간호사의 치매 환자 돌봄 경험에 관한 질적 메타합성

김은영¹⁾ · 장성옥²⁾

Qualitative Meta-synthesis of Nurses' Caring Experience for People with Dementia

Kim, Eun Young¹⁾ · Chang, Sung Ok²⁾

1) Lecturer, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, Seoul

2) Professor, College of Nursing · BK21 FOUR R&E Center for Learning Health Systems, Korea University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to synthesize and integrate the results of qualitative studies on nurses' experience caring for people with dementia. **Methods:** We followed Noblit and Hare's seven step of meta-ethnography to synthesize qualitative studies. Six databases (PubMed, Web of Science, EMBASE, RISS, National Assembly Library, KCI) were used to search for literatures that explored the nurses' experience of caring for people with dementia. Based on the criteria, nine studies were included for the synthesis. **Results:** Five themes and ten sub-themes were identified: "Knowing the diversity of dementia", "Building a relationship of trust", "Finding the value in life", "Willingness to overcome external obstacles", "Establishment of nursing strategy to maintain routine of people with dementia". The nurses considered their own life through the life of the people with dementia, and tried to establish a nursing strategy to maintain daily life for these people. **Conclusion:** This study provides a deeper understanding of nurses' caring experiences for people with dementia, and can be helpful in establishing various coping strategies so that nurses can provide efficient caring for these patients.

Key Words: Dementia; Nurses; Nursing; Qualitative research

*This research was supported by a National Research Foundation of Korea grant funded by the Korea government (Ministry of Science and ICT) (No. NRF-2019R1A2C1086122).

주요어: 간호사, 치매, 돌봄, 질적연구

*본 연구는 한국 정부(과학기술정보통신부)가 지원하는 한국연구재단 지원금(No. NRF-2019R1A2C1086122)에 의해 지원되었음.

1) 중앙대학교 적십자 간호대학 강사

2) 고려대학교 간호대학 · 4단계 BK21 러닝헬스시스템 융합교육연구단 교수

Received Mar 31, 2021 Revised May 4, 2021 Accepted Aug 12, 2021

Corresponding author: Chang, Sung Ok <https://orcid.org/0000-0003-2710-4291>

College of Nursing, Korea University

145 Anam-ro, Seongbuk-gu, Seoul 02841, Korea

Tel: +82-2-3290-4918, Fax: +82-2-928-9108, E-mail: sungok@korea.ac.kr

서론

1. 연구의 필요성

전 세계적으로 노인인구의 증가와 함께 노인성 질환 중 하나인 치매의 유병률은 지속적으로 증가하고 있다. 2019년 기준 우리나라 만 60세 이상 인구 중 치매의 유병률은 7.21%으로 나타났다고, 그 비율은 연령이 높아질수록 급속히 증가하여 만 85세 이상 인구에서는 33.70%에 이르는 것으로 나타났다[1]. 치매는 돌봄 제공자가 매우 중요한 역할을 하는 질병으로, 치매 환자의 증가 추세는 돌봄 제공자의 부담을 증가시키고[2], 의료비 지출을 증가시켜 이로 인한 사회적인 비용 또한 증가하는 등의[3] 다양한 문제가 동반된다.

과거 치매 환자의 돌봄은 가족의 책임으로 인식되었으나 점차적으로 노인부양에 대한 사회적 인식이 사회의 책임으로 전환되면서 치매 환자의 보호 형태 또한 가정에서 의료 서비스 중심으로 변화하고 있다[3-5]. 우리나라의 치매 노인 중 병원 및 요양시설에 6개월 이상 장기입원 중인 노인의 비율은 33.2%로[5], 높은 비율의 치매 환자들이 가정에서 가족 및 보호자에 의한 돌봄이 아닌 의료시설에서 간호사에 의한 돌봄을 제공받고 있다.

간호사는 일반 환자와 함께 치매 환자를 돌보아야 하는 상황에 놓이면서 치매 환자를 돌보는데 많은 부담을 느끼며, 역할과 다, 역할에 대한 모호성, 직무 스트레스 등의 문제들이 발생하게 되는 것으로 나타났다[6]. 이것은 더 나아가 직무만족도 저하 및 치매 환자 돌봄에 대한 간호의 질에도 영향을 주게 된다[7]. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 먼저 간호사들이 치매 환자를 돌볼 때 어떻게 인식하고 어떠한 경험을 하는지에 대해서 통합적인 이해 및 심도 있는 연구가 필요하다. 하지만 아직까지 국내 간호사의 치매 환자 돌봄에 대한 연구는 다양하게 이루어지지 않았고, 돌봄의 본질을 알 수 있는 질적연구결과들의 상이성으로 인해 선행연구를 통해 간호사의 치매 환자의 돌봄에 대한 개념을 이해하는데에는 현실적인 한계가 있다. 따라서 본 연구에서는 간호사의 치매 환자 돌봄에 대한 다양한 질적연구결과들을 통합하여, 새로운 해석을 시도하고, 현상의 포괄적인 측면을 밝히고자 한다. 이것은 추후 간호사의 치매 환자의 돌봄과 관련한 다양한 어려움을 감소시킬 수 있는 중재연구개발을 위해 기본 정보를 제공하는 데 도움이 된다고 생각된다.

질적 메타합성은 개별 질적연구를 종합, 분석하는 방법으로 기존의 연구들이 제시한 연구 영역 및 현상에 대한 결과로부터 한 단계 더 나아가 좀 더 축적된 지식, 확장된 지식, 새로운 해석

등을 도출하기 위한 방법론으로, 향후 과제에 대해 보다 구체적인 제언을 가능하게 하는 연구방법론이다[8]. 따라서 본 연구에서는 질적 메타합성 방법을 이용하여 간호사의 치매 환자 돌봄 경험을 탐색한 질적연구들의 결과들을 체계적으로 분석, 합성, 재해석 하여 간호사의 치매 환자 돌봄 경험을 통합적으로 이해하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목표는 간호사의 치매 환자 돌봄 경험에 대한 질적연구결과를 합성 및 통합하는 과정을 통해 간호사의 치매 환자 돌봄 경험을 심층적으로 이해하며 향후 연구의 방향을 제시하고자 하는 것이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 치매 환자 돌봄 경험을 탐색한 질적연구결과를 통합, 합성하는 질적 메타 합성(qualitative meta-synthesis) 연구로서, 질적 메타 합성 연구방법 중 Noblit와 Hare[9]의 meta-ethnography 7단계를 적용하였다.

1) 1단계. 시작하기, 2단계. 초기 관심과 관련된 문헌선정하기

(1) 문헌검색 및 자료 추출

문헌검색을 위해 국외 문헌은 PubMed, Web of Science, EMBASE를 이용하였고 검색어는 “qualitative research” [Mesh Terms], “nursing” [Mesh Terms], “nurses” [Mesh Terms], “dementia” [Mesh Terms] 을 조합하여 사용하여 검색하였으며, 국내 문헌은 RISS, 국회도서관, KCI를 이용하였다. 검색어는 “질적연구”, “돌봄”, “간호사”, “치매”를 조합하여 검색하였고 문헌의 출판연도는 제한을 두지 않았다. 문헌의 포함기준은 (1) 치매 환자를 돌보는 간호사의 돌봄 경험에 대한 연구, (2) 질적연구방법을 적용한 연구, (3) 한국어나 영어로 출판된 연구 이다. 제외기준은 (1) 연구목적에 부합하지 않는다고 판단되는 연구, (2) 연구참여자가 간호사 이외의 참여자가 함께 포함되어 간호사의 고유한 관점을 파악할 수 없다고 판단된 연구, (3) 질적연구 이외의 방법을 함께 적용한 연구, (4) 학위논문, 매거진, 발표자료 등 전문적 학술적 심사가 이루어지지 않은 연구, (5) 전문을 구할 수 없는 연구이다. 이 검색과정을 통해서 1,198편의 연구가 검색되었고, 이 중 중복된 연구 696편

Figure 1. Flow chart of the study.

을 제외한 502편을 제목과 초록을 검토하였다. 제목과 초록의 검토를 통해 연구의 포함기준과 제외기준에 부합하지 않는 468편을 제외하였고 34편의 원문을 검토 하였다. 논문검토를 통해 25편이 제외되었고, 본 연구의 포함기준과 제외기준에 부합하는 9편의 논문이 최종적으로 선정되었다(Figure 1).

(2) 문헌의 질 평가

최종 포함된 문헌 9편의 질 평가를 위해 개별 연구의 신뢰성, 진실성, 엄격성을 평가하기 위한 10개의 질문지 포함된 CASP (Critical Appraisal Skills Program) 체크리스트가 사용되었다[10]. 두 명의 연구원은 각자 CASP의 체크리스트를 이용해 개별 연구를 평가하였고, 평가에 대한 불일치가 있는 부분은 논의를 통해서 합의하였다. CASP 점수가 10에 가까우면 개별 연구가 체계적으로 수행된 것으로 판단할 수 있으며[10], 평가된 9편은 모두 8점 이상으로(10점 중 10점 4편, 9.5점 1편, 9점 1편, 8점 3편) 평가되었다(Table 1). 질적 문헌의 합성에서 문헌의 질평가는 문헌선정의 절대적 기준으로는 삼지 않아야 하고 해당 연구의 이해를 돕는 목적으로 수행되도록 권고되고 있다

[11]. 따라서 연구자들은 CASP 평가 결과를 참고는 하되, 논문 선정, 배제 기준에는 넣지 않았고, 개별 연구의 내용이 본 연구의 목적과 부합하고 의미 있는지를 충분히 논의를 하여 최종 문헌을 선정하였다.

2) 3단계. 문헌 읽기, 4단계. 연구들 간의 연관성 찾기

(1) 데이터 추출

두 명의 연구자는 선정된 문헌들을 집중적이며 반복해서 읽으면서 연구의 세부 내용을 이해하고 최대한 익숙해지도록 하였다. 연구자는 각자 저자 세부 정보, 참가자 특성, 연구방법 및 인용문을 포함하여 Microsoft Excel의 양식을 이용하여 9개 연구 각각에서 간호사의 치매 환자 돌봄 경험과 관련되고 의미 있다고 판단되는 데이터를 추출하였다. 최대한 원문의 내용을 손상시키지 않도록 내용을 축약하지 않고 추출하였고, 본 연구의 합성 목적을 떠올리면서 추출된 내용을 명확히 하기 위해 지속적으로 원문으로 돌아가 내용을 추출하는 과정을 반복하면서 수행되었다[12].

Table 1. Quality assessment Results of the Critical Appraisal Screening Program Using Studies Included

Items	A1 Kim (2001)	A2 Kim, Lee (2012)	A3 Kim, Lee (2017)	A4 Seo, Kim (2017)	A5 Kim, Lee (2020)	A6 Bryon et al. (2012)	A7 Krupic et al. (2016)	A8 Jasen et al. (2017)	A9 Gilbert et al. (2020)
1. Was there a clear statement of the aims of the research?	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
2. Is a qualitative methodology appropriate?	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
3. Was the research design appropriate to address the aims of the research?	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
4. Was the recruitment strategy appropriate to the aims of the research?	C	N	C	C	Y	Y	Y	Y	N
5. Was the data collected in a way that addressed the research issue?	Y	Y	C	Y	Y	Y	Y	Y	Y
6. Was the relationship between researcher and participants adequately considered?	C	N	N	Y	Y	Y	Y	Y	N
7. Were ethical issues taken into consideration?	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
8. Was the data analysis sufficiently rigorous?	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
9. Is there a clear statement of findings?	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
10. Was this research valuable?	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
Overall score	9.0	8.0	8.0	9.5	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0

Y=yes (1); N=no (0); C=can't tell (0.5).

3) 5단계. 연구의 은유 및 개념을 다른 연구의 은유 및 개념과 비교하기, 6단계. 고차수준으로의 종합으로 합성 주제 도출하기

(1) 데이터 분석 및 합성

두 연구자가 각 논문들을 연대순으로 정렬한 후, 첫 번째 논문의 주제와 개념을 두 번째 논문의 주제와 개념과 비교하고, 이 두 논문의 공통된 주제를 세 번째 논문과 비교하여 공통된 개념과 주제를 도출하였다. 이러한 과정을 마지막 논문까지 반복 수행하면서 핵심개념 및 더 넓은 주제로 합성하였다.

핵심 개념을 구별하기 위해 여러 번 연구를 읽고, 각 연구의 핵심 개념을 나열하여 비교 분석하였다. 핵심 개념은 연구의 '1차 구조'에 기반 하여 형성되었다. Meta-ethnography의 분석과정에서 데이터는 '1차 구조', '2차 구조', '3차 구조'로 구분된다. '1차 구조'는 원 연구에서 참가자 자신들의 언어로 표현되는 참가자의 해석이며, '2차 구조'는 '1차 구조'를 기반으로 한 연구원의 해석이며, '3차 구조'는 '2차 구조'의 새로운 해석을 말한다[13,14]. '1차 구조'의 핵심 개념을 추출하여, 유사점과 차이점을 비교하여 '2차 구조'를 형성하고, 2차 구조의 추상화 과정을 거쳐 연구의 주요 주제를 나타내는 '3차 구조'를 도출하였다. 분석과 합성의 과정에서 연구자간 해석의 차이를 해

결하기 위해 지속적으로 논의를 하여 합의에 도달하였다.

4) 7단계. 합성된 주제 표현하기

결과를 독자들이 잘 이해할 수 있도록 표현하였다.

연구 결과

국내연구 5편, 국외연구 4편 총 9편의 연구가 포함되었다. 선정된 연구에 참가한 총 간호사 수는 111명이었고, 5편은 국내에서, 2편은 영국, 나머지는 각각 스웨덴, 호주에서 수행되었다. 참가자의 나이는 20대에서 60대까지로 다양하게 나타났고, 간호사 경력 또한 1년 미만부터 34년까지 다양하게 나타났으며, 성별은 대부분 여성이었다(Table 2). 9편의 질적연구 결과를 합성한 결과 5개의 주제, 10개의 하위주제가 도출되었다(Table 3).

1. 3차 구조 I. 신뢰관계 구축하기

간호사들은 치매 환자는 일반적인 환자와 간호사 관계 이상

Table 2. Summary of the Studies Included

No.	Author (Year)	Country	Number of participants (M:F)	Age of participants	Working period (year)	Methodology	Data collection
A1	Kim (2001)	South Korea	13	Not shown	Not shown	Grounded theory	In-depth interview
A2	Kim, Lee (2012)	South Korea	10	37~57, mean: 48.1	7~30, mean : 16.1	Phenomenology	Unstructured in-depth interview
A3	Kim, Lee (2017)	South Korea	9	47~62, mean: 53.1	17~35	Phenomenology	Unstructured in-depth interview
A4	Seo, Kim (2017)	South Korea	7 (0:7)	27~59, mean: 43.3	3~17, mean : 11.6	Phenomenology	Unstructured in-depth interview
A5	Kim, Lee (2020)	South Korea	8	34~67, mean: 53.5	5.67~30, mean : 13.2	Phenomenology	Semi-structured in-depth interview
A6	Bryon et al. (2012)	UK	21 (1:20)	20s to 60s	1~25	Grounded theory	Semi-structured in-depth interview
A7	Krupic et al. (2016)	Sweden	10 (5:5)	35~55, median: 40	6~28, median 40	Qualitative design	Fact to face interview
A8	Jasen et al. (2017)	UK	24 (1:23)	25~59, mean: 36.8	0.25~34, mean : 13.8	Qualitative study	Semi-structured interview
A9	Gilbert et al. (2020)	Australia	9	Not shown	1~40	Grounded theory	Semi-structured interview

M=male; F=female.

의 믿음과 신뢰가 있어야 가능한 관계라고 인식하는 모습을 보였다. 간호사들은 치매 환자를 하나의 인격체로 존중하고 환자와 함께 공유할 수 있는 다양한 경험을 쌓는 노력을 통해서 환자와 라포를 형성하고 신뢰관계를 구축하기 위해 노력하였다.

1) 2차 구조 1. 치매 환자의 인격에 대한 존중

간호사들은 치매 환자의 인간의 존엄성을 인정해주어야 하고 환자들이 표현하는 방식과 인지하는 방식은 모두 의미가 있으며, 존중할 필요성이 있다고 생각하였다. 비록 치매라는 질병에 의해서 현실은 힘들지만 환자들이 살아온 인생들은 의미가 있다고 생각하고 환자들을 이해하고자 노력하였다. 환자들의 남은 삶도 치매라는 질병 안에서 의미 있고 행복하게 살아갈 수 있도록 돕고자 하였다. 치매라는 하나의 범주로 묶지 말고 그들은 개개인별로 존재하는 인간임을 인정하고 인격을 존중하고자 하였다.

치매가 걸렸을지라도 정신적으로 수치심을 느끼지 않도록 해 주고 그 분이 하시는 말씀도 다 존중해 드리고 잃어버린 삶조차도 다 이해하고 돌봐드리면... 존중받는다는 느낌을 주는 것도... 치매어르신 임종간호에서는 그분

의 인격을 기억하고 따뜻하게 생을 마감할 때까지 돌봐드려야 한다고 봐요. 그분의 살아온 부분을 들여다보면 그분이 살아온 인생이 함축되어 있어요. 그분이 임종 시기가 가까워질 때 한 시대를 살아 온 자로서... 1년, 2년, 3년이 되었던 간에... 반드시 고려가 되어야 해요. 인간으로서 그분의 인생사를 생각하면서 소중히 케어 해야 한다고 봐요. 저는 항상 치매 환자를 보면 그 분의 삶을 들여다보게 되요.(A3)

2) 2차 구조 2. 치매 환자와 공유할 수 있는 경험 쌓기

간호사들은 치매라는 질병의 특성상 의료적인 접근으로 환자를 돌보는 것은 한계가 있고 환자와의 관계에서 친밀한 신뢰관계가 바탕이 되어야 의료적인 접근도 가능하다고 보았다. 환자와 함께 일상을 공유하면서 친밀한 관계를 형성하는 것이 필요하고 환자와 다양한 방법으로 상호작용하는 것이 필요하다고 느꼈다. 환자의 과거의 삶을 통해서 현재를 이해하며 그러한 이해가 환자와 관계를 맺고 신뢰관계를 쌓는데 도움이 된다고 생각하였다. 또한 환자와의 신뢰관계를 구축하기 위해서는 환자뿐만 아니라 가족들과도 친밀한 관계를 유지하는 것이 필요하다고 인식하였다.

Table 3. Synthesized Themes of Nurses' Experience Caring for People with Dementia

First-order constructs (Key concepts)	Second-order constructs (Sub-themes)	Third-order constructs (Themes)
<ul style="list-style-type: none"> · Acknowledge human dignity · Respect for patient's life lived so far · Recognizing value of the patient's remaining life · Acknowledge individual existence 	1. Respect for the personality of people with dementia	I. Building a relationship of trust
<ul style="list-style-type: none"> · Sharing a normal routine · Building a close relationship with the patient · Interaction with the patient · Understanding the present through the patient's past · Building intimacy with the family 	2. Building experiences to share with people with dementia	
<ul style="list-style-type: none"> · Understanding the symptoms of dementia · Unpredictable symptoms · Confusion due to differences between theory and practice · Difficulty adapting due to unusual symptoms · Fear of uncontrollable situations 	3. Facing people with dementia's actual figure	II. Knowing the diversity of dementia
<ul style="list-style-type: none"> · Identifying individual needs · Interpreting signals that are constantly being sent · Recognizing individual situations · Analytical thinking about patient behavior · Finding the essence of the problem 	4. Grasping the hidden meaning behind the symptoms	
<ul style="list-style-type: none"> · Breaking away from stereotypes about patients with dementia · Necessity of providing specialized nursing care · Providing care that fits the reality of people with dementia · Difficulty in providing proper medication administration 	5. Setting new nursing standards for people with dementia	III. Establishing nursing strategies to maintain routine for people with dementia
<ul style="list-style-type: none"> · Provide consistent nursing care · Maintaining the comfort of everyday life · Understanding the patient's surroundings · Minimize changes in the environment · Creating a safe environment · Concerns that hanging around threaten the patient's well-being 	6. Maintaining the patient's basic comfort	
<ul style="list-style-type: none"> · Lack of support resources · Recognition of the need to improve the work environment · Fatigue/stress due to excessive work intensity · Nurse role without definition of scope 	7. Conflict with reality that disturbs care	IV. Willingness to overcome external obstacles
<ul style="list-style-type: none"> · Cooperation with various departments · Conflict/cooperation with doctors · Family intervention · Intervention between family and patient · Intervention between medical staff and patient 	8. Role conflict between various relationships	
<ul style="list-style-type: none"> · Empathy for the patient · Recalling of nurse's own parents · Consideration of the existence of humans · Reflection on one's life 	9. Reflecting on one's own life projected into the life of people with dementia	V. Finding the value of life
<ul style="list-style-type: none"> · Pride in the job · Creating a sense of responsibility for the patient · Urging the need for expertise in caring for patients with dementia · Recognition of the need to improve awareness of nurses' expertise 	10. Building a sense of calling for nurses	

...오래있다 보니까 오래 계시는 분들이 많잖아요. 한번 들어오시면 오래 계시잖아요. 이곳은 가족관계 같고 정이 느껴지잖아요, 그런 것들이 좋아요. 그냥 제 입장에서는 가정에서처럼 어르신들과 함께 살아가는 것.(A2), 치매 어르신과 같이 시간을 보내고... 어르신 의견을 무시하는 것이 아니고 말씀을 청청하고...(A2)

Doesn't matter how busy I am, I make sure I spend time with her every day I am on shift... nothing dramatic, just the normal everyday things we do, sometimes I just tell her about my day, what was happening with my family, other times I just sit next to her for a while and hold her hand... she love is it and so do I... the highlight of my day really. (A9)

He smiles when he sees me, holds out his hand and seems happy to see me... it makes me feel happy that he trusts me. I love it... I want to do what I can to help him... (A9)

2. 3차 구조 II. 치매의 다양성 알아보기

치매 환자를 돌보는 간호사들은 다른 일반 환자들 사이에서 치매 환자들을 돌보아야 했으며, 일반적이지 않은 치매 환자들의 다양한 증상, 실제 모습과 마주하여야 하고 증상에 숨겨져 있는 치매 환자들의 요구 및 의미를 파악하여야 했다. 간호사들은 환자들이 보이는 다양성으로 인해서 혼란을 느꼈지만 이해하려고 노력하는 모습을 보였다.

1) 2차 구조 3. 치매 환자의 실제 모습과 마주하기

간호사들은 직접 환자를 간호하면서 치매 환자의 실제의 모습과 마주해야 했다. 그들은 치매 증상에 대해서 이해하는 시간이 필요했고, 예측하기 어려운 치매 환자의 모습을 마주하며 혼란스러움과 두려움을 느꼈다. 일반 환자들 사이에서 일반적이지 않은 증상을 가진 환자들에게 적응하는데 어려움을 느끼는 등 다양한 실제 모습에 직면하며 적응하는 시간을 가졌다.

간호사들은 치매노인의 성적인 충동으로 인한 도발적 행동을 경험해요... 정말 듣기 민망하죠. 충격이 크고, 내가 왜 여기 있는지, 누구인가를 다시 생각해요. 환자에게는 있을 수 있는 일이지만, 성적 도발에 직면하는 우리는 충격이죠.(A4)

치매 환자들은 참 힘든 것 같아요. 잘해주려고 해도 막

화를 내는 분도 있고 치매 환자는 참 힘들어요. 치매 환자분들은 화를 내거나 때리려고 하고... 그럴 때는 일단은 말하는 데로 다 받아들여주고, 틀린 말이라도 받아들여주고 인정을 해주면 좀 나아지셔요.(A2)

2) 2차 구조 4. 증상에 숨겨진 의미 파악하기

간호사들은 다양하게 나타나는 치매 환자들마다 각각 다르게 나타나는 증상에 대해서 개별적으로 접근하여 개별적인 요구를 파악하였다. 환자를 지속적으로 관찰하면서 그들이 보내는 신호를 간호사의 관점에서 해석하고자 하였다. 또한 환자들의 증상 및 요구는 그들이 처한 각기 다른 상황을 이해하여야만 의미를 파악할 수 있음을 인식하였고, 환자의 행동에 대해서 분석적으로 접근하고 문제의 본질이 무엇인지, 증상에 가려진 의미를 파악하기 위해 노력하는 모습을 보였다.

인지기능은 전반적으로 떨어지거든요. 어르신들은 생각하지 않나다고 보여 질 수도 있지만 순간순간 생각을 하시거든요. 그 순간순간에 이야기를 하거나, 어르신의 말씀을 통해서... 순간순간 말씀하신, 예를 들어 '누가 보고 싶어' 하는 것 등을 통해 캐치(catch)해서하는 것. 치매 말기에는 이런 개별적인 돌봄을 해 드리는 것이 필요하다고 느꼈어요...(A3)

3. 3차 구조 III. 치매 환자 일상유지를 위한 간호전략 수립

치매 환자를 돌보는 경험을 통해서 간호사는 치매 환자의 경우 일반 환자와는 차별화된 새로운 간호기준이 필요하다는 것을 인식하게 되었다. 또한 환자의 기본적인 안위를 유지하도록 하고 환자에게 편안함을 제공하여 일상을 유지하도록 하는 간호전략을 수립하고 실천하였다.

1) 2차 구조 5. 치매 환자만의 새로운 간호 기준 세우기

간호사는 치매 환자를 돌보는 다양한 경험을 통해서 환자들에게는 개별적인 접근을 해야 하고, 그들 증상에 따른 특화된 간호제공이 필요하고, 현실에 맞는 돌봄이 필요하다는 것을 경험하였다. 또한 약물제공과 같은 중요한 간호행위의 어려움을 느끼면서 새로운 간호 기준을 세우고 새로운 간호접근이 필요함을 인식하였다.

배회 때문에 공격성이 있을 때 안정제가 섞여서 들어가

기도 해요. 그런 분들은 다리에 힘이 없으시거든요. 그래서 다니실 때 넘어 질까봐 옆에 같이 다녀야 해요. 부축은 안 하더라도... 쫓아 다녀야 해요. 아니면 병실을 못 찾고 남자 환자가 여자 방으로 가고 그래요. 부축할 정도면 휠체어를 태워야지요.(A2)

...they can become more anxious coming near the end... if they see a needle they're freaked out so you have to assess the situation, is it really worthwhile me putting such and such through this here?(A8)

2) 2차 구조 6. 환자의 기본적 안위 유지하기

변화무쌍한 치매 환자를 대함에 있어서 일관성 있는 간호제공이 필요하다는 것을 인식하게 되었다. 환자들이 일상에서 편안함을 유지할 수 있도록 주변 환경 또한 일관성 있게 제공하여야 하고 안위를 위협하는 환자의 증상에 대해서 경계하여야 하고 안전하고 편안한 환경을 제공하여서 환자가 기본적인 안위를 유지할 수 있도록 하는 것이 간호의 방향임을 인식하게 되었다.

To give the patient a warm blanket or put a soft pillow under their head can be a way to communicate. (A7)

... 환자분을 안심을 시키고 여기가 안전하고 편안하고, 어떤 그런 어떤 그런 분위기 그런 곳이라는 것을 치매어르신들이 느낄 수 있게끔 하는 간호, 치매어르신이 여기가 편안하고 도움이 되는 곳이라는 것을 알려드리는, 느끼게 해드리는 간호여야 하지 않을까... 치매는 환경 같은게 바뀌면 싫어하잖아요! 그래서 되도록 방을 많이 안 바꿔 드려요.(A2)

4. 3차 구조 IV. 외부 방해요인에 대한 극복 의지

간호사들은 돌봄에 대한 방해요인들을 경험하게 되었고 당면한 문제들을 해결할 수 있는 방안에 대해서 고민하였다. 간호사는 다양한 역할이 주어짐을 경험하면서 갈등을 느끼기도 하고 다양한 역할의 중재자의 역할을 하면서 방해요인을 극복하고자 하였다.

1) 2차 구조 7. 돌봄을 방해하는 현실과의 갈등

간호사는 치매 환자를 돌봄에 있어서 현실의 장벽과 마주하게 되었다. 치매 환자를 도와줄 지지자원의 부족과 열악한 근무환경을 마주하게 되면서 문제의식을 가지게 되었다. 더불어

추가적으로 맡게 되는 행정업무로 인해서 환자 간호에 소홀하게 되는 현실을 경험하면서 문제의식을 가지게 되었다.

요양병원 간호사는 치매에 대해 전문가가 되어야 한다고 봐요. 이론적으로도 경험적으로도 모두 전문성이 있어야 해요. 그런데 현실은 그렇지 못해요. 요양병원 간호사들에게 맞는 전문적 치매 교육이 필요해요.(A4)

이번 평가받을 때도 저희는 나름대로 어르신들을 잘 모신다고 생각했는데 평가에서는 그렇지 않은 거예요. 저희 어르신 서비스나 돌봄보다는 서류 작성하고, 컴퓨터 입력에 더 시간을 낭비하는 것 같아요. 저희 이제 차트에 더 매달리고 있어요. 어르신에게 한번이라도 더 가봐야 하는게 아닌가요?.(A2)

2) 2차 구조 8. 다양한 관계 사이에서 역할 갈등

간호사는 자신이 다양한 관계 사이에 놓여있음을 경험하였다. 환자, 의사, 가족 사이에서 많은 역할을 하고 있고 다양한 부서와 협력도 필요한 상황에서 자신이 중재자로서 역할을 할 수 밖에 없음을 인지하였다. 이러한 다양한 역할이 자신을 힘들게 하지만 한편으로는 중재자의 역할을 통해 상황을 해결해 나가 고자 하였다.

저희가 가장 어려운 것은 가족과의 의사소통, 협조가 안 되는 거예요... 까다로운 보호자도 힘들고요. 돌봄은 병산의 일각 같아요... 시설에서는 팀워크가 가장 중요해요. 부서의 견해 차이, 시각차이도 직원에게는 힘든 것 같아요. 직원 간의 인간관계가 가장 힘들어요.(A2)

요양보호사 관리, 의사의 처방 실시도 모두 간호사가 해야 하는 것 같아요. 미술요법사가 오시더라도 간호사가 함께하지 않으면 그냥 요법으로 끝나는 것 같아요. 처방도 그때그때 환자 상태를 보지 않으면 상태에 따라 투약도 스톱할 수 있는데... 원장님도 그렇게 하라고 하세요. 간호사는 이런 것들을 알면서 포괄적으로 조정할 수 있는 코디네이터라고 하나요? 이런 것들을 다할 수 있어야 돌봄이 제대로 이루어진다고 봐요... 여기엔 가족도, 조무사, 요양보호사, 봉사자 15명 정도 오거든요. 이런 분들을 잘 관리해서 그분들이 돌봄을 잘할 수 있게 해야 하는 것이 간호사라고 생각해요.(A2)

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.(A5)

5. 3차 구조 V. 삶의 가치 찾기

치매 환자를 돌보는 경험은 간호사 자신의 삶을 돌아보게 하였고 더 나아가 자신의 직업에 대해서 가치를 찾고자 하였다. 간호사 자신의 직업에 대해서 뚜렷한 가치관을 정립하는 것이 필요하다고 인식하였다.

1) 2차 구조 9. 치매 환자 삶에 투영된 간호사 자신의 삶 고찰

간호사는 치매 환자를 대하면서 자신의 삶을 되돌아보는 시간을 가지게 되었다. 환자를 바라보면서 자신의 부모님을 떠올렸고 자신의 존재와 자신의 삶에 대해서 되돌아보면서 치매 환자의 삶에 대해서도 이해하고자 노력하였다.

...For me that's a question of life... that concerns not only this patient and that patient, later, it also concerns me, perhaps... Do I want to live that way?... What can I do in the future not to end up in such condition?... I would not want it... (A6)

2) 2차 구조 10. 간호사 직업의 소명의식 구축

치매 환자를 돌보는 경험을 통해서 간호사 자신의 직업의 의미에 대해서 다시 한 번 생각해 보게 되었고 환자에 대해서 책임감을 가지게 되었다. 또한 자신이 부족했던 점에 대해서 반성을 하였고 치매 환자를 돌보는 간호사의 영역에 대해서 전문성이 필요함을 느끼고 사회의 인식개선이 필요함을 인식하게 되었다. 이러한 간호사의 직업에 대한 변화된 인식을 통해 직업에 대한 보람과 소명의식을 구축할 수 있게 되었다.

무언가 제 도움을 필요로 하는 분이 있어서 내가 도움을 주고 있는 것 같아요... 내가 간호사하기를 참 잘했다고 생각이 들어요. 예전에 병원에 있을 때는 가치관이 그렇지 않았거든요. 변했다는 것도 그런 것 때문인 것 같아요.(A2)

적 연구를 분석하고 결과를 합성 및 통합하여 간호사의 관점에서 경험한 치매 환자의 돌봄의 종합적인 이해를 돕고자 시도되었다. 최근 치매 환자의 돌봄은 사회적인 문제와도 연결되어 그 중요성이 꾸준히 증가하고 있기 때문에 치매 환자의 돌봄의 중심에 있는 의료분야에서의 치매 환자의 돌봄에 대한 지식과 기술은 꾸준히 발전시킬 필요가 있다.

본 연구에 포함된 연구들은 2001년 연구 1편을 제외하고 나머지 8편은 모두 2012년 이후에 수행된 비교적 최근에 수행된 연구로 구성되었다 이는 치매 환자에 대한 사회적인 관심이 최근 급격히 증가하고 있다는 추세를 반영한다고 볼 수 있다. 국내 논문 5편, 국외 논문 4편으로 아직까지 많이 연구가 수행되지 못하였고, 특히 국외 연구가 상대적으로 적게 수행된 것을 확인할 수 있다. 본 연구결과에 따르면, 간호사는 치매 환자의 인격을 존중하고자 하였고 환자의 삶을 소중히 인식하고자 하였다. 더불어 환자가 살아온 삶을 통해 환자를 이해하려고 노력하였고, 치매 환자와 일상을 공유하고 다양한 상호작용을 통해서 환자와 신뢰 관계를 구축하고자 하였다. 간호사는 환자와의 관계뿐만이 아닌 환자 가족과의 관계도 친밀성을 구축하고자 하였다. 선행연구에 따르면, 치매 환자와 의료진과의 신뢰 관계를 구축하는 것은 궁극적으로는 치료의 질을 향상시키는 데 도움이 되기 때문에[15] 간호사와 환자와의 신뢰관계를 구축할 수 있는 효율적인 방안을 생각해 보아야 한다. 본 연구의 결과에서 간호사는 치매 환자의 인격을 존중하고 존엄성을 인정하면서 더욱 환자와의 신뢰관계를 구축시키고자 한다는 것이 드러났다. 이것은 선행연구의 중환자실 간호사의 인간중심 돌봄 개념에서 나타난 속성인 환자의 존엄성 존중, 치료적 관계, 개별화된 돌봄[16]과 같은 맥락으로 볼 수 있어, 간호사의 치매 환자 돌봄이 인간중심 돌봄 개념과 유사한 부분이 있다는 것을 알 수 있었다. 이러한 인간중심 돌봄이 잘 이루어질 수 있기 위해서는 가족의 참여가 매우 중요하다[16]. 따라서 치매 환자들의 치료환경 또는 거주환경이 가족이 참여할 수 있는 환경이 될 수 있도록 해야 하고 간호사가 치매 환자뿐만 아니라 가족들과도 친밀한 관계를 유지할 수 있는 환경을 만들 수 있도록 하는 노력이 필요하다.

간호사들은 치매 환자들을 특별한 존재로 인식하고 있고 그들의 다양성에 주목하고 있다. 치매 환자들의 본질적인 문제를 파악하기 위해 치매 환자의 증상에 대해서 꾸준히 관찰하고 해석하고자 하는 모습을 보였다. 또한 치매 환자들은 각기 다른 문제들을 가지고 있고 예측하기 힘든 증상을 보이기 때문에 치매 환자를 개별적으로 파악하고자 한다는 것을 알 수 있었다. Keuning-Plantinga 등[17]에 따르면 치매 환자의 예측할 수

논 의

본 연구는 간호사의 치매 환자에 대한 돌봄 경험에 대한 질

없는 행동은 간호사들에게 주요한 스트레스 요인이 되고, 간호사는 이러한 어려운 행동에 대응하기 위해 환자의 행동을 제한하고 약물치료를 포함한 다양한 접근방식이 필요하다고 하였다. 따라서 치매 환자들이 보이는 다양성을 간호사들이 예측할 수 있도록 치매 환자를 돌보는 간호사들에게 충분한 교육을 제공하여 간호사들이 치매 환자의 다양한 행동에 미리 대응할 수 있게 도움을 주는 간호학적 접근의 노력이 필요하다.

간호사는 치매 환자를 경험하면서 기존의 환자들에 대한 돌봄 방식과는 다른 방식이 필요하다는 것을 깨닫게 되고 치매 환자의 현실에 맞는 치매 환자만의 새로운 간호기준을 세우게 되었다. 특히 약물 투여의 경우 투약의 경로를 정하는 데 있어서 환자마다의 어려움을 겪게 되어 기존의 환자들과는 다른 접근이 필요하다는 것을 인지하게 되었고 새로운 기준을 세우게 되면서 자신만의 간호전략을 수립하게 되었다. 치매 환자의 간호에 대한 연구는 다양하게 진행되고 있으나 현장의 간호사들이 활용할 수 있는 최근의 간호사용 국내 가이드라인이나 간호표준개발 연구는 2010년 연구[18] 이후로 검색되지 않아, 국내 간호사들이 현장에서 활용 가능한 가이드라인 및 표준개발연구가 필요하다고 사료된다.

또한 간호사는 치매 환자를 간호하면서 다양한 현실의 한계를 겪었다. 간호사는 지지자원의 부족, 열악한 근무환경, 과도한 업무 강도 등의 외부적 요인의 방해요인도 경험하지만 자신에게 주어지는 과도한 역할들로 인한 혼란을 느끼며 내부적 요인의 방해요인도 경험하였다. 그러나 간호사는 이러한 경험을 하면서 치매 환자가 거주하는 환경에 대한 개선의 필요성을 주장하였고, 스스로 중재자로서의 역할을 하면서 문제를 해결하고자 하는 의지를 보였다. 간호사가 느끼는 돌봄을 방해하는 요인들은 추가적인 연구를 통해서 문제점을 세부적으로 밝혀서 간호사들이 환자를 돌봄에 있어서 방해요인을 줄일 수 있도록 정책적인 대안을 모색해야 할 것이다.

또한 본 연구결과에서 간호사는 치매 환자를 간호하면서 환자에 감정을 이입하고 자신의 부모를 떠올리는 경험을 하였다. 이것은 선행연구에서 중환자실 간호사가 경험한 사람중심의 관계 돌봄에 대한 연구[19]에서 드러난 주제에서 환자를 통해 자신의 가족을 연상하고 자신의 삶에 대해서 돌아보는 특성이 본 연구의 결과와 유사하다. 그러나 치매 환자를 돌보는 간호사는 환자의 삶을 보면서 자신의 삶에 대한 성찰을 하고 더 나아가 인간의 존엄에 대한 고찰을 하였다. 이는 치매의 중요한 증상 중 하나로 인간의 가장 중요한 기능 중 하나인 인지기능에 장애가 오기 때문에 그러한 인간의 중요한 기능을 상실한 환자들을 장기간 돌보게 됨으로서 느끼는 특성으로 보인다. 간호사

는 삶과 인간에 대한 고찰을 하면서 한편으로는 자신이 무엇을 위해서 일을 하고 있는지 고찰하고 자신의 일에 대해서 자긍심과 책임감을 가지기 위해 노력하였다. 또한 간호사의 일이 전문성이 필요하고 이러한 전문성에 대해서 사회적으로 인식이 개선될 필요성이 있다고 느꼈다. 자신이 느꼈던 상실감을 극복하기 위해서 직업의 소명의식을 더욱 찾고자 하였고 삶의 의미를 찾고자 노력하는 모습을 보였다.

본 연구에 포함된 문헌에서 국내의 연구들은 대부분 치매노인에 대한 돌봄으로 제한적인 주제로 이루어진 반면 국외의 연구들은 치매 환자의 통증관리, 수술경험, 간호의 질 등 다양한 주제로 이루어졌다. 추후 국내에서도 노인 치매 환자 뿐만이 아닌 다양한 연령의 치매 환자에 대한 연구가 필요할 것이며 간호의 분야를 세분화하여 더욱 더 자세하게 현상을 파악할 수 있도록 해야 할 것이다. 또한 간호사가 치매 환자에게 좋은 돌봄을 제공하기 위한 간호표준을 개발하여 간호사의 직무 만족뿐만 아니라 치매 환자의 삶의 질을 높일 수 있도록 간호학계 및 현장에서 노력이 필요하고, 더 나아가 정책적으로도 논의가 필요하다고 사료된다.

결론

간호사는 치매 환자를 돌보는 과정에서 치매 환자와의 끊임 없는 관계형성을 통하여 예측하기 힘든 치매 환자의 증상을 예측하고자 하며 돌봄을 방해하는 요인을 극복하고자 하며 치매 환자의 일상을 유지시켜주고자 하는 의지를 보였고, 이것은 궁극적으로 인간의 존엄성과 삶의 가치가 기반이 된다는 것을 알 수 있었다. 본 연구는 간호사의 치매 환자 돌봄에 대한 사회적 이해를 향상시키고 간호사가 치매 환자에게 효율적으로 돌봄을 제공하고 업무에 집중할 수 있도록 다양한 방안을 마련하는데 근거가 될 수 있다. 본 연구를 통해 다음과 같이 제언하고자 한다. 치매 환자를 돌보는 간호사가 겪는 경험에 기반을 두어, 간호사가 치매 환자와의 신뢰관계를 수립하는데 도움이 되는 다양한 프로그램 개발이 필요하다. 또한 간호사의 돌봄을 방해하는 요인들을 극복할 수 있도록 사회적, 정책적인 방안에 대해서 논의를 해야 한다. 더불어, 간호사가 치매 환자들을 돌봄에 있어서 간호사 자신의 경험에 의존하게 하기 보다는 과학적 근거에 기반을 둔 간호를 제공할 수 있도록 간호 표준을 개발하여 현장에서 적용할 수 있도록 하여야 한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

- Go IS. National institute of dementia annual report 2020 [Internet]. Seoul: Joong-Ang Dementia Center; 2021 [cited 2021 Mar 25]. Available from: https://www.nid.or.kr/info/dataroom_view.aspx?bid=220
- Alzheimer's Association. Alzheimer's and dementia facts and figures [Internet]. Chicago: Alzheimer's Association; 2020 [cited 2021 Mar 23]. Available from: <https://www.alz.org/alzheimers-dementia/facts-figures>
- Lee YJ. The effect of facility characteristics of geriatric hospitals on long stay dementia patients [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2018. 15 p.
- Park JW, Choi EJ. Factors influencing job satisfaction of nurses working in long-term care hospitals: focused on burnout and burden for caring problematic behaviors in dementia. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015;16(11):7403-7413. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.11.7403>
- Lee YK, Jeong YC, Yoo JU, Im JM, Jeong KH, Kim SJ, et al. Statistical production and management systemization plan related to dementia [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2019 [cited 2021 Mar 20]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=347400
- Sung MR, Kim SN. Stress and job satisfaction of health care workers in a dementia center. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2011;13(3):224-232.
- Ko IS, Han EK, Kim DR. Relationship among dementia knowledge, attitude, and care burden of nurses in center for dementia. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2017;8(9):67-75. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.9.067>
- Na JH. Qualitative meta-synthesis for curriculum studies: focusing on practical issues. *The Journal of Curriculum Studies*. 2008;26(4):229-252.
- Noblit GW, Hare RD. Meta-ethnography: synthesizing qualitative studies. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1988. 51 p.
- Oxford Centre for Triple Value Healthcare. Critical Appraisal Skills Programme. CASP (Qualitative) checklist [Internet]. UK: Critical Appraisal Skills Programme [cited 2021 February 15]. Available from: <https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/01/CASP-Qualitative-Checklist-2018.pdf>
- Sandelowski M, Barroso J. Handbook for synthesizing qualitative research. New York: Springer; 2007. 78 p.
- France EF, Uny I, Ring N, Turley RL, Maxwell M, Duncan EA, et al. A methodological systematic review of meta-ethnography conduct to articulate the complex analytical phases. *BMC Medical Research Methodology*. 2019;19:1-18. <https://doi.org/10.1186/s12874-019-0670-7>
- Cahill M, Robinson K, Pettigrew J, Galvin R, Stanley M. Qualitative synthesis: a guide to conducting a meta-ethnography. *British Journal of Occupational Therapy*. 2018;81(3):129-137. <https://doi.org/10.1177/0308022617745016>
- Toye F, Seers K, Allcock N, Briggs M, Carr E, Barker K. Meta-ethnography 25 years on: challenges and insights for synthesizing a large number of qualitative studies. *BMC Medical Research Methodology*. 2014;14:80. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-14-80>
- Hoel KA, Rokstad AM, Feiring IH, Lichtwarck B, Selbaek G, Bergh S. Staff's perspectives on the organization of homecare services to people with dementia-a qualitative study. *Nursing Open*. 2021;8(4):1797-1804. <https://doi.org/10.1002/nop.2822>
- Jeon KB, Park MH. A concept analysis of person-centered care in intensive care units. *Personalism Bioethics*. 2021;11(1):129-176. <https://doi.org/10.35230/pb.2021.11.1.129>
- Keuning-Plantinga A, Roodbol PF, Krijnen WP, Finnema EJ. Nurses' perceptions in caring for people with dementia in Dutch acute hospitals. *Journal of Clinical Nursing*. Forthcoming 2020. <https://doi.org/10.1111/jocn.15458>
- Ha JY. Development of dementia care standards. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2010;40(5):631-641. <https://doi.org/10.4040/jkan.2010.40.5.631>
- Jang MS, Kim S. Person-centered relational care experienced by critical care nurses: an interpretative phenomenological analysis study. *Journal of Korea Academy of Nursing*. 2019;49(4):423-436. <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.4.423>

Appendix 1. List of Synthesized Studies

- A1. Kim MY. Experience process of nurses caring for the elderly with dementia. *Korean Clinical Nursing Research*. 2001;5:163-173.
- A2. Kim CG, Lee YH. Nurses' experiences of caring with demented older persons. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2012;24(5):454-465. <https://doi.org/10.7475/kjan.2012.24.5.454>
- A3. Kim CG, Lee YH. Nurses' experiences of end of life care of older adults with dementia. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2017;29(2):119-130. <https://doi.org/10.7475/kjan.2017.29.2.119>
- A4. Suh EK, Kim HR. Experiences of long-term care hospital nurses caring for elders with dementia. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2019;21(2):99-111. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2019.21.2.99>
- A5. Kim CG, Lee YH. Nurses' moral distress on caring for older adults with dementia residing in long-term care centers. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2020;22(3):236-246.
- A6. Bryon E, Casterle BD, Gastmans C. 'Because we see them naked' - nurses' experiences in caring for hospitalized patients with dementia: considering artificial nutrition or hydration (ANH). *Bioethics*. 2012;26(6):285-295. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2010.01875.x>
- A7. Krupic F, Eisler T, Skoldenberg O, Fatahi N. Experience of anaesthesia nurses of perioperative communication in hip fracture patients with dementia. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2016;30(1):99-107. <https://doi.org/10.1111/scs.12226>
- A8. Jansen BDW, Brazil K, Passmore P, Buchanan H, Maxwell D, Mcilpatrick SJ, et al. Nurses' experiences of pain management for people with advanced dementia approaching the end of life: a qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*. 2017;26(9-10):1234-1244. <https://doi.org/10.1111/jocn.13442>
- A9. Gilbert J, Ward L, Walter R. A labour of love: Reward and satisfaction for nurses: Findings from a grounded theory study in dementia care. *Dementia*. 2020;20(5):1697-1710. <https://doi.org/10.1177/1471301220965557>