



시설거주 노인의 요실금과 기저귀 착용 경험

임경춘¹⁾ · 김명숙²⁾

¹⁾성신여자대학교 간호대학 교수, ²⁾강원대학교 간호대학 조교수

Older Adults' Experiences of Living with and Using Diapers for Urinary Incontinence in Long-term Care Facilities

Lim, Kyung-Choon¹⁾ · Kim, Myoungsuk²⁾

¹⁾Professor, College of Nursing, Sungshin University, Seoul

²⁾Assistant Professor, College of Nursing, Kangwon National University, Chuncheon, Korea

Purpose: This study was aimed to describe older adults' experiences of living with urinary incontinence and using diapers for its management in long-term care facilities. **Methods:** Qualitative data were collected through in-depth interviews with 22 participants in long-term care facilities. Content analysis was used to analyze the data. **Results:** Three themes and six categories were emerged. Participants navigated through those three categories as stages, including the initial stage of confronting the unacceptable reality, transitional stage of physical and emotional suffering, and adaptive stage of accepting the diaper usage as a part of life and hoping improvement. Six categories were feeling terrible with unavoidable use of diapers, being frustrated by nursing staff shortage and unsatisfactory care for urinary incontinence, physical discomfort from of wearing diapers and remaining unchanged, emotional difficulties due to using diapers, accepting and adapting to diaper usage as a part of life, hope for gender-specific quality care for urinary incontinence. **Conclusion:** The findings suggest that using diapers should not be mandatory to manage older adults' urinary incontinence in long-term care facilities. It is also critical to establish policies to address issues of nursing shortage and financial support for qualitative care to manage urinary incontinence in long-term care settings.

Key Words: Urinary incontinence; Aged; Diapers; Adult; Long-term care

서 론

1. 연구의 필요성

요실금이란 노화, 폐경, 방광염 등으로 인해 골반 근육이 약화되거나 골반구조의 탄력성이 저하되어 불수의적으로 소변이 누출되는 노인성 질환으로, 생명과 직결되지는 않지만 삶의 질을 현저하게 떨어뜨리는 문제이다(Abrams et al., 2002; Kang, & Hong, 2015; Kim, 2017; Park, 2014). 요실금은 노인에게 흔히 볼 수 있는 하부요로증상으로, 인구노령화에 따라 요실금의 유병률도 증가하고 있다(Kim, 2015; Kim, 2017; Lee et

al., 2017). 국내 재가노인의 15~30%에서 요실금이 보고되었는데(Kim, 2017; Lee et al., 2011), 지역사회 여성노인 3,251명을 대상으로 진행한 연구에서는 65~74세의 37.3%, 75~84세의 51.5%가 요실금을 경험하는 것으로 나타났다(Park, 2017). 특히 장기요양시설에 거주하는 노인의 경우 치매, 뇌졸중, 파킨슨 등의 질환으로 인해 일상생활수행 의존도가 높고 요실금 유병률은 50~79.7%로 상당히 높게 나타났다(Kim & Lee, 2008; Lee et al., 2017; Lee & Song, 2015). 또한 장기요양시설에 입원할 때 요실금이 없었던 노인의 25.7%에서 입원 3개월이 지나가는 시점에 새롭게 요실금이 발생했음이 보고되었다(Lee & Yoon, 2010). 국외 요양시설에서의 요실금 유병률도 43~77% 정

주요어: 요실금, 노인, 기저귀, 경험, 장기요양시설

Corresponding author: Kim, Myoungsuk

College of Nursing, Kangwon National University, 1, Kangwondaehak-gil, Chencheon 24341, Korea.
Tel: +82-33-250-8877, Fax: +82-33-259-5636, E-mail: cellylife@gmail.com

Received: Nov 27, 2018 / **Revised:** May 31, 2019 / **Accepted:** May 31, 2019

도로 상당히 높게 나타났다(Offermans, Du Moulin, Hamers, Dassen, & Halfens, 2009; Omli, Skotnes, Romild, Bakke, Mykletun, & Kuhry, 2010). 특히 노인은 일상활동을 제한하는 여러 질환으로 인해 움직임이 자유롭지 못하고 화장실로의 이동이 어려워 요실금이 생길 수 있으며(Kim, 2017), 이러한 일상생활수행능력이나 운동능력 등은 요실금 유병률의 주요 영향요인이다(Lee & Yoon, 2010; Offermans et. al., 2009). 노인에서 나타나는 요실금의 약 1/3이 일과성 요실금인데, 그 원인은 신체적 불편함으로 인한 움직임의 제한, 섭망, 다양한 약물 등이 해당된다(Kim, 2017). 이러한 요인들에 의한 요실금은 가역적이어서 대부분 원인이 해결되면 정상적으로 회복될 수 있으므로 요실금을 체계적으로 관리할 필요성이 있다.

요실금의 관리는 정확한 평가와 진단을 거쳐 일시적으로 요실금을 유발하는 질환들을 먼저 교정한 후, 행동치료, 약물치료, 수술치료, 도뇨, 폐사리 삽입, 콘돔 카테터, 음경클램프, 기저귀 착용 등의 다양한 방법들이 적용된다(Kim, 2015; Kim, 2017). 요양시설에 거주하는 노인의 경우는 섭망, 요로감염, 약물, 활동 저하 등으로 장기간 침상생활로 인해 요실금이 발생할 수 있고, 요실금을 관리하기 위해서는 먼저 관련된 요인들을 교정하는 것이 중요하다(Kim, 2015). 그러나 우리나라 장기요양 시설에서 요실금 대상자를 관리하는데 있어서 시설 미비나 인력부족 등의 이유로 요실금의 근본적인 관리와 치료보다는 주로 기저귀 착용이나 패드 위주의 방법을 적용하고 있다(Kang & Hong, 2015; Kim, 2017). 우리나라 장기요양시설에서의 기저귀 착용 비율은 52.0~62.1%로 상당히 높게 나타났다(Cho & Park, 2009; Song, Kim, & Kim, 2003). 외국의 경우에도 노인 요양시설에서 기저귀 사용률은 77%로 상당히 높게 나타났다(Omli et al., 2010). 이와 같이 선행연구들은 요실금 관리를 위해서 국내뿐만 아니라 국외에서도 기저귀가 많이 사용되고 있음을 보여주고 있다.

한편 Omli 등(2010)은 요실금 관리를 위해 기저귀를 많이 사용하고 있기 때문에 요로계 문제, 피부의 문제, 비용 증가 등의 부작용 및 부정적인 문제를 유발하고 있음을 지적하였다. 또한 요실금으로 인한 심리적인 문제에 대해서도 연구가 이루어졌는데, 삶의 질과 자아존중감에 부정적 영향을 주며, 신체기능 상실감, 위엄감 상실, 독립감 상실, 우울, 불안 등을 경험한다(Coyne et al., 2012; Kim, Kim, & Hong, 2011; MacDonald & Butler, 2007)고 보고되었다. 이와 같이 기저귀 착용은 부작용 및 부정적인 문제를 유발하고 있음에도 불구하고 국내 및 국외에서 기저귀 사용으로 인해 노인들이 겪는 어려움에 대해서는 연구가 매우 부족한 실정이라서 기저귀 사용 경험에 대한 탐색

이 다양하고 풍성하게 이루어져야 할 필요가 있다. 따라서 본 연구는 장기요양시설에 거주하는 노인들을 대상으로 기저귀 사용에 대한 경험을 조사하고자 하며, 본 연구의 결과를 통해 실무에서 돌봄제공자들이 요실금 관리를 위해 기저귀를 적용할 때 기저귀를 착용하는 노인에 대한 이해를 돕고, 요실금 관리의 방향을 제시하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 요양시설에서 기저귀를 착용하는 노인의 경험을 심층적으로 탐색하여 그 의미와 본질을 파악하고, 요실금 관리에 있어 기저귀 적용을 비롯하여 실무에서의 요실금 관리 방향을 제시하기 위한 기초자료를 제공하기 위함이다. 본 연구의 질문은 ‘시설노인의 요실금과 기저귀 착용 경험은 어떠한가?’이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 시설거주 노인의 요실금과 기저귀 착용 경험을 심층적으로 탐색하여 그 의미와 본질을 파악하고자 하는 질적연구이다.

2. 연구대상 및 표집방법

본 연구의 참여자는 서울 시내에 위치한 요양원 두 곳을 선정하여 모집하였다. 연구대상자 선정기준은 1) 요양원에 입원 중인 노인으로서 기저귀를 착용하고 있는 자, 2) 의사소통이 가능한 자, 3) 복잡성 요실금, 절박성 요실금, 기능적 요실금 등 요실금 종류에 하나라도 해당하는 자이다. 제외기준은 1) 의식상태가 명료하지 않아 원활한 면담이 이루어지지 않는 자, 2) 중증 알츠하이머 치매로 진단을 받은 자, 3) 시각 및 청각에 장애가 있는 자로 하였다. 이러한 선정기준과 제외기준에 따라 요양원 담당자로부터 대상자 리스트를 받은 후 일대일로 만나서 연구에 대해 설명한 후 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 동의한 대상자를 심층 면담하였다. 면담자료를 수집한 후 동시에 자료분석을 진행하여 주제와 범주가 반복적으로 나타나 더 이상의 새로운 주제와 범주가 나타나지 않는 자료의 포화상태라고 판단될 때까지 면담을 실시하였으며, 최종적으로 자료분석에 이용된 자료는 모두 22명이었다.

3. 자료수집

2016년 1월 6일부터 3월 9일까지 인터뷰가이드에 따라 반구조적인(semi-structured) 심층면담을 통해 자료를 수집하였다. 대상자와의 면담은 시설에 허락을 구하고 협조를 받아 노인들을 휠체어로 조용한 세미나룸으로 모시고 나와서 진행하였다. 세미나룸으로 나올 수 없는 환자는 주위의 방해가 되지 않는 병실에서 면담을 진행하였다. 면담을 시작하기 전에 본인 소개, 요양원에서 지내는 전반적인 느낌 등을 이야기하며 대상자가 자신의 이야기를 편안하게 할 수 있도록 유도하였다.

면담 질문은 ‘노인요양시설에서의 요실금이나 요실금 치료에 대해 어떻게 생각하십니까?’, ‘노인요양시설에서 요실금 치료를 위한 기저귀 사용에 대해 어떻게 생각하십니까?’, ‘요실금과 관련해서 경험(느낌, 생각, 사건)을 말씀해 주십시오.’, ‘요실금 시 기저귀 사용 관련해서 경험(느낌, 생각, 사건)을 말씀해 주십시오.’, ‘요실금 시 기저귀를 사용하는 이유는 무엇이라고 생각하십니까?’, ‘기저귀 사용의 장점과 단점에 대해서 어떻게 생각하십니까?’, ‘본인께서는 기저귀 사용에 대해서 어떻게 생각하십니까?’, ‘간호사, 요양보호사들은 기저귀 사용에 대해서 어떻게 생각하는 것 같습니까?’, ‘기저귀를 하고 있는 다른 요양시설거주노인은 기저귀에 대해서 어떻게 반응합니까?’, ‘기저귀 사용에 관해서 건의하고 싶거나 개선되어야 할 점이 있습니까?’ 등으로 요실금 상황이나 기저귀 사용에 대한 경험에 대해 질문을 하였다. 이러한 면담질문은 비공식적이고, 개방적 질문을 통해 진행하였고, 연구참여자들의 반응을 보면서 다음 질문을 진행하였다(Mason, 2002).

면담 시간은 60분에서 90분까지 대상자가 자신의 이야기를 충분히 할 수 있도록 시간을 제공하였다. 면담 내용은 대상자의 동의를 얻어 모든 내용을 스마트폰으로 녹음하였고, 녹음한 내용은 참여자가 말한 그대로 필사가 이루어졌으며, 필사 후 연구자들이 녹음한 내용을 다시 들으면서 필사 내용을 재확인하였다. 필사 내용을 인쇄하여 각자 되풀이하여 읽고 분석한 후 주제와 범주를 도출하였으며, 연구자들이 모여 드러난 범주를 상호 검토하고 논의하여 다시 각자 도출된 주제와 범주를 수정하고, 다시 만나 최종적으로 주제와 범주를 확인하였다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 기관의 연구윤리 심의위원회의 승인(IRB No. SSWUIRB2015-069)을 받은 후 자료수집을 시작하였다. 또한 연구를 시작하기 전에 구두와 서면을 통해 대상자들에게 연구

의 목적, 필요성에 대해 자세히 설명하였다. 모든 면담 내용은 녹음될 것이며, 수집된 자료는 익명성이 보장되고, 연구 완료 후 수집된 자료를 모두 폐기할 것이며, 연구 이외의 목적으로는 사용되지 않을 뿐 아니라 개인적인 사항은 일체 비밀이 유지됨을 설명하였다. 또한 참여를 원치 않을 때는 언제라도 면담을 거부하거나 철회할 수 있음을 알려 주었고, 서면으로 연구참여 동의를 받은 후 참여자 보관용 동의서 한 부를 대상자에게 제공하였다.

5. 자료분석

질적 내용분석(qualitative thematic analysis) 방법을 이용하여 모든 자료를 분석하였다. 질적 내용분석방법은 연구 현상에 대해 특정한 이론이나 철학적 배경을 지니고 있지 않고, 연구 질문을 기본 축으로 하여 자료가 지니는 의미에 주의를 기울이는 귀납적 분석방법이다(Graneheim & Lundman, 2004; Hsieh & Shannon, 2005). 분석의 목적은 탐구하고자 하는 현상에 대한 지식과 이해를 얻기 위함이며, 분명한 연구목적에 따라 효율적으로 분류하도록 비슷한 의미를 나타내는 범주들을 형성하는 것이다. 이러한 분석방법은 노인의 요실금과 기저귀 착용 경험에 대한 면담내용을 기초로 분석하는 본 연구에 잘 부합된다고 본다. 따라서 연구자는 미리 범주를 정하지 않고 면담, 관찰, 현장메모 등의 방법으로 수집된 자료에 근거하여 의미를 찾아내도록 하였으며, 이를 통해 현상에 대해 풍부한 이해를 얻도록 하였다.

Hsieh와 Shannon (2005)의 질적 내용분석방법에 따라, 첫 번째, 기저귀 착용과 관련된 경험의 이해를 얻기 위한 자료분석을 위해 본 연구에서는 자료에 집중하면서 전체적으로 자료의 본질을 발견하기 위해 모든 자료를 반복적으로 읽는 것에서부터 시작하였다. 그 다음 핵심적인 사고와 주제를 포함하는 단어나 구를 표시한 후 이들의 의미를 나타내는 코딩 작업을 진행하였다. 코딩을 통해 단순히 텍스트 내에서 사용된 특정 단어들의 빈도수를 측정하는 것 이상의 외연적 의미와 내재적 의미 모두를 파악하고자 노력하였다. 두 번째, 코드 중에서 상호 연관된 코드들끼리 의미 있는 묶음으로 정리하고 보다 추상화시키는 작업을 통하여 범주들로 분류하고 이에 대한 이름들을 명명하였다. 이러한 범주들을 중심으로 다시 원자료로 돌아와 총체적으로 읽고 분석하면서 범주들의 신뢰성을 확보하고자 하였다. 분석 중에는 아이디어들을 포함하는 메모를 적어 둠으로써 후에 글쓰기에 활용하였다. 세 번째, 최종적으로 범주들 중에서 비슷한 것끼리 다시 묶어 보다 추상화하는 작업을 통하여

주제들이 도출되었다. 대상자의 일반적 사항에 대한 자료는 SPSS/WIN 23.0 서술통계를 사용하여 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다.

6. 연구결과와 타당성 확보

질적연구결과의 타당성을 확보하기 위하여 Sandelowski (2000)가 제시한 신뢰성(credibility), 적합성(fittingness), 감사가능성(auditability), 그리고 확인가능성(conformability)을 근거로 이용하였다. 우선 원 자료의 신뢰성을 확보하기 위해 면담에서 개방형 질문을 이용함으로써 연구참여자가 기저귀 착용의 경험을 자신들의 언어로 자유롭게 충실하게 표현하도록 하였다. 또한 참여자가 직접 얘기한 내용 그대로 사례를 제시했는데, 모든 면담은 녹음하여 이를 가능한 완벽하게 필사함으로써 자료의 신뢰성을 확립하였다. 분석 및 해석의 신뢰성을 위해서는 자료로부터 추출된 결과를 시간을 두고 반복하여 다시 분석 및 재확인하는 과정을 거쳤다. 또한 1명의 연구자가 자료를 분석할 때 발생할 수 있는 연구자의 편견을 방지하기 위해 2인의 공동 연구자가 1차적으로 참여자 전원의 자료를 각각 분석한 후 드러난 주제와 범주를 상호 검토하고 논의하여 자료 분석과 해석을 통해 얻어진 연구결과의 신뢰성을 높이고자 하였다. 이 과정에서 연구자들은 분석에서의 신뢰성을 위해서 자료로부터 추출된 결과를 반박하려는 시도를 의도적으로 수행했다.

적합성은 상황에 대한 다양성, 제한점의 유사성, 현상의 보편성이나 깊이 등을 의미하는데, 본 연구에서는 연구참여자들의 일반적인 특성과 질병 관련 특성들을 제공하면서 심층적으로 기술함으로써 현상에 대한 다양성을 제공하고 적합성을 높이고자 노력하였다. 감사가능성은 독자들이 연구결과를 도출해 내기까지의 연구과정을 추적하며 따라갈 수 있는 정도를 말한다. 이를 위해 연구참여자에 대한 접근, 자료수집 장소와 시간, 세팅의 특성 등 수행한 연구의 모든 절차를 가능한 자세하게 기술하였다. 또한 도출된 범주들과 실제 자료간의 관련성이 보이도록 결과보고에 참여자의 진술문을 적절한 범주 속에 삽입하였다. 면담 자료 및 분석에 관한 설명과 표를 본문에 포함시켰다. 이와 같이 신뢰성, 적용성, 그리고 감사가능성을 확보함으로써 편견이나 선입견이 최대한 배제된 중립적인 연구결과를 도출하고자 노력하였다. 한편 확인가능성은 신뢰성, 감사가능성, 그리고 적합성 확보를 통하여 확립되었다고 생각한다.

연구결과

연구참여자 22명의 평균나이는 82.09 ± 11.20 세이며, 남성 노인이 5명(22.6%), 여성노인이 17명(77.4%)이었다. 요양시설에 입소한 평균기간은 19.45 ± 9.85 개월이었다. 만성질환에 대한 과거력은 고혈압 18명(81.8%), 뇌졸중 15명(68.2%), 치매 13명(59.2%), 당뇨병과 요실금(기능적 요실금 제외)이 각각 8명(36.3%), 골절 3명(13.6%)의 순이었다. 장기요양등급은 3등급 11명(50.0%), 2등급 9명(41.9%), 1등급과 4등급이 각각 1명(4.5%)이었다. Braden scale의 총점이 19점 이상(욕창 위험이 없음)이 20명(91%)으로 대부분을 차지하였다. 낮과 밤에 소변 보는 평균횟수는 각각 3.55 ± 1.46 회, 0.87 ± 0.72 회로 나타났고, 시설 입소 전 기저귀를 착용한 경험은 8명(36.3%)이었다고 응답하였으며, 기저귀를 착용한 평균기간은 26.46 ± 20.27 개월이었다. 기저귀 착용에 대한 대상자의 의견은 “매우 필요하다”는 7명(31.9%), “전혀 필요하지 않다”는 5명(22.6%)이었다(Table 1).

질적 내용분석방법을 이용하여 참여자 22명의 기저귀 착용에 대한 인터뷰 내용을 분석한 결과, ‘도입기: 인정하기 어려운 현실과 대면함’, ‘과도기: 신체적, 정서적으로 고난을 겪음’, ‘적응기: 기저귀 착용을 삶의 일부로 수용하고 개선을 기대함’이라는 3개의 주제와 어쩔 수 없이 기저귀를 착용하게 된 상황에서 서러움을 느낌, 부족한 간호인력과 낮은 수준의 요실금 관리로 좌절함, 기저귀 착용과 부적절한 교체로 인한 신체적 불편감, 기저귀 착용으로 인한 정서적 어려움, 체념과 포기 거쳐 기저귀 착용에 대해 적응하고 삶의 일부로 받아들임, 잦은 기저귀 교환, 성별에 따른 간호, 양질의 요실금 관리를 희망함 등 6개의 범주가 도출되었다(Table 2).

1. 도입기: 인정하기 어려운 현실과 대면함

이 주제는 노인들이 장기요양시설에 입소한 후 기저귀 착용에 대한 첫 경험에서 도출되었고, 인정하기 어려운 현실과 대면하는 과정을 다루고 있다. 노인들은 시설에 입소하게 된 상황을 받아들여야 했고, 입소 후 자신의 의지와는 상관없이 시설 규정에 따라 기저귀를 착용할 때 한심해하고 서러움을 느꼈다. 또한 자신의 상황에 대해 벗어날 수 없다는 생각으로 좌절감을 경험하였다.

1) 어쩔 수 없이 기저귀를 착용하게 된 상황에서 서러움을 느낌

연구참여자들은 시설에 처음 입소하여 어쩔 수 없이 기저귀를 착용해야만 하는 상황에 대면했을 때 스스로 한심하다는 생

Table 1. General Characteristics of Informants

(N=22)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Male	5 (22.6)	
	Female	17 (77.4)	
Age (year)	≤ 69	4 (18.2)	82.09±11.20
	70~79	1 (4.5)	
	80~89	13 (59.1)	
	≥ 90	4 (18.2)	
Length of long-term care facility (month)	≤ 10	4 (18.2)	19.45±9.85
	11~29	15 (68.2)	
	≥ 30	3 (13.6)	
Past history	Hypertension	18 (81.8)	
	Stroke	15 (68.2)	
	Diabetes	8 (36.4)	
	Dementia	13 (59.2)	
	Fracture	3 (13.6)	
	Urinary incontinence	8 (36.3)	
	Others [†]	8 (36.3)	
Grading of long-term care insurance	1	1 (4.5)	
	2	9 (41.0)	
	3	11 (50.0)	
	4	1 (4.5)	
Score of Braden scale	≤ 12 (high risk)	0 (0.0)	19.43±1.83
	13~14 (moderate risk)	0 (0.0)	
	15~18 (low risk)	1 (4.5)	
	≥ 19 (not at risk)	20 (91.0)	
	Non-responded	1 (4.5)	
Frequency of urination (day time)	1~3	11 (50.0)	3.55±1.46
	4~6	6 (27.3)	
	7~9	1 (4.5)	
	Much	2 (9.1)	
	Unknown	2 (9.1)	
Frequency of urination (night time)	0~2	16 (72.8)	0.87±0.72
	Much	3 (13.6)	
	Unknown	2 (9.1)	
	Non-responded	1 (4.5)	
Duration of urinary incontinence (only if yes asking past history, months)	10~15	4 (50.0)	15.57±4.82
	16~20	2 (25.0)	
	21~25	1 (12.5)	
	Unknown	1 (12.5)	
Experience of wearing diapers before admission	Yes	8 (36.3)	
	No	13 (59.2)	
	Non-responded	1 (4.5)	
Duration of wearing diapers (month)	10~29	10 (45.5)	26.46±20.27
	30~59	2 (9.1)	
	≥ 60	2 (9.1)	
	Unknown	8 (36.3)	
Necessity of wearing diapers	Very necessary	7 (31.9)	
	Necessary	2 (9.1)	
	Not necessary	1 (4.5)	
	Not necessary at all	5 (22.6)	
	Non-responded	7 (31.9)	

[†] Epilepsy, arthritis, cataract, asthma, heart failure, benign prostate hypertrophy.

Table 2. Themes and Categories Derived From the Experiences of Older Adults Wearing Diapers and Urinary Incontinence

Theme	Category
Initial stage : Confronting the unacceptable reality	· Feeling terrible with unavoidable use of diapers · Being frustrated by nursing staff shortage and unsatisfactory care for urinary incontinence
Transitional stage : Physical and emotional suffering	· Physical discomfort from wearing diapers and remaining unchanged · Emotional difficulties due to using diapers
Adaptive stage : Accepting the diaper usage as part of life and hoping improvement	· Accepting and adapting to diaper usage as a part of life · Hope for gender-specific quality care for urinary incontinence

각과 서러움을 느꼈다. 기저귀를 처음 착용했을 때 아무리 노력해도 기저귀에 소변을 보지 못하는 경험을 하였으며, 자신이 기저귀를 차게 될 것임을 꿈에도 생각하지 못했기에 속상하다고 진술하였다. 이럴 수밖에 없는 자신에 대해 포기한 상태라고도 하였고, 기저귀 교체 직후 다시 교체해야 하는 상황이 발생했을 때 민망하다고 진술했다.

서럽죠. 그냥 슬프지. 어떻게 이렇게 살아서... 처음에는 오줌을 못 싸어요. 안 나오니까. 기저귀에 안 싸봐서 안 나와. 누워서 어떻게 싸. 처음에는 안 나와서 혼났어. 아무리 해도 못 보겠어. 오래오래 그랬어. 기저귀 뒤도 못 싸고. 혼났어 아주...(참여자 15)

못하게 하는 그 자체가 되게 속상해... 내가 정신이 멀쩡한데... 남한테 의존하고 싶지 않아요. 성질이 원래 남한테 신세지는 것을 안 좋아하거든. 뭐든지 내가 알아서 잘하려고 하지. 남한테 신세 안 지려고... 요즘 자꾸 사람이 팔려. 하루에 2명 밖에... 도와줬으면 좋겠어요. 내가 힘이 없으니까 여기 와서 넘어지지 않게만 했으면 좋겠어. 혼자 스스로 하면 살 것 같지. 내 몸뚱이 내 맘대로 못하니까 속상해. 옆에서 도와줄 사람만 있으면 좋겠어. 내가 할 수 있어. 할 수 있는데 못하게 해. 당최 속상해.(눈물)(참여자 18)

2) 부족한 간호인력과 낮은 수준의 요실금 관리로 좌절함

장기요양시설에 입소한 노인들은 기저귀 착용에 대해 불만족스러움을 경험하고 있었다. 시설 입소 후 도움만 주면 화장실에 갈 수 있는데도 돌봄제공자들의 편의나 낙상의 위험 때문에 기저귀를 억지로 채운다고 진술하였다. 특히 실수하지 않았는데도 실수할 것을 우려하여 기저귀를 착용하고 있어야만 하는 상황에서 좌절감을 경험하였다. 기저귀까지 착용하면서 오래 산다는 것이 어떤 의미가 있나 의구심을 표현하기도 했다.

저기 다른 요양병원에 있을 때. 요양병원으로 옮겨가지고 기저귀를 억지로 채웠어. 그때는 기저귀 안 차도 될 때인데, 지팡이 짚고 화장실 갈 수 있는데, 병원에서 자기네들 유리한대로, 편리한대로 그냥 기저귀를 억지로 채워요.(참여자 3)

기저귀 찰 줄 꿈에도 생각 안 했지. 좋진 않지. 이렇게 오래 살아서 뭐하느냐 그만 살아야지. 맨날 그 생각...(참여자 13)

2. 과도기: 신체적, 정서적으로 고난을 겪음

이 주제는 기저귀를 착용한 후 처음 발생한 배변배뇨의 어려움부터 신체적, 정서적 어려움을 겪는 과도기 과정에서의 경험을 다루고 있다.

1) 기저귀 착용과 부적절한 교체로 인한 신체적 불편감

연구참여자들은 어쩔 수 없이 기저귀를 착용하면서 신체적으로 많은 불편감과 어려움을 겪고 있었다. 특히 기저귀 교체가 자주 이루어지지 않아 축축하여 힘들뿐 아니라 냄새가 나고, 피부가 가렵거나 아파 고난을 겪는다고 진술하고 있다. 자주 기저귀를 갈아주지도 않아 냄새가 나고 신체적으로 더 많이 불편감을 느낀다고 하였다.

힘들어요. 오줌도 더러운데 똥을 눌 때가 제일.. 근데 내가 할 수가 없는 걸 어떡해. 내가 혼자 못하죠. 혼자하면 옷에 다 묻히고 그럴까봐 못하지... 오줌싸면 내가 빼서 내려놓고 그러는데 냄새난다고 또 말이 많지. 빼지 말라고 해서 종이라도 달라고 했는데 그것도 안줘요. 오줌같은 거는 내가 그냥 빼가지고 퐁퐁 말아서 여기다가 놔요. 근데 그것도 안줘 이제는. 빼주는 사람이 있는데 왜 빼냐고 못 빼게 해요. 오줌 싸서 축축해서 죽겠어도 그냥 있어요. 내

가 두 번 세 번 갈 수 있을 때 한번밖에 안 갈아요.(참여자 10)

가는 시간이 있는지 없는지 모르지만 가는 시간이 있대. 시간마다 빼야 되는데 안 나왔으니까 못 빼잖아요. 그럼 추후에 빼달라고 부르잖아요. 근데 두 번 세 번 싸도 된다 그거예요. 이게 얼마짜린지 아냐 그거예요. 한 번 보는 게 아니고 두 번 세 번 뉘도 괜찮다 기저귀 하나에 얼만지 아냐 그거예요. 그래서 내가 똥구멍이 젖어도 빼지 못해요. 냄새 난다고 야단치니까 안 해. 젖어도 그냥 있지.(참여자 9)

2) 기저귀 착용으로 인한 정서적 어려움

신체적 문제뿐 아니라 정서적으로도 어려움을 겪고 있었는데 기저귀 착용을 하면서 연구참여자들은 점점 돌봄제공자에 대한 양가감정을 가지게 되었다. 억지로 기저귀를 채우는 것이 야속하고, 짐짝처럼 취급을 당하며 인간으로서 존중받지 못함을 느끼고 슬퍼하였다. 또한 한심하다고 느끼면서 속상하고 서러울 뿐 아니라 기분이 안 좋음을 느꼈다. 돌봄제공자에게 교체해달라고 요구하기도 하고, 교체해주지 않는 것과 화장실을 못가게 하는 것에 대해 다투기도 하였다. 그러면서도 더러운 것을 교체하는 돌봄제공자에게 미안한 마음이 많음을 표현하고 있었다. 특히 남성노인의 경우는 여성 돌봄제공자들이 기저귀를 교체해줄 때, 의식이 명료함에도 은밀한 사적 영역을 보여주며 남에게 의존해야 하는 상황에 자존감 저하와 수치심을 느끼고, 부끄러워했으며 창피함과 민망함을 표현하였다.

사람 취급을 안하고 짐승 취급을 해. 기저귀를 갈 때도 짐짝처럼 취급해. 처음에는 기저귀를 차는 게 굉장히 수치심을 느껴서 거기다가 쌀 수가 없었어...(참여자 3)

그냥 누라고 해요. 치운다고. 똥하고 오줌은 변기에 누고 싶은데 못하게 해요. 오늘 아침도 변소 가고 싶어서 내가 내리고 갔다 왔는데 바지에 똥이 묻더라고... 나는 정말 미안해서...(참여자 18)

3. 적응기: 기저귀 착용을 삶의 일부로 수용하고 개선을 기대함

이 주제는 체념과 포기를 거쳐 기저귀 착용을 삶의 일부로 받아들이고, 동병상련의 마음으로 주변 노인들을 긍정적으로 바라보기까지의 과정을 다루고 있다. 나아가 어쩔 수 없이 기저귀를 착용했지만 해결해야 할 현실적인 문제가 있고, 이에 대한

개선을 희망한다는 내용을 다루고 있다.

1) 체념과 포기를 통해 기저귀 착용에 대해 적응하고 삶의 일부로 받아들임

기저귀 착용 후 삶의 일부로 받아들이기까지의 과정은 쉽지 않았다. 인력과 비용의 문제로 기저귀 교체가 제대로 이루어지지 않아 돌봄제공자와 갈등을 일으키는 상황이 많았다. 불편감으로 인해 기저귀를 빼다가 문제가 더 커져서 힘들었던 상황들도 있었고, 화장실에 직접 가지 않고 기저귀에 대소변을 보기가 어려워 두 다리로 홀로서기를 꿈꾸기도 하였다. 연구대상자들은 인격적으로 대우받지 못하고 무시당한다고 서러워하다가 점점 자신이 스스로 요실금을 관리할 수 없다는 것을 깨달아 포기하고 체념하게 되었다고 진술하였다. 또한 자신의 근력약화로 인한 낙상과 골절이 우려됨, 주변 사람들에게 피해를 줄지도 모른다는 미안함, 스스로 화장실에서 처리하지 못할까 걱정되는 마음 등 돌봄제공자를 의존할 수밖에 없는 상황을 갖고 있기 때문에 기저귀 착용을 수용하였다. 또한 실수를 할까 걱정하는 부분이 사라졌다는 것과 돌봄제공자들을 고생시키지 않아도 된다는 측면에서 기저귀 착용을 받아들이며 긍정적으로 바라보는 마음도 생기고, 주변의 노인들을 동병상련의 마음으로 애잔하게 쳐다보고 있었다. 비록 본인들이 교체를 원할 때 이루어지지 않아도 돌봄제공자들이 바쁘게 일하며 힘들 것이라 생각하여 참고 견뎌내고 있었다. 한편 요양시설에서 지내려면 규칙에 따라야 하며 인내심이 필요하다고 인식하고 있었다.

그렇죠. 포기를 해야... 내가 내 맘대로 어떻게 하겠어. 이제는 할 수 없지. 죽는 날만 바래야지. 내가 어떻게 이래라 저래라 하겠어. 포기해버리니까 이런 거 저런 거 말도 없어요. 포기하고 살아야죠. 포기해야 내가 살지 포기 안 하면 못살죠... 와서 선생님들이 알아주도록 바래야지요.(참여자 15)

기다려야죠. 일을 해야 되니까. 일이 끝나야 하니까 1시간동안 기다리고... 불편해도 참아야죠. 일해야 되니까. 내가 기다려줘야죠. 화장실에 가서 대변을 봤었더라면 편하고 좋은데 근데 내가 화장실에 가지 못하니까 한 시간 기다려줘야지.(참여자 21)

2) 잦은 기저귀 교환, 성별에 따른 간호, 양질의 요실금 관리를 희망함

거의 모든 참여자들이 부적절한 기저귀 교체가 문제라고 인식하고 있었다. 돌봄제공자들은 비용절약의 측면을 강조하면

논 의

서 교체를 위해 정해진 시간까지 기다리도록 하고, 기저귀에 여러 번 소변을 보도록 한다고 인식했다. 축축해서 기저귀를 빼고 싶어도 빼지 못하게 하고, 갈아주어야 하는 시간보다 더 늦게 갈아주기도 하며, 대상자들이 화장실에 가고 싶어도 돌봄 제공자들이 못 가게 하였다. 돌봄제공자들이 요실금을 노화 때문에 나타나는 보편적인 현상으로 간주하며 시설에 입소한 노인은 기저귀를 당연히 착용하고 있어야 한다는 고정관념이 문제라고도 하였다. 또한 돌봄제공자들은 낙상예방의 측면만 강조할 뿐 적극적인 요실금 관리를 하지 않는다고 하였다. 근력강화나 방광훈련 등을 위한 재활 프로그램도 절대적으로 부족한 현실임이 드러났다.

한편 대부분의 돌봄제공자가 여성으로 이루어져 있어 남성 노인들은 기저귀를 갈 때 불편함을 호소하며 성별에 따른 간호제공을 요구하고 있었다. 또한 이동을 할 때도 힘이 없으므로 충분한 시간을 쓸 수 있기를 희망하였고, 가능한 화장실에 가서 대소변을 볼 수 있도록 도움을 주었으면 좋겠다고 하였다. 기저귀를 차고 싶지 않을 때는 빼놓고 있었으면 좋겠다고, 갈아달라고 요구할 때 갈아주었으면 좋겠다고, 자주 기저귀를 교체해주었으면 좋겠다고, 기저귀를 갈 때 휴지를 아끼지 않고 깨끗하게 잘 닦아주었으면 좋겠다고, 기저귀 가는 시간에 늦지 않게 갈아주었으면 좋겠다고 하였다. 신속하고 잦은 기저귀 교체가 이루어지도록 인력과 비용지원이 필요하다고 하였다.

기저귀를 채웠으면 많이 찼던 적에 찼던지 간에 기저귀 갈아줄 시간이 되면 빨리 갈아줘야 되는데 어쩔 땐 늦게 갈아줄 때도 있어요. 기저귀가 돈이 많이 들어가더라도 자주 갈아 달라 이거지. 물 먹고 싶으면 물 먹어야 되잖아.(참여자 7)

처음에는 남자로서 여자들이 대소변을 치워준다니까 민망하고 이걸 어떻게 면할 수 없나 하는 생각이 늘 들지요. 나도 여기 와가지고 간호해주는 사람 중에 남자가 있거든요. 그래서 될 수 있으면 남자 분을 데려와 달라고 했는데 그걸 못해주는 거예요.(참여자 16)

다리를 못 고치는가? 다리를 고쳐서라고 화장실에 가고 싶어. 기저귀 안하고 갈 수 있으면 좋겠어. 정기적으로 가서 화장실에 앉혀 주면 그렇게 해서라도 화장실에 가고 싶어... 누군가가 도움을 주면 화장실에 가고 싶지만... 그렇지만 누가 그걸 해주겠어... 그렇게 도움을 줄 수 있는 사람이 없다고 생각하시니까 도움을 아예 요청을 안 해봤어요. 안 해줄 것 같아서... 생각도 안 했지.(참여자 6)

본 연구는 질적연구방법을 활용하여 시설에 입소한 노인의 기저귀 착용 경험을 탐색한 것으로, 기저귀 착용과 관련된 주요 요인인 노인의 요실금은 삶의 질을 저하시킬 뿐만 아니라 시설입소의 중요한 요인이 되는 증상이므로 잘 관리해야 한다.

‘도입기: 인정하기 어려운 현실과 대면함’은 어쩔 수 없이 시설에 입소하면서 시설의 규정상 기저귀를 착용해야 하는 경험과 본인이 하고자 하는 의지가 없어도 억지로 기저귀를 착용해야 하는 상황에서 참여자들이 겪는 좌절감이 나타나 있다. 요실금 대상자에게 기저귀를 하루 종일 착용시키는 것이 대상자 중심이 아니라 노인요양시설 혹은 관리자 위주의 방법이라고 지적한 연구(Cho & Park, 2009)에서처럼 노인 환자의 신체적, 심리적이거나 윤리적인 측면을 고려하지 않는 것을 알 수 있다. Aggazzotti 등(2000)은 시설거주 노인에서 요실금 유병률이 54.5%일지라도 기저귀 사용률은 66.1%였는데, 이는 요실금이 없는 노인 환자들의 11.6%에게도 기저귀를 착용시키기 때문이라고 보고하였다. 본 연구에서 참여자들의 진술을 통해 나타난 것처럼 요실금이 없는 경우에도 항상 기저귀를 차고 있고 화장실에 가서 소변을 보고 싶어도 그냥 기저귀에 소변을 보라고 하는 현실을 감안할 때 당연히 기저귀를 착용해야 한다는 인식의 개선이나 인력의 보조뿐만 아니라 대상자 중심의 간호가 필요함을 알 수 있다. 그리고 여러 참여자들이 요실금 예방 프로그램의 부족도 진술하였는데, 선행연구에서 하지근력운동(Yang, Yoo, & Song, 2018), 방광훈련 프로그램(Kim & Lee, 2008) 실시가 요실금 예방과 증상완화에 관련이 있음이 보고되었고, 요실금 관리와 예방을 위해 간호사는 유도 배뇨, 시간제 배뇨, 배뇨습관 재훈련과 같은 적극적인 요실금 관리 프로그램을 적용할 수 있다고 하였다(Kim, 2015). 그러나 노인요양시설에 입소한 노인들은 기저귀 착용 외에 요실금을 관리하거나 예방을 위해 적절한 케어를 제공받지 못하고 있다. 노인요양시설에 입소하면 무조건 기저귀를 착용시키는 것이 아니라 요양시설에 거주하는 노인의 요실금 관리에 보다 적극적인 간호중재를 모색해야 한다. 그러나 노인요양시설에서는 노인들이 원할 때 화장실에 모시고 갈 수 있을 만큼 충분한 인력이 부족하며, 낙상의 이유로 노인들의 요구를 무시한 채 화장실에 가지 못하도록 무조건 기저귀를 착용시키고 있는 것이 현실이다.

뿐만 아니라 본 연구에서 참여자들의 기저귀 가는 횟수를 정확하게 파악하지는 않았지만, 참여자들의 진술에서 알 수 있듯이 입소를 하면 당연히 기저귀를 착용해야 하고 기저귀가 축축해도 기저귀 가는 시간이 아니면 안 갈아준다는 한 것처럼, 정

해진 시간이 아니면 대상자들의 요구에 따라 교환해주지는 않는 것을 알 수 있다. 선행연구에서도 알 수 있듯이, 우리나라 노인요양시설에서는 기저귀를 하루 종일 착용시키며 교환은 하루에 2회만 수행한다고 보고하였으며(Cho & Park, 2009), Omli 등(2010)의 연구에서는 하루에 여성은 2.3회, 남성은 3.1회 기저귀를 교환한다고 하였다. 그래서 노인요양시설 돌봄제공자들에게 기저귀 사용 및 교체에 대한 인식 개선이 필요하며, 노인요양시설에서 돌봄제공자들이 기저귀 교체를 자주 할 수 있도록 하는 지원이 필요하다. 뿐만 아니라 요실금 관리에 대한 근거기반 지침을 마련하여 기저귀 착용 적응증, 기저귀 교체, 기저귀로 인한 부작용 관리 등을 준수하도록 하는 것이 필요하다.

‘과도기: 신체적, 정서적으로 고난을 겪음’에서 드러난 것처럼 본 연구의 참여자들은 요실금 관리를 위한 기저귀 착용과 부적절한 교체로 인해 신체적 불편감이 많고 정서적으로는 자존감 저하나 수치심과 함께 삶의 질이 저하되었음을 알 수 있었다. 특히 기저귀 착용 후 기저귀를 빨리 갈아주지 않아 냄새도 물론 나지만 피부가 따갑고 쓰리고 가려움을 호소하였다. Cho와 Park (2009)은 우리나라 장기요양시설에서는 주로 하루 종일 기저귀를 착용시키며, 기저귀 교환도 하루에 2회만 수행하여 피부의 문제, 심리적인 문제, 활동성 문제 등을 가져올 수 있다고 보고하였다. 기저귀 착용과 관련된 문제로 기저귀 피부염은 흔하게 보고되는데, 이는 기저귀로 인한 피부 습윤과 상당히 관련성이 높다(Kim, 2017; Omli et al., 2010). 또한 기저귀로 인해 회음부 부위에 습윤뿐만 아니라 따뜻한 환경 때문에 대조군에 비해 실험군에서 칸디다(candida) 균이 많이 검출되었으며, 이러한 칸디다균이 있는 환자들 그룹에서는 욕창(decubitus ulcers)과 외음부 홍반이 유의하게 관찰되었다고 하였다(Dan, Segal, Marder, & Leibovitz, 2006). 또한 기저귀 사용으로 인한 부작용으로 가장 대표적인 문제는 요로감염으로서, 기저귀를 착용한 노인 환자 중 1년 후 34%가 요로계 감염을 경험하게 되며, 기저귀를 하루 3회 미만으로 교환한 노인 환자 중 44%에서 요로계 감염이 발생되었으며, 3회 이상 교환한 노인 환자들은 39%에서 요로계 감염이 생겼다(Omli et al., 2010). 또한 이러한 요로계 감염은 요실금을 일으키는 중요한 요인에 속하므로(Aggazzotti et al., 2000; Omli et al., 2010), 요실금을 예방하고 재발을 막기 위해서도 기저귀의 잦은 교체가 절대적으로 필요하다고 볼 수 있다. 이를 위해서는 돌봄제공자들에게 요실금 관리 지침을 제공하고 수행할 수 있도록 정책을 마련할 필요가 있다.

뿐만 아니라 노인요양시설노인들은 기저귀를 착용하는 것

에서도 심리적인 어려움을 호소하는데, 본 연구참여자들에서 심리·정서적으로도 다양한 반응이 나타났다. 슬픔을 느끼기도 하고, 한심스러움을 표현하기도 하였으며, 속상함을 표현하였다. 또한 본 연구참여자들은 기저귀를 교환할 때도 자존감 저하, 수치심, 부끄러움, 창피함 등 다양한 심리정서적인 문제를 경험하였다. 노인요양시설에서 요실금은 우울과 유의한 차이가 있었다는 연구가 있지만(Moon & Son, 2014), 요실금 관리에서 주로 사용하는 기저귀 착용에 대한 수치심과 자존감 저하, 삶의 질 저하 등 심리·정서적 문제에 대해서는 국내·외 연구에서 보고된 연구결과가 매우 부족하므로, 기저귀 착용 관련된 심리·정서적인 문제가 유의한 관련이 있는지 추후 연구에서 재확인할 필요가 있다.

‘적응기: 기저귀 착용을 삶의 일부로 수용하고 개선을 기대함’에서 드러난 것처럼 노인들은 돌봄제공자와의 갈등을 겪으면서 기저귀를 삶의 일부로 받아들여지게 되고, 홀로서기도 꿈꾸다가 점차 체념과 포기를 하는 모습이었다. 돌봄제공자들에게 미안한 마음이 들어서 혹은 돌봄제공자들과 갈등을 만들고 싶지 않아서 기저귀 착용을 긍정적으로 바라보기도 하였다. 특히 기저귀를 채운 후에는 돌봄제공자들이 바빠서 갈아달라고 해도 갈아주지 않으므로, 체념한 채 교체하는 시간까지 기다려야 하는 상황이었다. 본 연구의 참여자들은 신속하고 잦은 기저귀 교체가 이루어지기를 희망하지만 현실의 벽에 부딪히게 되었음을 호소하였다. 기저귀 착용과 교환은 단지 노인요양시설의 정책 혹은 돌봄제공자들의 업무 편의위주가 아니라 대상자 중심의 어려움을 이해하고 개선하려는 시도가 절실히 요구되는 문제이다. 뿐만 아니라 노인요양시설에서의 기저귀 사용으로 인한 부작용 및 부정적 반응과 관련된 연구가 매우 부족하므로 향후 지속적인 연구가 필요하다.

본 연구참여자들은 돌봄제공자들이 비용절약의 측면을 강조하며 기저귀에 여러 번 소변을 보도록 하거나 정해진 시간까지 기다리도록 한다고 하였다. 실제로 기저귀 사용으로 인한 비용의 증가도 현실적인 문제인데, Reeves 등(2006)의 연구에서는 요실금 비용 중 63%가 요실금 기저귀와 패드 사용으로 인한 것이라고 하였다. 국내에서 과민성 방광과 복합성 요실금으로 인한 유병률과 치료에 드는 비용은 골다공증, 뇌졸중, 당뇨병 등의 다른 만성적인 성인 질환보다 더 많고, 앞으로 고령사회로 진입하면서 더 많은 비용이 증가할 것이기 때문에(Kim, 2015; Kim, 2017; Lee et al., 2017), 기저귀로 인한 비용은 계속 증가하게 될 것임을 예측할 수 있다. 이렇게 요실금 관리 비용 중에서 기저귀와 패드 사용이 상당 부분을 차지하고 있기 때문에, 앞으로도 노인요양시설에서 비용절약 측면에서 기저귀 교

환에 소극적일 것을 예상할 수 있다. 본 연구참여자들이 진술했던 것처럼 축축해서 빼달라고 해도 돌봄제공자들은 기저귀가 비싸다고 여러 번 소변을 보도록 말을 하기 때문에, 시설 입소 노인들은 기저귀가 젖어도 그냥 참고 있는 상황이다. 기저귀를 충분히 제때 갈아주려면 인력보강이나 비용의 문제가 따르므로 기저귀 공급에 대한 확실한 대안 모색과 정책적으로 기저귀를 교환할 수 있는 방안이 시급하다. 뿐만 아니라 돌봄제공자들의 기저귀 사용 및 교체에 대한 인식개선과 요실금 예방 및 요실금 관리방법에 대한 교육이 절실하다. 나아가 요실금 관리를 위해 비용이 들고 신체·심리·정서적으로 문제가 많은 기저귀 착용 같은 소극적인 방법 외에 보다 적극적인 중재방법이 요구된다.

궁극적으로 노인요양시설 입소 노인에서 기저귀 착용에 대한 신체적, 심리·정서적인 부정적인 면들을 해결해야 한다. 뿐만 아니라 기저귀 착용으로 인한 여러 가지 문제를 예방하기 위해서도 잦은 교환이 필요하므로 인력의 부족, 기저귀 공급의 부족 등의 문제가 있는지 면밀히 재검토되어야 한다. 대상자들의 기저귀 착용은 단순히 노인요양시설의 돌봄제공자들의 편리함 때문에 지급처럼 방치해서는 안 되는 중요한 문제이다. 대상자들이 인간으로서 존중을 받지 못한다고 느끼게 하는 기저귀 착용은 반드시 다른 방안 모색이 필요하다. 최근 요양보호사들에게 기저귀 위생간호 교육 프로그램을 개발하여 제공한 후 효과를 평가한 연구가 있지만(Kang & Oh, 2018), 아직까지 돌봄제공자들의 요실금 관리에 대한 교육 프로그램은 미흡한 실정이다. 이에 노인요양시설의 돌봄제공자의 요실금 관리를 위한 기저귀 사용에 대한 인식개선이 필요하며, 기저귀를 대체하고 요실금 관리와 예방을 위한 다양한 중재를 시행할 수 있도록 교육 시행이 절실하다.

그러나 본 연구의 결과를 해석하는 있어 다음과 같은 제한점을 고려할 필요가 있다. 첫째, 일부의 노인요양시설노인들을 대상으로 면담을 하였기 때문에 전체 노인요양시설노인들에게 일반화하기는 어렵다는 점이다. 둘째, 장기요양보험이 시행된 이후 기저귀 교체에 대한 많은 개선이 이루어졌지만, 대상자들이 노인요양시설에 입소되어 있고 건강상태가 좋지 않으므로 여러 상황에 대해 만족스럽지 않기 때문에 기저귀 문제에 대해서도 부정적으로 표현을 하였을 수도 있다. 이는 면담과정에서 노인요양시설에 입소되어 있는 자신이 처지에 대해 힘들어하고, 자신을 여기에 버려둔 자식에 대한 서운함 등을 표현한 것을 보면 기저귀에 대해 신속하게 교체가 이루어질지라도 다소 부정적으로 생각할 가능성을 배제할 수 없다고 본다.

결론

본 연구를 통해 기저귀 착용과 요실금에 관련된 3가지 주제와 6가지 범주가 도출되었고, 요실금 관리를 위한 기저귀 착용은 심각한 문제이며 시급히 개선되어야 하는 것임을 확인할 수 있었다. 특히 요실금은 노화 때문에 나타나는 보편적인 현상이 아니며 시설에 입소한 노인일지라도 기저귀를 당연히 착용하고 있어야 한다는 것은 잘못된 생각이고, 요실금 대상자에게 기저귀를 착용시키는 것이 시설 혹은 관리자 위주의 잘못된 문화임을 깨닫게 해주었다. 또한 노인요양시설에 입소한 노인들은 기저귀 착용으로 인해 신체·심리·정서적인 어려움뿐만 아니라 삶의 질과 인간의 존엄성마저 심각하게 손상받고, 그들의 요구가 받아들여지지 않는 돌봄제공자들 위주의 관리에서 좌절감을 느끼게 된다. 요실금이 없어도 무조건 기저귀를 착용시키는 것은 매우 심각한 문제이며, 이것은 대상자들의 입장에서 시급히 해결되어야 할 중요한 문제이다. 노인요양시설에서 돌봄제공자의 편의위주가 아닌 대상자 중심의 질적으로 향상된 간호가 절실하다. 나아가 본 연구결과를 토대로 노인요양시설에서 기저귀를 자주 교체할 수 있도록 인력과 비용지원, 규정 마련 등이 절실하기 때문에 정부차원에서도 이런 현안을 해결하기 위한 정책적 방안을 적극적으로 모색해야 한다. 동시에 돌봄제공자들의 인식 개선을 위해 기저귀 착용이 신체·심리·정서적으로 얼마나 심각한 문제를 야기하는지, 얼마나 비인간적이고 비윤리적인 것인지에 대한 교육이 절실하다.

향후 요실금의 관리능력을 사정하는 도구개발과 다양한 상황과 처지에 따라 차별화된 맞춤형 프로그램 개발 및 적용과 그 효과검증을 통해 요실금 관리에 있어서 효과적인 방안이 마련될 수 있도록 다양한 방법들을 시도하는 중재연구를 제안한다. 뿐만 아니라 요실금 관리로서 기저귀 사용에 대한 노인들이 신체적 문제 및 심리·정서적 문제에 대한 추가연구가 필요하며, 기저귀 사용과 요실금 예방 및 관리 프로그램의 효과비교 연구, 그리고 인력의 사용으로 인한 노인들의 심리·정서적 개선에 대한 연구를 제안한다. 마지막으로 본 연구는 노인요양시설에 거주하는 노인들의 기저귀 착용경험이므로, 양질의 근거기반 요실금 환자 케어를 수행하지 못하는 현실적인 이유를 탐색하기 위해 돌봄제공자들의 요실금 및 기저귀 관리에 대한 경험과 인식에 대한 이해를 도울 수 있도록 추가적인 연구가 필요하다.

REFERENCES

Abrams, P., Cardozo, L., Fall, M., Griffiths, D., Rosier, P., Ulmsten,

- U., et al. (2002). The standardisation of terminology of lower urinary tract function: Report from the standardisation subcommittee of the international continence society. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 187(1), 116-126. <https://doi.org/10.1067/mob.2002.125704>
- Aggazzotti, G., Pesce, F., Grassi, D., Fantuzzi, G., Righi, E., De Vita, D., et al. (2000). Prevalence of urinary incontinence among institutionalized patients: A cross-sectional epidemiologic study in a mid-sized city in northern Italy. *Urology*, 56(2), 245-249. [https://doi.org/10.1016/S0090-4295\(00\)00643-9](https://doi.org/10.1016/S0090-4295(00)00643-9)
- Cho, G. Y., & Park, J. S. (2009). A study on the characteristics of urinary incontinence, related problems, and management in elderly women in nursing homes. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 11(2), 162-172.
- Coyne, K. S., Kvasz, M., Ireland, A. M., Milson, I., Kopp, Z. S., & Chapple, C. R. (2012). Urinary incontinence and its relationship to mental health and health-related quality of life in men and women in Sweden, the United Kingdom, and United States. *European Urology*, 61(1), 88-95. <https://doi.org/10.1016/j.eururo.2011.07.049>
- Dan, M., Segal, R., Marder, V., & Leibovitz, A. (2006). Candida colonization of the vagina in elderly residents of a long-term-care hospital. *European Journal of Clinical Microbiology and Infectious Diseases*, 25(6), 394-396.
- Graneheim, U. M., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Kang, H., & Hong, G. S. (2015). Effect of muscle strength training on urinary incontinence and physical function: A randomized controlled trial in long-term care facilities. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(1), 35-45. <https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.1.35>
- Kang, Y. S., & Oh, J. J. (2018). Development and effects of an educational program for caregivers on hygienic care for diapers. *The Journal of the Korea Contents Association*, 18(3), 421-431. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.03.421>
- Kim, H. J. (2017). Management of urinary incontinence in geriatric hospitals. *Journal of the Korean Medical Association*, 60(7), 542-549. <https://doi.org/10.5124/jkma.2017.60.7.542>
- Kim, J., Kim, N., & Hong, G. S. (2011). The effects of a urinary incontinence control program for elderly women in Kyungrodang on their self efficacy and quality of life. *Korean Journal of Clinical Social Work*, 8(2), 1-22.
- Kim, K. H. (2015). The role of primary care of voiding dysfunction in rehabilitation and convalescent hospitals. *Journal of the Korean Medical Association*, 58(76), 557-562. <https://doi.org/10.5124/jkma.2015.58.6.557>
- Kim, M., & Lee, S. (2008). Prevalence rate and associated factors of urinary incontinence among nursing home residents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(1), 92-100. <https://doi.org/10.4040/jkan.2008.38.1.92>
- Lee, J. W., & Song, M. S. (2015). Associated factors of urinary incontinence among community dwelling women beneficiaries of long-term care insurance. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 35(1), 119-133.
- Lee, J. Y., & Yoon, J. Y. (2010). Predictors for incidence of urinary incontinence after admission of long-term care hospitals in Korea. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 30(2), 343-353.
- Lee, Y. S., Lee, K. S., Jung, J. H., Han, D. H., Oh, S. J., Seo, J. T., et al. (2011). Prevalence of overactive bladder, urinary incontinence, and lower urinary tract symptoms: Results of Korean EPIC study. *World Journal of Urology*, 29(2), 185-190. <https://doi.org/10.1007/s00345-009-0490-1>
- Lee, S. H., Suh, J., Kim, H. S., Lee, Y. J., Lee, S. R., Kim, K. H., et al. (2017). Prevalence and management status of urologic diseases in geriatric hospitals in South Korea: A field research. *Investigative & Clinical Urology*, 58(1), 70-76. <https://doi.org/10.4111/icu.2017.58.1.70>
- MacDonald, C. D. M. N., & Butler, L. P. (2007). Silent no more: Elderly women's stories of living with urinary incontinence in long-term care. *Journal of Gerontological Nursing*, 33(1), 14-20.
- Mason, J. (2002). *An introduction to qualitative researching*. London: Sage.
- Moon, S. W., & Son, G. R. (2014). Predictors of depression among older adults in long-term care facility. *Journal of Korean Gerontology Nursing*, 17(2), 65-75.
- Offermans, M., Du Moulin, M., Hamers, J., Dassen, T., & Halfens, R. (2009). Prevalence of urinary incontinence and associated risk factors in nursing home residents: A systematic review. *Neurourology and Urodynamics*, 28(4), 288-294. <https://doi.org/10.1002/nau.20668>
- Omlil, R., Skotnes, L. H., Romild, U., Bakke, A., Mykletun, A., & Kuhry, E. (2010). Pad per day usage, urinary incontinence and urinary tract infections in nursing home residents. *Age & Ageing*, 39(5), 549-554. <https://doi.org/10.1093/ageing/afq082>
- Park, H. J. (2014). *Association between sarcopenia and urinary incontinence in Korean women aged 65 years or older*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Park, J. K. (2017). Frailty and its related factors in the vulnerable elderly woman by urinary incontinence. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 37(4), 893-907.
- Reeves, P., Irwin, D., Kelleher, C., Milsom, I., Kopp, Z., Calvert, N., et al. (2006). The current and future burden and cost of overactive bladder in five European countries. *European Urology*,

50(5), 1050-1057.

<https://doi.org/10.1016/j.eururo.2006.04.018>

Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description?. *Research in Nursing & Health*, 23(4), 334-340.

<https://doi.org/10.1002/nur.20362>.

Song, H. J., Kim, S. M., & Kim, N. C. (2003). A study of voiding patterns and pressure ulcer for the residents of long term care

facilities. *International Neurourology Journal*, 7(2), 91-97.

<https://doi.org/10.5213/jkcs.2003.7.2.91>

Yang, N. Y., Yoo, Y. K., & Song, M. S. (2018). Effects of leg strength exercise on muscle strength, flexibility and symptoms of urinary incontinence of elderly women. *Korean Journal of Adult Nursing*, 30(4), 417-425.

<https://doi.org/10.7475/kjan.2018.30.4.417>