



# 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌 경험: 현상학적 접근

이소영<sup>1)</sup> · 김정아<sup>2)</sup>

1) 한양대학교 간호학부, 박사수료생 · 2) 한양대학교 간호학부, 교수

## Lived experiences toward moral distress among long-term care hospital nurses: A phenomenological approach

Lee, So young<sup>1)</sup> · Kim, Jung A<sup>2)</sup>

1) Ph.D. Candidate, Graduate School of Nursing, Hanyang University

2) Professor, Division of Nursing, Hanyang University

**Purpose:** The purpose of this study was to explore the subjective experience of moral distress among nurses working in long-term care hospitals. **Methods:** A phenomenological approach was used for the study. Data were collected from May to July, 2019 using open-ended questions during in-depth interviews. Participants were nurses working in long-term care hospitals and had reported experiences of moral distress. Nine nurses participated in this study. **Results:** Three themes emerged from the analysis using Colaizzi's method: (1) confusion and distress about the meaning of care, (2) a feeling of helplessness caused by connivance, (3) enduring in the organization. **Conclusion:** Sufficient labor supply, environmental improvements, programs for improving interpersonal skills, education and counseling on end-of-life care, and recognition improvement about long-term care hospitals are suggested to reduce the moral distress of long-term care hospital nurses.

**Keywords:** Long-term care, Nurses, Morals, Qualitative research

## 서 론

### 연구의 필요성

2025년 우리나라 노인 인구는 전체 인구 중 20.3%를 넘으며, 초고령사회 진입을 예상하고 있다(Statistics Korea, 2019). 노인 인구 증가는 장기요양 의료서비스 요구로 나타나 요양병원 수를 지속적으로 증가시키게 될 것이다. 요양병원 입원환자 대부분은 인지기능과 신체기능 저하로 전문적인 간호서비스에 일상적인 요양업무수행까지 요구하여, 요양병원 간호사는 고강도의 간호업무수행을 하고 있다(Kang & Sung, 2015). 또한, 요양병원은 치료와

요양이 모두 필요한 동시에 죽음을 준비하는 곳이기도 하다(Lee & Lee, 2015). 이러한 곳에서 과도한 생명연장을 위한 처치, 말기 환자에 대한 적극적인 치료, 제공사 중심의 의사결정, 신체 억제대 사용으로 인한 자율성 제한 등으로(Kim & Park, 2019; Lee & Lee, 2015) 요양병원 간호사는 도덕적 고뇌를 경험하게 되는 것이다.

도덕적 고뇌(moral distress)는 간호사 스스로가 어떻게 하는 것이 옳은지 알고 의사결정을 내리지만, 시간 부족, 관리자의 반대, 기관 정책, 법적인 사항 등으로 수행하지 못하는 경우 느끼게 되는 심리적 불균형 상태를 의미한다(Corley, Minick, Elswick, & Jacobs, 2005; Jameton, 1993). 이러한 간호사의 도덕적 고뇌에 대

**주요어:** 장기요양, 간호사, 도덕적, 질적연구

**Address reprint requests to:** Kim, Jung A

212, 2F, Medicine Building, Department of Nursing Science, Graduate School of Hanyang University,  
222, Wangsimni-ro, Seongdong-gu, 04763, Seoul, Republic of Korea.

Tel: +82-2-2220-0799, Fax: +82-2-2220-1163, E-mail: joyhippo@hanyang.ac.kr

**Received:** November 30, 2019 **Revised:** April 21, 2020 **Accepted:** April 27, 2020

한 국외연구로 Huffman과 Rittenmeyer (2012)는 제도적 제약으로부터 환자를 보호할 필요성을 느끼는 경우, 무의미한 치료로 환자에게 고통과 괴로움을 주는 경우, 불필요한 계층구조와 간호사에게 나타나는 생물학적, 심리적 스트레스 반응을 들고 있다. Oh와 Gastmans (2015)는 부정적인 윤리적 환경, 무의미한 간호, 간호사 부족, 환자와 가족 구성원의 비협조적인 상황에서 도덕적 고뇌를 경험한다고 했으며, Prompahakul와 Epstein (2019)는 무의미한 치료, 부서와 팀 구성원의 제약적 요소와 조직적인 제약으로 간호사는 도덕적 고뇌를 경험한다고 했다. 국내에서는 Park과 Oh (2016)가 개인적인 측면인 도덕적 민감성이 높을수록, 윤리적 풍토가 자기이익형일수록 도덕적 고뇌가 증가한다고 하여 국내의 연구 모두에서 간호사는 개인적인 부분과 조직적인 부분에서 영향을 받고 있음을 알 수 있다. 이러한 도덕적 고뇌는 간호사에게 현 조직에 계속 머물지 혹은 간호직에 대한 전직이나 이직으로 고민하게 되는 요인으로 작용하게 된다(Huffman & Rittenmeyer, 2012). 현재 병원 간호사의 이직율은 13.9%이지만 요양병원 간호사는 이보다 높은 26.4%를 나타내 이직 관리의 한 방안으로 도덕적 고뇌에 대한 관리가 필요하다(Hospital Nurses Association [HNA], 2019).

요양병원 간호사는 일반병원 중환자실, 암 환자 병동 및 호스피스 병동 간호사들이 경험하고 있는 환자들의 반복적인 죽음과 이에 준비되지 않은 자신, 기관 정책과 의사 처방 수행 간에서 경험하는 것과 유사한 경험을 하고 있었다(Lee & Lee, 2015). 즉, 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌 경험은 일반병원 특수부서와 유사한 경험임을 알 수 있다. 그리고 요양병원 간호사는 요양병원 환자의 생리적 변화와 병적인 변화를 전문가적 시각으로 구분해야 한다. 하지만 일반병원과 다른 간호인력 인증기준으로 간호사의 3분의 2범위 내에서 간호조무사를 인정하고 있어 안전한 요양병원 환자 돌봄에 어려움을 가지고 있다(Eun, Song, Ko, Park, Kim, Ki., et al. 2010). 이 외에도 요양병원 의사 인력 부족으로 의사영역의 업무까지 수행하고 있고, 최근 요양병원 인증평가 업무까지 간호사가 담당하면서 요양병원 간호사는 급성기 병원과는 다른 양상의 많은 업무를 하고 있었다(Kim & Park, 2019; Park & Yeom, 2016). 이렇게 자신이 어찌할 수 없는 상황으로 요양병원 간호사는 환자 간호업무에 최선을 다하기 어려워져 도덕적 고뇌를 경험하게 되는 것이다.

현재까지 국내 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌를 위한 연구로 도덕적 고뇌 영향요인(Kim, Yu & Lim, 2019)과 도덕적 민감성(Kim & Kang, 2018)으로 단순한 관계 파악을 위한 양적연구가 전부이며 요양병원 간호사의 실제 근무 시 경험하는 도덕적 고뇌 본질 파악에는 부족한 측면이 있다. 따라서 본 연구는 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌 경험을 심도 있게 알아보기 위한 목적으로 Colaizzi (1978)의 현상학적 연구방법을 통해 고찰해보고자 한다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 연구참여자의 요양병원 근무 시 가지게 되는 도덕적 고뇌에 대한 경험의 의미와 본질을 총체적이고도 심층적으로 탐색하고자 시행되었다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 요양병원 근무간호사의 도덕적 고뇌 경험의 의미를 포괄적이고 심층적으로 이해하기 위해 Colaizzi (1978)의 현상학적 방법을 적용한 연구이다.

### 연구참여자

본 연구참여자의 선정기준은 연구목적에 이해하고 자신의 경험을 진술하며 참여하기를 희망하는 참여자 중 현재 요양병원에서 6개월 이상 근무 경험이 있는 간호사이거나, 요양병원 근무 중 도덕적 고뇌를 경험했거나 현재 경험하고 있는 간호사로 의도표집(purposive sampling)하였다. 근무 기간의 기준을 6개월 이상으로 삼은 이유는 본 연구에서 탐색하고자 하는 도덕적 고뇌에 대한 경험을 참여자가 충분히 할 수 있는 기간으로 판단했기 때문이다. 제외기준은 현재 요양병원 근무가 6개월 미만이거나, 도덕적 고뇌의 경험이 없는 간호사, 도덕적 고뇌 경험 진술을 거부하는 간호사는 제외하였다. Dukes (1984)는 어떤 특정한 현상을 충분히 탐색하기 위해 3-10명의 대상을 권장하였고, 본 연구 참여를 동의한 대상자는 총 11명이었으나, 진행 도중 2명이 포기하여 9명을 최종 연구대상자로 하였다. 본 연구의 최종참여자의 일반적 특성으로 9명으로 모두 여자, 평균연령은 47세이고 30대 2명, 40대 4명, 50대 3명이었으며, 평균 경력은 14년, 현 기관 재직경력은 평균 31개월이었다. 종교는 무교 4명, 모두 기혼, 최종학력은 3년제 졸업 5명, 4년제 졸업과 대학원 이상이 각각 2명이었다. 이직 경험은 모두 1회 이상이었다.

### 연구자의 준비

본 연구를 진행한 연구진은 대학원에서 질적 연구수업을 이수 및 질적 연구학회 평생 회원으로 질적 세미나 및 워크숍에 참여하여 질적 연구를 수행할 역량을 갖추어 왔으며, 간호대학생을 대상으로 하여 질적 연구를 수행한 이력을 가지고 있다.

## 자료 수집 방법

자료수집은 2019년 5월 1일부터 7월 30일까지이며, 본 연구자는 심층면담 시행 전 참여자에게 본 연구의 목적과 절차에 대해 설명하였다. 자연스러운 면담 분위기를 조성하기 위해 일상적인 가벼운 질문으로 대화를 시작하여 참여자 자신의 생각을 자유롭게 편하게 진술할 수 있도록 하여 점차적으로 전반적인 요양병원 근무 경험을 파악하였다. 본 연구의 주된 연구 질문은 ‘요양병원 근무 시 도덕적 고뇌의 경험은 어떠한가?’이다. 참여자별로 구체적인 확인이 필요한 경우 반 구조화된 질문을 추가하여 심층 면담을 시행하였고 참여자의 생생한 경험, 생각과 느낌을 그대로 표현하도록 했다. 면담 질문은 연구자의 선 이해, 편견을 배제하기 위해 개방형 질문인 “본인이 요양병원에 근무하면서 경험한 도덕적 고뇌에 대해 말씀해 주세요.”로 시작하였고, 경청과 관심의 비언어적 표현을 사용하여 경험에 대해 적극적으로 이야기할 수 있도록 하였다. 추가 질문으로 “도덕적 고뇌를 경험한 상황은 무엇입니까?”, “도덕적 고뇌 경험 후 느낌이나 기분은 어떠셨습니까?”, “도덕적 고뇌 경험 후 어려움이나 스트레스는 무엇이었습니까?”, “주변 동료와 근무부서 혹은 병원조직으로부터 어떠한 도움을 받았습니까?”, “요양병원 간호사의 도덕적 고뇌의 감소를 위한 개선되어야 할 점은 무엇이라고 생각하십니까?”였다. 면담은 최소 1시간에서 최대 3시간가량 소요되었고, 면담내용은 참여자의 동의하에 녹음기에 녹음하며 면담 후 필사하였다. 연구자는 연구참여자들의 도덕적 고뇌 경험 본질을 파악하는데 새로운 자료를 발견할 수 없다고 판단되는 시점을 자료의 포화상태로 보고 자료수집을 종료하였다.

## 자료 분석 방법

자료 분석은 현상학적 방법으로 Colaizzi (1978)의 6단계 절차를 적용하여 참여자로부터 기술된 내용에서 명확한 의미를 찾고 현상의 본질을 정확하게 진술하도록 하였으며, 본 연구 분석 과정은 다음과 같다. 1단계로 녹음된 자료를 들으며 필사하여 참여자의 기술(protocols)을 읽고, 반복하여 자료를 읽음으로써 느낌을 얻었다. 2단계는 필사 자료에서 도덕적 고뇌 경험에 관련된 의미가 있는 진술문(significant statement)으로 추출하였다. 3단계로 추출된 문장과 구절의 진술로부터 보편적이며 일반적 의미로 재진술(general restatement)하였으며, 4단계는 의미있는 진술문과 재진술에서 구성된 의미(formulated meaning)를 도출하였다. 5단계로 도출된 의미를 주제(themes), 주제 모음(themecluster), 범주(categories)로 조직하였다. 6단계에서는 관심 있는 현상과 주제를 관련하여 완전한 진술을 최종적인 기술(exhaustive description)하는 단계로 마지막으로 참여자에게 연구자가 도출한 결과에 대해 동의하는지 물었다.

## 연구 엄밀성 확보

본 연구의 엄밀성을 확보하기 위해 Sandelowski (1986)가 제시한 질적 연구의 신뢰성(credibility), 적합성(fittingness), 감사가능성(auditability), 그리고 확인가능성(confirmability)을 평가기준으로 삼았다. 신뢰성(credibility)을 높이기 위해 연구대상자와 개방형 질문과 면담으로 도출된 자료를 그대로 필사하여 분석에 이용하여 도출된 주제들이 연구결과로서 적합한지 확인하도록 하였다. 적합성(fittingness)을 만족시키기 위하여 충분한 자료가 나올 때까지 연구대상자와 면담을 수행하였고 연구결과를 요양병원 입원대상자를 돌본 경험이 있는 간호사 박사 2인에게 검토하도록 하여 연구결과가 있을 수 있는 내용임을 확인하는 과정을 거쳤다. 감사가능성(auditability)을 확보하기 위하여 연구자는 현장 노트를 활용하여 자료수집 방법과 연구자의 참여를 포함한 자료수집 과정이 일관성이 있게 진행되었는지 확인하였고 자료의 분석 과정을 다른 연구자가 추적할 수 있도록 기록하였으며 분석 과정을 지속적으로 재확인하였다. 마지막으로 확인가능성(confirmability)을 지키기 위해서 면담 도중에 의미가 불명확한 부분의 진술에 대해서는 연구대상자에게 질문하여 참여자가 말한 의미를 재확인하고 명료화하여 연구자의 편견이 들어가지 않고 중립성이 유지되도록 하였다.

## 연구의 윤리적 고려

본 연구자는 연구 진행 과정에서 발생 가능한 윤리적 문제를 고려하여 면담 전에 연구목적 및 취지, 비밀보장과 익명성, 연구 참여 및 중단에 대한 자발성, 대략적인 면담 횟수 및 소요시간, 수집한 자료의 본 연구 외의 사용 금지 등을 설명하고 연구 동의서에 적극적으로 참여하기를 동의하고 서명한 참여자만 연구에 참여하였다. 연구참여자의 보호를 위해 면담내용은 연구목적 이외에 절대 사용하지 않으며, 면담 시 녹음된 내용은 녹취되어 전사될 것이고, 전사된 후 녹음된 내용은 즉시 폐기하고, 연구 종료 후 연구 관련 자료는 3년간 보관될 것임을 설명하였다. 이후 필사 자료는 분쇄할 것임을 연구참여자에게 설명하였다. 연구 진행 과정에서 노출된 개인적인 비밀 및 익명성은 철저히 보장하고, 논문게재 시에는 참여자 1, 참여자 2와 같이 익명화되어 기록할 것이라고 설명하였다. 참여자가 원하면 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있음을 사전에 알리고 철회하여도 그 어떤 불이익이 발생하지 않음을 설명한 후에 동의한 참여자와 면담을 진행하였다.

## 연구 결과

요양병원 간호사의 도덕적 고뇌 경험을 분석한 결과 122개의 의미구성으로부터 7개의 주제 모음, 개인, 동료, 조직 3개의 구분

되는 범주를 명명하여 구성하였다. 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌에서 도출된 3개 범주는 개인적인 ‘돌봄 의미에 대한 혼란과 고뇌’, 동료에 대한 ‘목인으로 인한 무기력’, 조직에 대한 ‘조직에서 견뎌냄’으로 확인되었다(Table 1).

**범주 1: 돌봄 의미에 대한 혼란과 고뇌**

요양병원은 환자의 회복이 아닌 삶의 마지막을 준비하는 곳으로 간호사 스스로 이전에 가지고 있던 돌봄의 올바른 의미에 혼란을 경험하고 있었다. 일반병원과는 다른 돌봄 간호를 요구하는 환자를 돌보며 자신의 도덕적 고민을 하고 있었다. 요양병원 환자는 삶과 죽음의 돌봄을 동시에 요구하여 돌봄의 질에 대한 고민과 참여자 자신이 요양병원 시스템과 상황에 대해 충분히 알지 못함에 간호전문가로서의 역량 부족을 자책하고 있었다.

● 돌봄의 차이에 대한 고민

참여자들은 이전 일반병원의 환자 회복과 건강증진의 목적보다 보존적인 간호의 목적으로 환자를 돌보는 것과 만성질환 노인환자에 대한 다른 요양병원 구성원들과 돌봄의 차이에 대한 혼란으로 요양병원 환자에게 이익이 되는 올바른 돌봄이 무엇인지에 관한 고민을 하고 있었다.

*제가 노인전문간호사거든요.....우리 엄마도 보낼 수 있는 요양병원 간호사가 되고 싶어서 공부했었는데.....제가 여기 있는 분들이 원하지 않는 걸 한다고 하네요..... 지금은 그분들을 제가 자꾸 힘들게 하는가 하는 생각이 들어요...(참여자 3)*

*이분들 죽으러 들어 온거라네요. 들어오면 죽어서 나간다고.. 가족들도 다 알고 있다고 근데 왜 의미 없이 주사에, 물리치료를 해야 하는건지... 현재만 중요할걸까요?(참여자 6)*

● 요양병원에 대한 지식부족으로 인한 답답함

요양병원에 오기 전 모두 일반병원 근무 경험을 가지고 현 기관에서 근무하고 있었다. 요양병원이 일반병원과 다름을 알고 있었지만, 일반병원과 같거나 유사한 간호 수행을 하는 자신에게 요양

병원에 적합한 간호 방법이 아님을 답답해하고 있었다.

*.....여기가 그냥 병원인 줄 알았는데..... 전문적인 무언가가 필요한 곳이라구요. 근데 저는 준비된게 없어 불안해요(참여자 1)*

*요양병원과 요양시설 차이 아세요? 아마도 여기 있는 분들도 잘 모를거예요. 저도 몰랐거든요. 근데 와 보니 알거 같은데... 미안해서 더 공부해서, 돌보고 싶는데 방법을 모르겠어요(참여자 2)*

*노인전문간호사 공부하고 왔는데, 그거하고는 차이가 좀 있는 것 같아요. 요양병원 환자와 간호사 업무에 대해서 좀 알아야 하는데, 어디서 배워야 하는지. 그냥 해야죠. 다들 그러고 있으니(참여자 3)*

*요양병원은 간호사, 간호조무사의 구분없이 같이 움직여야 하거든요. 그게 편하다고 하시는 분이 있긴한데. 저는 헛갈리고...이분들은 간호사가 아닌데(참여자 1)*

**범주 2: 목인으로 인한 무기력**

주 입원대상자인 노인환자 돌봄을 조직구성원들의 올바르지 못한 대처 방법을 해결할 수 없어 그대로 인정해 가는 자신의 모습과 요양병원 특성으로 직무의 불명확성을 편하게 해석하고 있음을 그대로 수긍해 가고 있는 자신의 모습에서 어쩔 수 없음을 느끼고 있었다.

● 의료인으로서 불성실한 태도

좋지 않은 상황의 환자를 대하는 의사, 간호사의 의료진으로서 최선을 다하고 있지 못한 대처와 아무런 감정과 의미가 없는 말투와 눈빛으로 응대하는 모습을 지켜보며 여기에 대해 아무것도 할 수 없는 자신의 모습과 자신도 같은 의료인으로 동화되어 감을 느끼고 있었다.

*처치나 검사들이 그냥 일시적이지만. 그래도 왜 하는지 설명이라도 해주고 해야 하는거 아닌가요.....아무리 정신이 없다고 해도(참여자 4)*

Table 1. Category, Theme Cluster, and Themes of Moral Distress

Theme cluster	Categories
1. Worry about the differences in care	1. Confusion and distress about the meaning of care
2. Stuffy caused by a lack of knowledge about the long-term care hospital	
1. An insincere attitude as a medical personnelan	2. A feeling of helplessness caused by connivance
2. Fear of the workplace performed by non-medical people	
3. A job that must be accepted	
1. A sense of burden coming from an organization	3. Enduring in the Organization
2. Experience negative physical, psychological and emotional symptoms	



아무리 요양병원을 그냥 편하게 일하기 위해 가는 곳이라고 하지만, 환자가 불려도 가보지 않고..... 담당환자인데 약도 조무사님이 가시고 그래요...환자로서 권리가 있을건데.. (참여자 7)

나이트때..... 좀 쉬고 싶으니...그냥 못 본척해야죠 바름이나 억제대하는거..... 이유는 다 있는거잖아요...(참여자4)

● 비의료인이 수행하는 업무처리의 두려움

요양병원에서 함께 근무하는 비의료인인 간호조무사, 간병사, 요양보호사들의 환자 돌봄에서 올바르지 못한 처치에 불안해하지만, 이를 교육·감독하며 근무해내기 어려운 현실적인 상황에서 참여자들은 요양병원 환자의 옳지 않은 간호 수행에 대한 스트레스를 경험하고 있었다.

여기 계신 조무사님들 다 저보다 더 오래 근무하셨어요..... 유창이나 상처는 그냥 민간요법을 치료하세요.....그게 의료행위라 는걸.. 모르시는건지 아니면 병원에서 일하면 다 해도 된다고 생각하시는건지(참여자 8)

얼마 전에는 약을 다른 환자에게 준거예요. 다행히 아무 일이 없기는 했는데.. 그게 왜 잘못된건지 모르시고 아무일 없으면 된 거라네요.....그럴때면 어떻게 해야할지를 모르겠어요(참여자4)

혈압 정상이라고 마음대로 혈압약을 안 주세요 환자분 상태가 이상해서 알았는데, 자기들만 알고 말도 안하고.....바이탈은 제대로 하시는건지 모르겠어요(참여자 9)

.....웃 입는거 도와 드리다가 가슴에 멍 있는거 보고 놀라서 알아봤거든요 보호사님이 환자분이 난동을 피워서 그냥 놓히다가 노인이라 피부가 연해서 그런거라고 하시더라고요, 진짜였으면 해요(참여자 7)

● 수궁해야 하는 직무

참여자들은 요양병원에서의 의사, 간호사, 비의료인의 모호한 직무에 답답함을 가지고 있었다. 그러나 정책적인 직무의 명확성이 없음에 불안함과 사회적으로 인정하고 있는 요양병원 구성원들의 직무로 인하여 자신의 의사결정에도 영향을 주어 간호 행위에 최선을 다하지 못하고 자신의 조직과 사회적 분위기가 인정하는 직무를 수궁하는 자신을 발견하고 있었다.

노인들이라 언제 어떻게 될지 모르는데.....가끔 오더나 처치를 제가 해야 하는 경우가 있어요 아닌줄 알지만 연락이 안되니....그냥하는거죠(참여자 5)

서류 관련해서 업무는 다 해야해요 병원에서는 나누어서 하고 같이 할 수 있었는데 지금은 환자 평가서류도 인증 서류 준비도 그냥 하는거죠(참여자 4)

저희병원은 간호사 1명이 2개 병동을 보거든요 가능하죠 왜냐

면 병동마다 조무사님이 보호사님하고 근무하고 저는 총 관리 위주라.....응급만 없으면 가능하거든요(참여자 9)

병원에선 간호사나 간호조무사나 머가 다르냐고 똑같이 환자보고 똑같이 일하는데 .....요양병원은 그냥 다 같은 의료인이라고 하시니. 저도 지금은 그렇구나. 하고 있지만 저는 저희 부모님을 모시고 싶지 않죠 불안하거든요(참여자 2)

범주 3: 조직에서 견뎌냄

참여자가 자신이 속한 조직의 이해되지 않는 정책이나 해결법에 대한 자신의 주장을 표현하지 못하고 있었고, 또한, 조직에서의 해결되지 않는 문제들이 반복적으로 누적되고 있음을 경험하며 심리적인 무거움을 느끼고 간호사에게는 부정적인 증상으로 나타나고 있었다.

● 조직으로부터 오는 무게감

한 조직의 구성원으로 근무하며 다양한 상황에 대한 근본적인 해결없는 방법으로 해결하고 있고, 실질적인 해결법에는 무관심함과 이를 표현하기 어려운 현실에서 오는 무게감을 경험하고 있었다.

처치해야 하는데 수가때문에 처치 못하는 경우가 가끔 있어요.... 진짜 미안해요 내가 간호사가 맞긴 맞는가 싶기도 하고(참여자 1)

새로운 원장님이 오셨었는데...나이가 70이 넘은거예요.....환자 잘 보고 판단해서 처방을 내리실수 있나 싶기도 하고 그래서 일일이 확인해야 하고.. 일단 믿어야겠죠(참여자 8)

몰어볼 선임도 없고.....인턴이나 레지 일인 의사일까지 해야 해요 근데 이 일이 환자 생명과 관계된 것 판단해야 하는거니 조심스럽고, 무섭고, 너무 불안해요(참여자 5)

평가서류는 간호사가 해야 한다고 하네요. 다른 분들은 일할 땐 같이 하라고 하고 왜 이런일에만 저를 내세우는 걸까요(참여자 6)

● 부정적인 신체적·심리적·정서적 증상 경험

해결되지 못하고 있는 불합리한 간호환경과 상황에 익숙해지고 있다고 여기고 있었지만, 자신에게 나타나는 다양한 증상을 경험하면서 잘못되어 감을 느끼고 이직 혹은 전직을 생각하고 있었다.

환자에게 자꾸 둔감해지고 있는 제 모습이 그분들에게 미안해요. 그래서인지 우울해지고, 우울하니깐, 자꾸 먹고, 자꾸 먹으니깐 속도 불편하고, 이제 떠날 때 라는거죠.. 몸이 이렇게 신호를 보내네요(참여자 2, 4)

어느 순간 아무것도 보지 말아야 하고 보지 않으려고 하는 제게 간호사라는 이 직업을 선택한 저에게 실망해요(참여자 2)

지금 제가 여기서 간호사를 하는건지 행정일을 하는건지

.....간호 업무는 다른 사람들이 다 하는데. 간호 1등급이 간호 질도 1등급인건지. 이전 생각하면 머리로 아프고 소화도 안 되고 그냥 아예 생각 안하려고요(참여자 9)

제가 어떻게 할 수 없는 분이 있었는데 참 잘해주신 할아버지였는데 무연고자라 그냥 보내서.....자꾸 꿈에 나오니 잠을 못 자는거죠(참여자 3)

## 논 의

본 연구는 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌 경험 3가지로 ‘돌봄 의미에 대한 혼란과 고뇌’, ‘목인으로 인한 무기력’, ‘조직에서 견뎌냄’이었다.

요양병원 간호사의 도덕적 고뇌에 대한 첫 번째는 ‘돌봄 의미에 대한 혼란과 고뇌’로 자신이 알고 있던 돌봄에 대한 고민과 요양병원에 대한 자신의 지식이 부족함에 대한 답답함을 호소하고 있었다. 요양병원 환자들은 일반병원 환자들의 입원과는 다르게 죽음을 마지막으로 생각하며 입원하고, 자신의 주변인을 통한 죽음을 경험하며 자신의 죽음을 준비함과 동시에 걱정하고 불안해하고 있다(Kim, 2011). 또한, 가족이 없는 낯선 환경 속에서 외로움과 자신이 살아온 삶에 대한 허무함도 동시에 경험하고 있었다(Kim, 2011). 과거 죽음 준비에는 가족이 함께였지만, 현재는 요양병원 간호사가 그 자리를 함께 하는 사회문화적인 변화가 이루어지고 있음에도 요양병원 간호사의 호스피스 교육은 낮게 나타나고 있다(Park, 2007). 이런 준비되지 않은 죽음 앞에 어찌할 수 없는 간호사는 자신의 도덕적 판단의 혼란을 느끼며 고뇌를 경험하게 되는 것이다. 간호사의 도덕적 고뇌는 죽음이 가까운 암병동, 중환자실, 호스피스 병동, 요양 시설과 요양병원에서 무의미한 돌봄을 수행하며 도덕적 고뇌를 경험하고 있었고(Chae et al., 2016; Chae, Yu, Lee & Park, 2017; Kim, Yu & Lim., 2019; Rye & Bang, 2016) 이는 기관 규모, 근무부서와 환자 양상에 따라 간호사들의 도덕적 고뇌 의미와 정도가 다르게 나타날 수 있어 이를 비교하여 각각에 적합한 도덕적 고뇌 완화 프로그램을 시행할 필요성이 있다(Natalie et al., 2016). 자신이 요양병원에 관하여 잘 모르는 상황에 관해 답답함을 느끼는 것은 자신이 충분히 알지 못하는 간호 실무에서 돌봄의 연속성이 이루어지지 못할 수 있음을 답답해하는 것이다(Chae et al., 2016). 이는 요양병원 간호사들에게 우리나라 실정을 반영한 요양병원 노인간호 교육과 병원 실무교육의 시행으로 일반병원과 다른 환자 케어법을 알려줌으로 간호사들이 느끼는 답답함과 불안함을 감소시킬 수 있을 것으로 보인다(Lee & Lee, 2015). 요양병원 간호사들은 간호 전문직으로 자신이 수행해야 하는 것을 명확하게 인지하고 있음에도 자신이 요양병원이라는 특수한 조직에 의한 스트레스를 느끼고 있어 이를 조율할 수 있는 조직적인 관심이 필요하다(Kim & Kang, 2018; Kim & Kim, 2017).

두 번째는 ‘목인에 대한 무기력’으로 동료 의료인이 의료인으로서 해야 하는 행위를 하지 않음에 안타까움을 느끼지만, 자신도 좋지 않다고 생각한 의료인의 모습으로 되어 가면서 자기합리화하는 모습을 보였다. 참여자들은 요양병원이 정책적으로 인정된 비의료인과 조직과 사회적으로 인정된 직무 속에서 비의료인의 불안한 간호행위와 자신의 과한 업무 속에서 최선을 다하지 못하고 있음을 힘들어하지만, 이를 자신도 모르게 인정하고 있는 모습이 나타나고 있었다. 간호사의 도덕적 고뇌는 무의미한 돌봄 다음으로 안전하지 않은 간호 인력에서 가장 높게 경험하고 있었다(Hwang & Bae, 2017; Kim & Park, 2019; Noh, Kim, & Kim, 2013). 요양병원은 노인의 생리학적 증상과 병적 증상을 명확히 구분해야 함과 질병 발현이 비전형적으로 나타나는 특성으로 요양병원 간호사들에게 전문가적인 간호실무제공의 역할이 필요하다(Eun et al., 2010). 그러나 현실에서는 과한 업무량, 낮은 급여, 부족한 간호사와 함께 불명확한 규정으로 인한 위임으로 인한 역할 갈등과 소진으로 간호사는 이직을 고민하게 되는 것이다(HNA, 2019; Park & Yeom, 2016). 요양병원 간호사는 비전과 열정으로 근무를 시작하지만, 이러한 상황에 부딪치며 간호사로서의 회의감에 빠지게 된다(Kim & Park, 2019). 또한, 요양병원 간호사는 조직과 사회적으로 암묵적인 직무와 역할의 허락에 구성원들과 업무 수행에 따른 갈등을 경험하며 간호사 자신의 올바른 가치 판단과 목표가 조직구성원들과 부합하지 못함에 허탈감을 느끼며 도덕적 고뇌에 빠지게 되는 것이다(Oh et al., 2007; Sim & Kim, 2010). 요양병원 환자는 환자 스스로가 자신의 문제를 올바르게 판단할 수 있는 능력이 부족해져 이들을 돌보는 의료인과 조직구성원들의 도덕적 민감성은 환자를 존엄성과 자율성에 중요하고 이러한 도덕적 민감성은 도덕적 고뇌에도 주요한 영향을 미칠 수 있으므로 관리되어야 한다(Kwon, Park & Lee, 2014; Park & Oh, 2016). 무더질 수 있는 의료인과 조직적인 도덕적인 민감성은 자신의 직무와 역할을 기반으로 지속적인 윤리교육의 반복이 필요하며 도덕적으로 옳은 가치에 의미를 되새겨 무너지지 않도록 할 필요성이 있다. 그리고 요양병원 간호사는 안전하지 못한 비의료인과 환자 돌봄을 하기 위해 이들을 교육 관리하며 위임·감독해야 하지만 구체적인 방안과 정책이 없음에 고민하고 있어 일반병원과는 다른 근무환경 속에서 간호사의 전문적인 업무 권한과 환경적 조성이 필요하고 운영에서의 조직과 정책적인 대처방안이 필요하다.

세 번째는 ‘조직에서 견뎌냄’으로 조직으로부터 오는 정책과 해결방법이 실제 간호상황에서 맞지 않거나 부담스러움을 느끼지만, 이를 표현하기 어려운 조직적인 분위기로 수긍하지 못하고 불편해하며 간호사는 간호업무를 수행하며 자신에게는 부정적인 영향으로 나타나고 있음을 경험하고 있었다. 과거 간호사의 도덕적 고뇌 해결법을 개인적 측면에서 찾으려고 하였지만, 현재 조직적인 측면이 또 다른 요인을 나타나 관심을 기울이고 있다(Huffman &

Rittenmeyer, 2012). 본 연구에서도 간호사는 의료수가, 부족한 의사, 인증 평가로 환자 간호 수행에 최선을 다할 수 없음을 불편해하고 있다. 간호사 근무환경의 긍정적인 분위기는 간호사의 성취감, 직무만족, 조직몰입에 영향을 주고, 이는 곧 노인 간호서비스 질에도 영향을 미칠 수 있어 간호사의 근무환경 관리는 필요하다(Copanitsanou, Fotos & Brokalaki, 2017; Park & Park, 2018). 간호사의 근무환경 즉 병원은 이익추구 보다 사람의 신체와 정신적 건강증진에 초점을 두고 있음을 강조하며 구성원들의 윤리적 근거와 행동의 방향을 제시하는 긍정적인 조직의 윤리적 분위기가 중요하다. 요양병원의 윤리적 환경에 관한 선행연구는 찾을 수 없었으나, 불안정한 인지기능을 가진 환자, 보조인력, 자율성 제한 등이 정신과와 유사하고, 죽음을 반복적으로 경험하는 사항은 중환자실과 유사하여 이곳의 윤리적 분위기가 간호사의 도덕적 고뇌에 영향을 미치고 있어 요양병원 역시 조직의 윤리적 분위기 조성이 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌 감소에도 영향을 미칠 수 있을 것으로 보인다(Jeon & Park, 2019; Noh et al., 2013). 이러한 윤리적인 분위기 조성이 이루어지지 않는 경우 간호사의 해결되지 못하는 도덕적 문제로 도덕적 고뇌를 경험하며 분노, 우울, 두통, 불면, 위장장애 등의 심리적·신체적·정서적인 반응이 나타나게 된다(Oh & Gastmans, 2015). 이는 본 연구참여자들이 경험하고 있는 증상과 유사하며 간호사의 신체증상은 소진과 관련되고, 소진은 간호사의 도덕적 고뇌에도 영향을 주어 이직을 하게 되는 요인으로 작용된다(Kang, 2019; Moss, Good, Gozal, Kleinpell & Sessler, 2016). 일반병원의 회복적 치료의 목적보다는 죽음을 준비하며 완화적 치료를 위한 곳으로 다소 부정적인 곳으로 받아들여질 수 있지만, 요양병원의 긍정적인 윤리적 분위기 조성에 따라 다르게 받아들여질 수 있을 것이며, 이러한 분위기 조성은 간호사들의 자유로운 표현과 윤리적 의사결정으로 간호직무 발전에 영향을 주어 노인간호서비스 향상에도 영향을 줄 수 있을 것으로 보인다.

결론적으로 본 연구를 통해 요양병원 간호사들이 경험하는 도덕적 고뇌 상황을 확인할 수 있었다. 요양병원 간호 인력 부족으로 인해 감당해야 하는 많은 업무, 문제의 근본적인 관리의 필요성 등을 고려할 때 요양병원에 적합한 전문인력 확보, 문제에 대한 논의할 수 있는 시스템 확보와 구축, 서로 존중하고 지지해줄 수 있는 긍정적인 병원조직 환경 조성이 필요하다. 또한, 요양병원 상황을 고려한 대처방안 및 규정을 정립하기 위해 조직 차원의 적극적인 노력과 법적 제도 및 정책 마련도 필요함을 확인할 수 있었다.

## 결론 및 제언

본 연구는 Colaizzi (1978)의 현상학적 분석방법을 이용하여 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌를 통해 이들이 겪는 경험에 대한 의

미와 본질을 파악하였다. 9명의 연구참여자와 심층 면담을 통한 수집된 자료를 분석한 결과 122개의 의미구성, 7개의 주제모임과 3개의 범주인 ‘돌봄 의미에 대한 혼란과 고뇌’, ‘목인에 대한 무기력함’, ‘조직에서 견뎌냄’으로 도출되었다.

본 연구는 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌를 통한 구체적인 속성을 파악하고, 이에 대한 이해와 고찰을 바탕으로 요양병원 간호사의 전문직으로서의 도덕적 고뇌의 가치와 의미를 찾으며 자신의 직무에 대한 자부심을 위한 대책 마련을 위한 정책개발에 필요한 기초자료를 제공할 수 있다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있다. 본 연구의 결과를 근거로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 한국적 상황을 반영한 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌를 측정할 수 있는 도구개발의 필요성을 제언한다. 둘째, 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌에 영향을 미치는 관련요인을 분석하는 연구가 수행되기를 제언한다. 셋째, 요양병원 간호사의 도덕적 고뇌를 완화할 수 있는 중재 프로그램의 개발과 중재프로그램의 효과를 검증하는 연구를 후속연구로 제언한다.

## Conflict of interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

## Funding

None

## Acknowledgements

None

## Supplementary materials

None

## References

- Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle, R. S., & King, M. (Ed), *Existential phenomenological alternatives for psychology* (pp. 48-71). New York: Oxford University press.
- Corley, M. C., Minick, P., Elswick, R. K., & Jacobs, M. (2005). Nurse moral distress and ethical work environment. *Nursing ethics*, 12(4), 381-390
- Chae, Y., Yu, S. J., Lee, E. J., Kang, K. J., Park, M. S., & Yu,

- M. (2016). Validity and reliability of the Korean version of the moral distress scale-revised for Korean hospital nurses. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 22(2), 228-239. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.2.228>
- Chae, Y., Yu, S. J., Lee, E. J., & Park, E. H. (2017). The relation among moral distress, physical symptoms and burnout of hospital nurses. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 23(4), 430-440. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.4.430>
- Copanitsanou, P., Fotos, N., & Brokalaki, H. (2017). Effects of work environment on patient and nurse outcomes. *British Journal of Nursing*, 26(3), 172-176. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.3.172>
- Dukes, S. (1984). Phenomenological methodology in the human sciences. *Journal of Religion and Health*, 23(3), 197-203. <https://doi.org/10.1007/bf00990785>
- Eun, Y. Song, K. A., Ko, S. H., Park, M. H., Kim, J. S., Ki, Y. S., et al.(2010). General studies gerontology nurse practitioner (2nd ed). Seoul: Hyunmonsan.
- Huffman, D. M., & Rittenmeyer, L. (2012). How professional nurses working in hospital environments experience moral distress: a systematic review. *Critical Care Nursing Clinics of North America*. 24(1), 91-100.
- Hwang, J. W., & Bae, J. G. (2017). Influence of mental health nurses' moral distress and job satisfaction on turnover intention. *Journal Korean Academy Psychiatr and Mental Health Nursing*, 26(4), 325-332. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2017.26.4.325>
- Hospital Nurses Association. (2019). *Current status of hospital nurses 2018*. Seoul: Hospital Nurses Association.
- Jameton, A. (1993). Dilemmas of moral distress: moral responsibility and nursing practice. *AWHONN's Clinical Issues in Perinatal & Women's Health Nursing*, 4(4), 542-551.
- Jeon, K. B., & Park, M. H. (2019). Relationship of ICU nurses difficulties in end-of-life care to moral distress, burnout and job satisfaction, *Journal Academy of Nursing Administration*, 25(1), 42-51. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.1.42>.
- Kim, M. B. (2011). Study on problems and improvement of the long-term care insurance. *The Legislative Policy Study*, 5(2), 33-67.
- Kwon, K. J., Park, T. J., & Lee, S. Y. A survey on elderly human rights of geriatric hospitals. Research Service (2014). *National Human Rights Commission of Korea* (NHRCK Publication No. 11-1620000-000571-01). Seoul.
- Kang, H. S., & Sung, K. W. (2015). Influence of emotional intelligence and organizational commitment on geriatric nursing practice of nurses in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological nursing*, 17(1), 29-37. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.1.29>
- Kim, H. J., & Kim, H. Y. (2017). Emotional labor, job stress and professional quality of life among Nurses in long-term care hospital. *Korean Journal of Adult Nursing*, 29(3), 290-301. <https://doi.org/10.7475/kjan.2017.29.3.290>
- Kim, J. A., & Kang, Y. S. (2018). Moral distress and moral sensitivity of nurses working in long term care hospitals. *Journal of Korea Academy Industrial Cooperation Society*, 19(6), 240-251. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.6.240>
- Kim, H. S., Yu, S. J., & Lim, K. C. (2019). Influencing factors on moral distress in long-term care hospital and facility nurses. *Journal of the Korea Society of Computer and Information*, 24(5), 121-130. <https://doi.org/10.9708/jksci.2019.24.05.121>
- Kim, S. B., & Park, Y. G. (2019). Factors associated with person-centered care for elderly in long-term care hospital nurses. *Korea Journal of Adult Nursing*, 31(6), 618-627. <https://doi.org/10.7475/kjan.2019.31.6.618>
- Kang, M. J. (2019). Concept analysis of burnout in nurses in long-term care hospitals. *Nursing and Health Issues*, 24(2), 116-123. <https://doi.org/10.33527/nhi2019.24.2.116>
- Park, G. S. (2007). *The education and achievement on the present condition of hospice nursing of the nurses who work in the geriatric hospital* (Unpublished master's thesis). Hanyang University, Seoul.
- Park, E. M., & Park, J. H. (2018). Influence of moral sensitivity and nursing practice environment in person-centered care in long-term care hospital nurses. *Journal of Korean Gerontological nursing*, 20(2), 109-118. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2018.20.2.109>
- Prompahakul, C., & Epstein, E. G. (2019). Moral distress experienced by non-Western nurses: An integrative review. *Nursing Ethics*, 1-18. <https://doi.org/10.1177/0969733019880241>
- Park, B. H., & Oh, Y. J. (2016). Moral distress experienced by nurses in South Korea: An Integrated review. *Korean Journal of Medical Ethics*, 19(3), 312-327.
- Park, S. E., & Yeom, E. Y. (2016). Experience of the role conflict of nurses in long-term care hospitals. *Journal of the Korea Contents Association*, 16(7), 368-381. <https://doi.org/10.5392/>



- jkca.2016.16.07.368
- Lee, M. J., & Lee, J. S. (2015). Nurses experiences of the death of patients in geriatric hospitals. *Journal Korean Academy Nursing, 45*(4), 513-522. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.45.4.513>
- Moss, M., Good, V. S., Gozal, D., Kleinpell, R., & Sessler, C. N. (2016). A critical care societies collaborative statement: Burnout syndrome in critical care health-care professionals. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, 193*(1), 106-113. <https://doi.org/10.1164/rccm.201604-0708ST>
- Noh, D. B., Kim, S. A., & Kim, S. H. (2013). Moral distress, moral sensitivity and ethical climate of nurses working in psychiatric wards. *Journal Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing, 22*(4), 307-319. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.4.307>
- Natalie, J., Peter, M., Lynn, A., Sean, P., Steven, R., & Patricia, R. (2016). Causes of moral distress in the intensive care unit: A qualitative study. *Journal of Critical Care, 35*, 57-62. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.04.033>
- Oh, I. S., Kim, K., Darnold, T. C., Hwang, J. O., Yoo, T. Y., Park, Y. A., et al. (2007). Relationships among job satisfaction, organizational commitment, job performance, and turnover intention: A literature review and meta-analysis with Korean samples. *Korean Journal of Management, 15*(4), 43-86.
- Oh, Y., & Gastmans, C. (2015). Moral distress experienced by nurses: A quantitative literature review. *Nursing Ethics, 22*(1), 15-31. <https://doi.org/10.1177/0969733013502803>.
- Rye, H. R., & Bang, K. S. (2016). A validation study of the Korean version of the jefferson empathy scale for health professionals for Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing, 46*(2), 207-214. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.2.207>
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advance in Nursing Science, 8*(3), 27-37.
- Sim, M. R., & Kim, K. H. (2010). Job satisfaction, self-esteem, and nursing task performance among registered nurses and nurse assistants in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 16*(4), 446-454.
- Statistics Korea. 2019 statistics on the aged [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2019 Mar 28 [updated 2019 Mar 28; cited 2020 Feb 24]. Available from: [https://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/6/1/index.board](https://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/6/1/index.board)