨을 진술하였다.

주제 모음 1. 치매 노인의 안정을 위한 차선의 선택

주제 모음 ‘치매 노인의 안정을 위한 차선의 선택’은 ‘치매 노인에게 거짓말하기’와 ‘치매 노인의 요구를 강제로 억제하기’, ‘어쩔 수 없이 투약함’의 주제가 포함되어 있다. 장기요양 시설의 간호사들은 치매 노인의 안정을 위해 선의의 거짓말도 하고 반복적 요구와 문제행동 시 침대에서 내려오지 못하게 하거나 어쩔 수 없이 억제대를 하기도 한다. 또한, 이차적 문제가 생길 것을 알지만 증상조절과 다른 치매 노인을 보호하기 위해 어쩔 수 없이 투약할 수밖에 없음을 진술하였다.

그리고 오지 않는 자녀를 찾거나 지갑, 전대 같은 것이 없다고 난리 친 적이 있는데 그때는 어쩔 수 없이 거짓말을 하는 거지요. 실제로는 없는데 과거로 돌아가서 없다고 할 때 어쩔 수 없이 거짓말을 하는 거지요. ‘아드님이 온대요. 오늘 7시 이따 7시쯤 온다.’라고 하는 거지요. 그런데

Table 1. Themes, Theme Clusters, and Categories of the Study

Themes	Theme clusters	Categories
<ul style="list-style-type: none"> · Lying to the elderly with dementia · Forced suppress the needs of the elderly with dementia · Unavoidable medication 	The choice of the next best for the stability of the elderly with dementia	Worrying about sincere care
<ul style="list-style-type: none"> · Improper care on the elderly care with dementia by overburden work · Physical care comes first · Have to play a different role 	Lack of ability for proper care	
<ul style="list-style-type: none"> · Lack of decision-making in medical problem · Get own defensive block · Blame oneself for secondary problem 	Feeling own limitation	
<ul style="list-style-type: none"> · Response without sincerity to repeated needs of the elderly with dementia · Be dulled of the pitiful heart as time goes by 	Be inertia by repetitive situations	A sense of guilt about task-oriented care
<ul style="list-style-type: none"> · Decrease of respect about the elderly with dementia · Providing care, not in the best interest 	Become job oriented without empathy by long term care	
<ul style="list-style-type: none"> · Unable advocate for anyone · Unable to accept the needs of the elderly with dementia 	The gap between principle and reality	A feeling of helplessness because they cannot advocate care
<ul style="list-style-type: none"> · Difficulty represent human rights as a nurse · Nurse be caught in the middle 	Unethical human rights issues	

그렇게 안 하면 막 불안해하세요. 실제로는 '1주 뒤에 토요일에 온데요'라고 할 수는 없어요. 솔직히 이야기하면 불안도가 막 높아져서 공격성도 나타나고 그래요. 어쩌면 선의의 거짓말이라고 해야 하나요. 그래도 그런 거짓말이라도 치매 어르신에게는 훨씬 안정감을 주는 것 같아요. (연구참여자 1)

어르신이 너무 그야말로 나댄다고 하지요. 사탕 달라고 계속 그럴 때 침대를 막아요. 그래도 침대를 타고 넘어와요. 그럴 때는 할 수 없이 묶어요. 그럼요 진짜 문제가 되지요. 묶어 놓으니까 갈등…… 나아가 도덕적 고뇌를 느끼지만 어쩔 수가 없어요. 또 돈을 달라고 계속 그러면…… 내 돈 없어졌다고 그럴 때…… 실제로 돈이 없었는데 없어졌다고 하면 어떤 방법이 없어서 내 돈을 드려요. 그러면서 이래야 하나 하기도 해요. (연구참여자 2)

정신과에 의뢰해 투약으로 조절하기도 해요. 그리고 나면 기도흡인, 폐렴 등이 발생하여 그 어르신의 기초 질병과 합쳐져 돌아가신 적이 있어요. 돌아가시기 전에 인간적인 안쓰러움이 우선 앞서고 얼마만큼의 죄책감도 있지요. 근데 이분이 투약을 안 하게 되면 남아있는 100여 명의 어르신이 피해를 보니까 약은 불가피하게 써야 하는 거지요. 안 쓸 수 없으니까……. 투약이 어르신의 공격성을 가라앉히기 위해 시작되었으나 약의 내성 때문에…… 공격성은 나아지나 일상생활이 안 돼요. (연구참여자 4)

주제 모음 2. 적절한 돌봄 제공에 대한 역부족

주제 모음 '적절한 돌봄 제공에 대한 역부족'은 '과중한 업무 부담으로 치매 노인 돌봄이 제대로 이루어지지 않음'과 '신체적 돌봄에 밀림', '다른 역할까지 해야 함'의 주제가 포함되어 있다. 연구참여자들은 장기요양시설에 대한 정책 변화와 요양보호사의 잦은 이직으로 인력이 부족하게 되고 업무 부담이 많아져 치매 노인을 위한 돌봄을 제공해야 하나 치매 노인 돌봄에 집중하기가 힘들어 도덕적 고뇌를 경험하였다고 진술하였다. 또한, 신체적 중증 환자가 우선시 되어 대화나 관찰이 필요한 치매 노인 돌봄이 밀리며, 장기요양시설이다 보니 치매 노인의 상황에 따라 다른 역할까지 해야 해 적절한 돌봄을 제공하는 것에 대해 고민하게 됨을 진술하였다.

요양사가 자주 바뀌니까 그게 문제예요. 요양사도 힘들고 어르신도 받을 것을, 서비스를 제대로 못 받는 거지요. 그럴 때 간호사로서는…… 그것은 여기 문제라기보다 제도가 문제잖아요. 월급이 단 만원이라도, 얼마라

도…… 많으면 다 그곳으로 옮겨요. 그래서 엄청 우리가 치매 어르신의 문제행동에 적절히 반응할 수 있을까? 하지요. 간호사도 마찬가지고요. 요양사가 없으면 간호사가 요양사 업무까지 해야 하나……. 차라리 모르면 그것이 잘못된 것인지 모를 테지만, 모르면 괜찮은데 간호사는 해야 하는 것을 알잖아요! 아니까…… 하지는 못하고 도덕적 고뇌에 빠지고 나중엔 죄책감에 시달리지요. (연구참여자 1)

문제가 있을 때 간호사가 어르신에게 '하지 말아요.' 하기보다는 대화를 더 하고 좀 더 관찰 등을 해야 하는데…… 예를 들면 산소포화도가 떨어지는 다른 환자가 있으면 현 인력 구조상 치매 어르신의 순위가 밀리게 돼요. 그 점이 좀 그래요. (연구참여자 5)

요양원에서 업무적으로…… 의사가 아닌데 의사인 것처럼 업무를 해야 하는 경우가 있어요. 그럴 때 좀 고민이 되죠. 예를 들면, 진단을 해야 하는 경우지요. 치매로 입소는 하셨으나 대개 80세가 넘는 어르신들이…… 지금 90세가 넘으신 분들이 많으므로 건강 문제가 계속 있지요. 그래서 간호사가 일차적으로 진단을 해야 해요. 어디를 모시고 갈 것인지도…… 기본적으로 나타나는 증상도 있잖아요. (연구참여자 3)

주제 모음 3. 자신의 한계를 느낌

주제 모음 '자신의 한계를 느낌'은 '의학적 문제에서 의사결정권의 부족', '자신의 방어막 치기', '이차적 문제 발생에 대해 자책함'의 주제가 포함되어 있다. 연구참여자들은 장기요양 시설에는 상주하는 의사가 없고 촉탁의는 한 달에 두 번 오는 상황에서 의학적 문제가 생길 때 촉탁의가 연락도 안 되고 간호사로서 의사결정권이 없어 자신의 한계에 대한 도덕적 고뇌를 느낀다고 하였다. 또한, 치료 방향에 적극적으로 개입하기를 회피하며, 문제행동의 증거를 위해 사진을 찍기도 하면서 치매 노인 돌봄에 한계가 느껴지게 하는 도덕적 고뇌에 대해 진술하였다. 치매 노인의 문제행동에 대한 조치가 이차적 문제가 될 때는 자책하기도 하였다.

노인의 상태가 나빠졌는데 촉탁의가 협조가 안 될 때 내가 할 수 있는 게 없으니까 도덕적 고뇌를 느껴요. 촉탁의는 밤에는 전화도 안 받아요. 핸드폰으로 촉탁의에게 연락하면 제가 제일 많이 연락한다고 해요. 그 의사가 한 달에 두 번 오고 9곳의 요양원을 다니는데, 전화하면 우리가 요구가 많고 전화도 많이 한대요. (연구참여자 6)

여기 있는 어르신들은 대퇴 골절 후 완전히 걷는 경우는 못 봤어요. 걸으면 대개 또 골절이 돼요. 안타깝게도 100%는 아니지만 다 와상이 되셨어요. 안전을 방패로 내 세워 휠체어 보행을 하시게 하는 거지요. 그럴 때도 도덕적 고뇌를 느끼지요. 또 식사를 정 못하시는 분에게 비위관(튜브)을 추천해야 되는지……. 내 의지대로 할 수 있는 게 하나도 없으니까요. 보호자분들에게는 강하게 말씀드리지는 않고 사제로 말씀드려요. 이런 어르신이 있었는데 이런 합병증이 있었다고…… 금전 문제도 있고…… 이런 케이스를 보았다고…… 보호자분들이 선택하세요, 그러면 간호사 선생님이 선택해 달라 하시기도 해요. 그러면 선택, 결정은 안 해드려요. 건보공단을 핑계로 대고…….(연구참여자 4)

남자 어르신이 들어 왔는데 굉장히 폭력적이었어요. 보호자들도 협력이 잘 안되었어요. 그런 분들은 정신과로 가야 하지 않을까 했어요……. 또 치매 어르신이 늘 그런 것은 아니니까요. 어느 순간에 일이 생기니까요. 우리는 맨날 ‘그님이 오셨네.’ 하지요. 그래서 할 수 없이 사진을 찍었어요. 폭력적이어서 계속 사진을 찍도록 할 때 그때는 그렇더라고요. 기회를 포착하는 거잖아요. 사진을 찍으면서 도덕적 고뇌를 느꼈어요.(연구참여자 2)

어르신들이 호전되는 경우보다는 더 나빠질 때……. 그러나 한편으로는 내 마음속에 ‘여기 입소한 분들은 보호자가 내버린 분들이야. 요양원이 많아졌다고 해도 요양원에 오신 분들은 돌아가시려고 오신 분들이야.’ 하는 생각도 들지만 일하면서도 극복이 안 되는 부분이지요.(연구참여자 4)

범주 2. 업무적으로만 돌보는 것에 대한 죄책감

범주 ‘업무적으로만 돌보는 것에 대한 죄책감’에 포함된 2개의 주제 모음은 ‘반복적 상황에 대한 타성화’, ‘장기돌봄으로 공감 없이 직업적으로 대함’이다. 연구참여자들은 장기돌봄으로 치매 노인의 반복적 요구에 타성적으로 반응하고 안타깝던 마음이 시간이 지나면서 무디어진 자신을 인지할 때 죄책감이 든다고 하였다. 또한, 치매 노인들을 공감 없이 직업적으로 대하고 자신의 업무처리가 우선이 되는 것에서도 죄책감을 느낀다고 진술하였다.

주제 모음 1. 반복적 상황에 대한 타성화

주제 모음 ‘반복적 상황에 대한 타성화’에는 ‘치매 노인의

반복적 요구에 진정성 없이 반응함’, ‘안타깝던 마음이 무디어짐’의 주제가 포함되어 있다. 연구참여자들은 치매 노인의 반복적 문제행동이나 요구에 진정성 없이 반응하고 진정성 없이 돌보게 되고 심지어는 응답을 하지 않는 일도 있으며, 어떤 경우는 화를 내기도 한다고 하였다. 시간이 지나면서 안타깝던 감정이 무디어지고 진정한 돌봄이 되지 못했음을 인지할 때 죄책감이 들고 우울하며 퇴직을 생각하기도 함을 표현하였다.

음- 반복 질문, 반복 질문에 대해서 우리가 끝까지 대답을 똑같은 어조, 똑같은 표정으로 대답을 해 줘야 하잖아요. 그런데 지치잖아요. 어떤 때는 눈을 안 마주치고 못 마주치면서, 내 일을 하면서 건성같이 대답하는 경우가 있어서…… 그 부분이 좀…… 도덕적, 윤리적, 하여튼 심적으로 편안하지가 않은 거지요. 그러니까 인내심을 갖고 끝까지 해드려야 하는데, 같은 표정으로 같은 어조로 대답을 해 주지 못하잖아요. 처음에는 방에 들어가서 해 드리다가 나중에는 그냥 왔다 갔다 하는 거지요.(연구참여자 1)

하루에도 몇 십번씩 똑같은 질문을 여쭙어보는 경우가 있어요. 처음에는 친절하게 대답을 하지만…… 점점 대답이 짧아지고 급기야는 대답을 안 해요. 그럴 수밖에 없어요. 그리고 잊어버리기도 하고요. 그러다가 과거를 생각하면서…… 반반이지만 죄책감이 더 커요. 죄책감도…… 안타깝던 감정들이 시간이 가면서 무뎠어요. 근데 스물 스물 그런 생각이 올라오는 날이 있어요. 그럼 죄책감이 들어요. 우울하기도 하고. 울기도 해요. 우울증 검사를 해 볼까 하고, 자기 직전에 다시 생각나고…… 그럼 그만둘까 하기도 하고.(연구참여자 4)

불결행위 또는 배회가 심한 어르신에게 직원이, 주로 요양보호사 또는 간호사가 혹, 화를 내는 수가 있어요. 사실 화를 내면 안 되잖아요. 그럴 때 아…… 왜 그랬을까 죄스럽지요.(연구참여자 5)

주제 모음 2. 장기돌봄으로 공감 없이 직업적으로 대함

주제 모음 ‘장기돌봄으로 공감 없이 직업적으로 대함’은 ‘치매 노인에 대해 존중감이 떨어짐’, ‘최선의 이익이 아닌 돌봄 제공’의 주제가 포함되었다. 연구참여자들은 장기요양시설의 치매 노인들을 공감 없이 직업적으로 대하게 되고 인간으로서 존중감이 떨어졌다는 것을 느끼는 것과, 또한, 치매 노인의 프라이버시를 미처 챙기지 못하고 간호하는 상황이 되거나, 반복되는 행동으로 자신의 업무를 하지 못함에 짜증이 날 때 치매 노인을 위한 최선의 이익이 아닌 돌봄을 제공했다는 것에

죄책감을 느낀다고 진술하였다.

이렇게 살아야 하나……. 인간의 존엄성이 무너져요. 동물적인 모습도 보여요. 왜냐하면, 다른 분이 드시다 뱌어 놓은 음식도 드시고…… 서로 할퀴고 때리고 하나까요. 그럴 때는 이런 걸 몰랐으면……. 내가 좀 더 마음이 무겁지 않고 얼굴 표정도 좀 더 환하게 웃지 않았을까!(연구참여자 4)

어르신들은 기저귀 교체 때 커튼이나 문을 적어도 닫고 해 주었으면 하는데…… 바쁘니까, 습관이 안 된 분들은 안 되는 경우가 있어요. 그랬을 때 어르신들도 굉장히 불쾌해하시는 분들이 많지요. ‘나도 똥 치워주는 것 미안해서 말은 안 하는데 힘든 것은 알지만 짐작 다루듯이 하지 말고 좀 살살해 주면 안 될까? 문도 안 닫고 하고…….’ 인지가 좋으신 분들은 표현해요. 그럴 때 진짜 미안하지요.(연구참여자 7)

어르신들은 돈에 대한 것은 대단하세요. 모두 다 그래요. 조목조목, 식비가 얼마고 나라에서 나오는 것은 얼마고 요양원에 얼마얼마 계시가 되어 있잖아요. 그런데 이해가 안 되니까 어르신이 자꾸 설명해 달래요. 반복적으로…… 하루 종일 매달려야 하나까 짜증나지요. 나도 이러면 안 되는데 하면서 불편하고 죄책감도 들지요.(연구참여자 2)

범주 3. 옹호 간호를 제대로 하지 못하는 무력감

범주 ‘옹호 간호를 제대로 하지 못하는 무력감’에 포함된 2개의 주제 모음은 ‘원칙과 현실의 괴리’와 ‘비윤리적 인권 문제’이다. 연구참여자들은 장기요양시설에서 치매 노인을 돌보는 가운데 순간순간 그 상황에 따라 행동하지만, 원칙과 현실은 괴리가 있고 문제 상황에서의 중재가 치매 노인이나 요양보호사의 인권과 상충될 때 풀리지 않는 숙제와 같이 간호사로서 할 수 있는 게 없음을 고민하게 됨을 진술하였다.

주제 모음 1. 원칙과 현실의 괴리

주제 모음 ‘원칙과 현실의 괴리’는 ‘어느 누구도 옹호해 줄 수 없음’, ‘치매 노인의 요구를 그대로 수용할 수는 없음’의 두 주제가 포함되어 있다. 연구참여자들은 치매 노인의 돌봄을 위한 신체 접촉 시 발생하는 오해에 대해 말할 수 없는 치매 노인들과 말할 수 있는 요양보호사의 중재에서 치매 노인과 요양보호사 어느 누구도 옹호해 줄 수 없어 무력감을 느낀다고

하였다. 또한, 치매 노인이 원하는 대로 하게 하는 대상자 중심의 돌봄이라는 원칙과 현실적으로 그로 인해 발생하는 문제는 간호사로서 할 수 있는 게 없어 무력감을 느끼게 한다고 표현하였다.

성적인 문제가 특히 그래요. 남자 어르신이 현재 세분 계시는데 어르신들이 요양보호사를 그렇게 만진대요. 어르신들을 휠체어에 앉히려면 남자 어르신을 안을 수밖에 없잖아요. 요양보호사들은 알잖아요. 그냥 안기는 것이고…… 다른 표현을 한다는 거지요. 그럴 때 요양보호사 편만 들 수도 없고…… 안으면 어느 어르신은 ‘으-으’ 하고 표현을 하기도 한대요. 그럴 경우 요양보호사들끼리 그런 이야기를 하게 되지요. 그리고 치매 어르신들은 그런 이야기를 서로 하지는 못하지요. 억울했다고 어쨌든 이야기하면 그러면 치매가 아니지요. 그럴 때 간호사로서 어떻게 할 수 없으니까…….(연구참여자 2)

화장실을 40~50번 가시는 분들도 있어요. 약물을 써도 많이 개선되지는 않고요. 원칙은, 저는 어르신이 원하는 대로 하는 것이라고 그것이 좋다고 생각했는데 인력이 충분하면 괜찮을 수 있겠지만 요양원은 현재 공동간병시스템이기 때문에 다 보조가 어려운 거예요. 그래서 기저귀를 권할 수 있어요. 그런데 어르신은 기저귀 적용을 하는 것에 동의가 안 되어 계속 털털 떠는 다리로 화장실 다녀요. 낙상도 하고…… 보통 22명의 어르신을 두 분의 요양보호사가 커버를 하게 되는데 이분들의 화장실 보조만 하는 것이 아니잖아요. 프로그램 보조, 식사보조 등도 있고요. 이럴 때 꼭 화장실을 가야 하나…… 어느 것이 꼭 어르신에게 좋은 건지…… 풀리지 않는 숙제지요.(연구참여자 8)

주제 모음 2. 비윤리적인 인권 문제

주제 모음 ‘비윤리적인 인권 문제’는 ‘간호사로서 인권을 대변해 줄 수 없음’, ‘중간에 낀 간호사’의 두 가지 주제가 포함되어 있다. 연구참여자들은 인권이 중시되고 있는 현 상황에서 치매 노인의 경우 자유 허용과 학대의 경계가 모호하여 간호사로서 접근하기가 힘들고, 치매 노인의 문제행동 시 보호받지 못하는 요양보호사들의 인권을 간호사가 대변할 수 없어 무력함을 느낀다고 표현하였다. 또한, 한정된 시간에만 촉탁의가 있는 요양시설에서 치매 노인과 보호자의 불만을 떠안고 중간에 낀 관리자로서 간호사 자신도 보호받지 못하는 것에 대해 무력감을 표현하였다.

자식이 50만 원을 주고 간 경우 그것 50만 원을 잘 갖고 계시면 좋은데, 어디다…… 옷장에다 넣어두고 30만원 밖에 없다고 하면서 다른 분하고 싸우고, 요양보호사가 가져갔다고 그러고 심지어는, 어떨 때는 ‘저년이 가져갔다’고 욕도 하고 그래요. 그럴 경우 노인의 돈을 보호자가 오셔서 회수해 가도록 하는데 다음에도 보호자가 오면…… 보호자들이 몰래몰래 돈을 줘요. 할머니가 좋아하니까 또 돈을 줘요. ‘우리 엄마 위로제’라고 하면서. 그런 돈은 회수해 가도록 하는데 이것이 경제적 학대라는 거예요. 제 입장에서는 물론 어르신이 돈을 가지고 있어서 위로도 되나 치매 어르신의 경우는 이런 돈을 쓸 일도 없고 간수도 못 하는데 이것, 경제적 자유를 허용하라고, 주라고 하니가 모순됨을 느끼지요.(연구참여자 7)

심하게 꼬집고 핍박하고 엄청 심하게 욕을 하시는 여자 어르신이 있는데 욕이 심해서 직원들이 힘들어요. 안 꼬집힌 분이 없어요. 멍들고…… 아무리 돈 받고 하는 일이지만 요양보호사도 이럴 때 정서적 지지가 필요해요. 심지어 치매 어르신들이 ‘니네가 우리 없으면 어디 가서 밥을 빌어먹겠니!’ 하는 경우도 있어요. 치매라는 것을 감안 하더라도, 치매를 인정하면서도 돌봄자들 다리에 힘이 빠지지요. 사람인지라…… 치매 인권만 생각할 것이 아니고 돌봄자의 인권, 그들의 인권도 생각해 주어야 할 것 같아요. 근데 간호사로서 접근하기가…….(연구참여자 5)

‘너희들 때문에, 너희가 밥을 잘못 먹여서…… 직원들이 파악도 못 하고 밥도 잘못 먹여서 그런 거라고……’ 보호자들이 이야기 할 때…… 요양원에서 방관했다가 심해진 것 아니냐, 방임, 방관하다가 그런 것 아니냐고 노인들은 고열이 안 날 수 있는데 체온이 37℃인데 병원에 가라면 안 가요. 근데 촉탁의 선생님이 노인들은 그럴 수 있다고 그래요. 그런데 촉탁의는 잠시 다녀가서 보호자를 만날 시간은 없고…… 중간서 전달자 역할을 해야 하는 거지요. 결국은 간호사가 총알받이가 되는 거지요.(연구참여자 3)

논 의

본 연구는 장기요양시설에서 치매 노인을 돌보는 간호사의 도덕적 고뇌에 대한 경험을 Colaizzi [14]의 현상학적 방법을 통하여 분석하였다. 본 연구에서는 ‘진정한 돌봄에 대한 고민’, ‘업무적으로만 돌보는 것에 대한 죄책감’, ‘옹호 간호를 제대로 하지 못하는 무력감’의 3범주로 나타났다. 본 연구에서의

‘진정한 돌봄에 대한 고민’에서 치매 노인의 특성상 문제행동 시 어떤 조치를 할 수밖에 없음을 ‘치매 노인의 안정을 위한 차선의 선택’에서 치매 노인을 위한 진정한 돌봄에 대해 고민함을 제시하였다. 이는 Kim과 Kang [4]이 치매 노인의 문제행동들은 환자의 안전성을 위협하고 있으며 안전사고를 예방하기 위하여 대부분의 노인시설 및 기관에서는 신체 억제대나 정신 약물 요법을 선택할 수밖에 없는 실정이고 이들을 돌보는 보건의료 인력은 이러한 임상 현장에서 여러 가지 도덕적 고뇌 상황에 직면하게 된다고 한 보고와 같은 맥락으로 보인다. 또한, Oh와 Gastmans [16]는 간호사가 경험하는 도덕적 고뇌에 관한 문헌검토에서 간호사들이 행한 돌봄이 환자를 위한 것이었을까를 고민한다고 하였는데 이는 치매 노인을 위한 진정한 돌봄인가에 대해 고민하는 본 연구와 비슷한 맥락이라 여겨진다. 본 연구에서 치매 노인의 순간적, 반복적 문제행동의 안정을 위해 치매 노인에게 선의의 거짓말을 하기도 한다고 하였다. 이는, 본 연구와 돌보는 상황은 다르지만, 성인 환자를 돌보는 병원 간호사를 대상으로 한 Corley 등[17]의 도덕적 고뇌에 대한 도구개발에서 ‘속임’이 도덕적 고뇌의 한 요인으로 도출되어 본 연구결과와 일맥상통한 점을 나타내어 선의의 거짓말을 하는 상황이 치매 노인을 위한 진정한 돌봄인가에 대해 고민하게 됨을 알 수 있었다. 본 연구에서 ‘적절한 돌봄 제공에 대한 역부족’은 Spenceley 등[5]이 돌봄 환경의 구조적 요소인 부적절한 자원으로 인해 치매 환자 돌봄에서 도덕적 고뇌를 느끼게 한다는 ‘돌봄의 잘못된 모델’과 비슷한 맥락이다. Cho 등[18]은 간호사의 도덕적 민감성이 높더라도 간호 현장에서 과중한 업무량과 의료기관의 구조적 문제 등이 있을 때 도덕적 민감성을 도덕적 행동으로 연결하는데 어려움이 있다고 하였다. 이에 인력 부족으로 과중한 업무 부담으로 도덕적 고뇌가 발생하지 않도록 요양시설에 대한 정책적 고려 시 적극적으로 반영되어야 할 것이다. 본 연구참여자들은 간호사로서 자신의 한계를 느끼고 자신의 방어막 치기와 이차적 문제 발생에 대해 자책을 하였다. 이는 도덕적 고뇌 대응 경험을 다룬 Lee [19]의 연구에서 응급실이라는 연구 상황이 본 연구와 다르지만 ‘행동하지 않음에 대한 합리화’를 제시한 결과와 일부 유사하다. 이에 요양시설의 간호상황에서 간호사의 한계를 느낌으로써 나타날 수 있는 도덕적 고뇌를 보완해 줄 수 있는 상황적 지침제시 등의 제도적 조치가 필요할 것으로 보인다.

본 연구에서 요양시설 간호사들이 시간이 지나면서 치매 노인에게 공감하지 못하고 업무를 우선시하여 업무적으로만 돌보는 것에 대한 죄책감을 진술하였다. 이는 응급실 상황에

서의 도덕적 고뇌 대응 경험에 관한 연구[18]에서 결론이 명확하지 않은 윤리적 문제에 개입하기를 회피하며 과중한 책임을 회피하기 위해 당면한 실제의 문제에 더 주력하고 당면한 돌봄의 업무를 우선시한다고 표현하여 본 연구에서 직업적으로 치매 노인을 대하며 도덕적 고뇌를 진솔한 비슷한 경험을 보여주었다. Spenceley 등[5]도 치매 노인 돌봄의 도덕적 고뇌로 ‘공감보다는 과업 중심의 업무문화’라는 주제에서 치매 대상자를 위한 돌봄보다는 시간 효율적인 접근을 하고, 옳은 것보다는 쉬운 것을 선택한다고 제시하였다. 이에 요양시설 간호사들을 위한 재교육 프로그램이나 업무 매뉴얼에 공감이나 감정이입에 대한 프로그램을 강화할 필요가 있겠다.

본 연구결과 ‘옹호 간호를 제대로 하지 못하는 무력감’은 요양시설의 다면적 상황에서 간호사로서 옹호를 거의 할 수 없음을 표현하였다. Awosoga 등[6]은 도덕적 고뇌 자체가 상황적 맥락에 의해 영향을 받는 복잡한 특성을 갖고 있기 때문에 상반된 요소를 가질 수 있음을 제시하였지만, 실제적 윤리적 측면에서는 다면적인 상황적 요소를 고려하는 것이 어려울 수 있음을 가늠하게 한다. 따라서 치매 노인의 부적절한 성적 행동은 그들의 인지능력, 감정이나 동기와 같은 심리적인 측면도 고려되어야 한다. 아울러 행동 속에 내포된 의미나 당시 환경을 포괄적으로 이해하는 것도 중요하므로[20] 치매 노인에게 대한 세밀한 돌봄과 더불어 영양보호사 교육이나 관리에서도 해당 상황에 좀 더 신경을 써야 할 것으로 여겨진다. 이에 따라 요양시설 간호사의 교육에 치매나 치매 돌봄에 대한 이론적 지식 교육을 넘어 상황별 윤리, 도덕적 교육이 필요할 것으로 보이며 상황에 따른 융통성 있는 사고를 훈련하고 경험할 수 있는 교육의 장이 제공되어야 할 것으로 사료된다. 또한, 본 연구에서 ‘비윤리적 인권 문제’로 치매 노인, 영양보호사 등의 윤리적 인권을 간호사로서 대변해 줄 수 없음을 도덕적 고뇌로 제시하였다. 이는 Choi [21]의 주장과 같이 치매 노인을 돌보는 사람은 치매 노인의 인권에 대한 명확한 인식을 기반으로 치매 노인의 욕구에 대해 정확한 지식을 가지며 민감하고 공감적인 자세로 돌볼 수 있도록 준비하고 교육하여야 하며 치매 노인 돌봄 시 인권을 강조할 필요가 있다. 한편, Jeon [22]은 영양보호사들에게 적극적이고 정기적인 예방 교육을 실시하는 것과 영양보호사를 대상으로 즉각적인 상담 및 보호조치의 중요성을 제시한바 영양보호사들의 인권에도 주의를 기울여야 할 것으로 보인다. 본 연구에서 도출된 ‘중간에 낀 간호사’라는 주제는 상주하는 의사가 없는 요양시설에서 환자, 보호자 사이에서 자신도 보호받지 못하는 고뇌를 보여주었다. 이에 관한 기존 연구결과가 없어 비교하는 데에는 한계가 있으나, 치

매 노인의 권리를 보장하면서 영양보호사나 간호사 등 돌보는 자의 인권도 보호받을 수 있도록 중간관리자로서 간호사의 리더십 특히, 도덕적 고뇌를 해결할 수 있는 윤리적 리더십을 함양할 수 있도록 교육 방안을 마련해야 함이 시급하다고 볼 수 있다.

이외에도 도덕적 고뇌 시 소진, 이직 등을 제시한 연구들[4,7]은 간호사들의 근무환경 및 그들을 이해하는 환경을 조성하는 것이 필요함을 제기한다. 또한, 도덕적 고뇌를 해소할 수 있는 의사소통의 장이나 상담 체계 등이 필요할 것으로 보인다. Corley 등[17]의 연구에 의하면 도덕적으로 민감하고 윤리적 문제를 해결하기 위하여 전략을 사용하는 간호사는 도덕적 고뇌를 경험할 가능성이 적다고 하였다. 따라서 도덕적 민감성을 높이고 도덕적 문제해결 능력을 함께 향상시킬 수 있는 지속적인 윤리교육 프로그램 개발과 적용이 요구된다. 이때 치매 노인의 다양한 돌봄 상황별로 적절한 해결 방안을 제시하기 위해 교육 참여 간호사들의 경험을 바탕으로 토론 등을 포함한 구체적인 지침 마련 등에 대한 방안 모색도 강구되어야 할 것이다.

본 연구는 치매 노인 돌봄 시 도덕적 고뇌에 관한 연구가 부재한 상황에서 도덕적 고뇌에 대한 경험적 연구결과를 도출하였다는데 의의가 있으며 치매 노인의 돌봄 질 향상에 기여하는 기초자료의 근거를 확장할 수 있을 것이다. 다만 도덕적 고뇌는 상황 맥락이 반영되는 개인적 경험이므로 참여자의 근무 환경이나 기관의 규정에 영향을 받을 수 있으므로 본 연구결과를 해석하는데 제한이 있을 수 있다.

결론 및 제언

본 연구는 Colaizzi의 현상학적 방법을 이용하여 장기요양 시설에서 치매 노인을 돌보는 간호사의 도덕적 고뇌에 대한 경험의 의미를 파악하고자 하였다. 본 연구결과 장기요양시설 간호사들은 치매 노인을 위해 또는 다른 환자의 피해를 최소화하기 위해 알지만 어쩔 수 없이 차선의 선택을 하게 되고 인력 부족과 과중한 업무 부담으로 적절한 돌봄 제공에 대한 역부족을 느끼며 진정한 돌봄에 대해 고민하는 것으로 나타났다. 또한, 반복되는 상황에 타성화되고 직업적으로 치매 노인을 대하며 업무적으로만 돌보는 것에 대한 죄책감, 다면적 상황의 윤리적 문제에서 간호사로서 인권 옹호를 제대로 할 수 없는 무력감을 느끼는 것으로 나타났다. 이에 따라 요양시설 간호사의 도덕적 고뇌를 이해하고 이를 극복할 수 있도록 윤리교육 프로그램을 개발할 필요가 있다. 본 연구결과를 토대

로 향후 장기요양시설에서의 치매 노인 돌봄 시 필요한 윤리적, 도덕적 서비스 프로그램 구축의 내용과 방향의 지침을 제공할 수 있을 것이다. 또한, 이 연구를 근거로 추후 요양시설 간호사들의 도덕적 고뇌를 측정할 수 있는 도구개발과 도덕적 고뇌를 감소시킬 수 있는 교육 프로그램 개발 및 적용 연구가 요구된다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception and design acquisition - KC-G and LYH; Data collection - KC-G and LYH; Analysis and interpretation of the data - KC-G and LYH; Drafting and critical revision of the manuscript - KC-G and LYH; Final approval - KC-G and LYH.

REFERENCES

- National Institute of Dementia. The status of dementia [Internet]. Seongnam: National Institute of Dementia; 2018 [updated 2019 Dec 10; cited 2020 May 10]. Available from: https://www.nid.or.kr/info/today_list.aspx
- National Health Insurance Service. 2019 Major statistics on long-term care insurance for the elderly in the first half of the year [Internet]. Wonju: National Health Insurance Service; 2019 [updated 2019 Oct 29; cited 2020 May 10]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0163/32041?boardKey=36&boardName=B0163&viewType=generic&rows=10&sort=sequence&order=desc&pageNumber=1&messageCategoryKey=&status=&period=&starPointdt=&enddt=&queryField=&query=>
- Joo BH. The current status and challenges of housing support policy for the elderly with dementia. *Health and Welfare Policy Forum*. 2019;276:59-73.
- Kim JA, Kang YS. Moral distress and moral sensitivity of nurses working in long term care hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(6):240-51. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.6.240>
- Spenceley S, Witcher CS, Hagen B, Hall B, Kardolus-Wilson A. Sources of moral distress for nursing staff providing care to residents with dementia. *Dementia*. 2017;16(7):815-34. <https://doi.org/10.1177/1471301215618108>
- Awosoga O, Pijl EM, Hagen B, Hall B, Sajobi T, Spenceley S. Development and validation of the moral distress in dementia care survey instrument. *Journal of Advanced Nursing*. 2018; 74(11):2685-700. <https://doi.org/10.1111/jan.13803>
- Pijl-Zieber EM, Awosoga O, Spenceley S, Hagen B, Hall B, Lapins J. Caring in the wake of the rising tide: moral distress in residential nursing care of people living with dementia. *Dementia*. 2018;17(3):315-36. <https://doi.org/10.1177/1471301216645214>
- Kim HS, Yu SJ, Lim KC. Influencing factors on moral distress in long-term care hospital and facility nurses. *Journal of the Korea Society of Computer and Information*. 2019;24(5):121-30. <https://doi.org/10.9708/jksci.2019.24.05.121>
- Yoo MS. The development of a measurement tool for moral distress in nurses [dissertation]. [Seoul]: Yonsei University; 2003. 110 p.
- Kim HR, Ahn SH. Moral sensitivity and moral distress among Korean hospital nurses. *Korean Journal of Medical Ethics*. 2010;13(4):321-36. <https://doi.org/10.35301/ksme.2010.13.4.321>
- Chae YR, Yu SJ, Lee EJ, Park EH. The relation among moral distress, physical symptoms and burnout of hospital nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2017;23(4):430-40. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.4.430>
- Yoo MS. A study on the degree of moral distress of nurses in a city. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2006;12(1):131-9.
- Ministry of Health and Welfare. 2019 Long-term care survey [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2020 [updated 2020 Mar 30; cited 2020 Jul 15]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=353801
- Colaizzi PE. Psychological research as the phenomenalist views it. In: Valle RS, King M, editors. *Existential-phenomenological existential alternative for psychology*. New York (NY): Oxford University Press; 1978. p. 48-71.
- Guba EG, Lincoln YS. *Effective evaluation: improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. San Francisco (CA): Jossey-Bass; 1981. Chapter 5, Naturalistic solutions to methodological problems; p. 85-127.
- Oh Y, Gastmans C. Moral distress experienced by nurses: a quantitative literature review. *Nursing Ethics*. 2015;22(1):15-31. <https://doi.org/10.1177/0969733013502803>
- Corley MC, Elswick RK, Gorman M, Clor T. Development and evaluation of a moral distress scale. *Journal of Advanced Nursing*. 2001;33(2):250-6. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2001.01658.x>
- Cho HN, An MJ, So HS. Differences of turnover intention by moral distress of nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(5):403-13. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.05.403>
- Lee NK. Coping experience of moral distress in emergency nurses [master's thesis]. [Seoul]: Kyung Hee University; 2016. 40 p.

20. Lee DH, Kim GM. Inappropriate sexual behavior in patients with dementia. *Journal of Korean Geriatric Psychiatry*. 2010; 14(1):9-14.
21. Choi HK. A study on directions and methods of human right centered social work practice with persons with dementia. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*. 2017;72(1): 69-91. <https://doi.org/10.21194/kjgsw.72.1.201703.69>
22. Jeon CH. Labor human rights for care workers. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2013;13(5):234-42. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.05.234>