

노인장기요양보험제도에서의 가족수발자의 경험

김은영 · 이가언 · 김삼숙 · 이춘이

동아대학교 간호학과

The Experiences of Family Caregivers under the Long-term Care Insurance

Kim, Eun-Young · Lee, Ga Eon · Kim, Sam-Sook · Lee, Chun Yee

Department of Nursing, Dong-A University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to explore the experiences of family caregivers who care for the elderly under Long-term Care Insurance. **Methods:** Data were collected using focus group interviews and analyzed using a phenomenological approach. The four focus groups consisted of eight caregivers, two social workers and three nurses in B city, Korea. **Results:** Five themes were identified: 'Obtaining a care-helper certification for employment', 'Taking care of the elderly in their homes', 'Difficulties due to life changes', 'Difficulties due to reduced wages' and 'Dissatisfaction with the Long-term Care Insurance operating system'. **Conclusion:** The results of this study demonstrate that the long-term care system for family caregivers faces many systematic challenges in providing care for the elderly harmoniously in their home. To help them succeed in their tasks, Long-term Care Insurance system must offer respite and support programs to family caregivers.

Key Words: Qualitative research, Focus groups, Aged, Caregivers, Insurance, Long-term care

서론

1. 연구의 필요성

최근 노인인구의 증가와 더불어, 노인수발서비스에 대한 수요도 높아지고 있다. 실제로 노인의 연령이 높을수록 만성 질환의 유병률이 높고, 이로 인하여 돌봄이 필요한 경우가 많다. 수발(caregiving)이란 일상적인 돌봄의 수준을 넘어서 특별한 돌봄이 지속적으로 요구되는 상황을 일컫는데(Biegel, Sales, & Schulz, 1991), 특히, 치매, 중풍 등 질병의 특성상

장기간 요양을 필요로 하는 노인에게 도움을 제공하는 것을 말한다.

노인을 수발하는 것은 전통적으로 가족의 역할이었다. 그러나 가정에서 노인을 수발하는 것은 노동 강도가 매우 높으며, 장기적이라는 특성상 수발하는 가족의 신체적, 정서적, 정신적 소진을 초래하게 된다(Joo & Kim, 2008). 노인을 돌보는 가족은 부담감, 고립감, 피로(Lee, 1996), 스트레스(Baik & Choi, 2010), 가족 간의 갈등(Kim & Lee, 1998) 등 부정적인 경험을 하는 것으로 나타났다. 특히, 우울은 배우자 수발자의 37%에서 보고되었고(Valimaki, Vehvilainen-Julkunen,

주요어: 질적 연구, 포커스 그룹, 노인, 수발자, 장기요양

Corresponding author: Lee, Ga Eon

Department of Nursing, Dong-A University, 32 Daeshin Park Street, Seo-gu, Busan 602-714, Korea.
Tel: +82-51-240-2885, Fax: +82-51-240-2920, E-mail: gelee@dau.ac.kr

- 본 논문은 2011년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임 (2011-0005399).

- This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Education, Science and Technology (2011-0005399).

투고일: 2012년 6월 14일 / 심사완료일: 2012년 12월 4일 / 게재확정일: 2012년 12월 7일

Pietila, & Pirttila, 2009), 노인수발이 가족의 전반적인 삶의 질을 낮추는 것으로 나타났다(Burgener & Twigg, 2002).

이러한 노인수발로 인한 문제를 감소시키기 위하여, 우리나라에서도 2008년 노인장기요양보험제도가 도입되었다. 이는 사회적 연대원리를 적용하여 가족이 가졌던 노인수발의 책임을 사회와 국가가 분담하는 것이다. 그러나 우리나라 보다 앞서 공적 장기요양서비스 제도가 도입된 다른 나라의 경우, 공식적인 서비스가 제공된다 하더라도 노인을 수발하는 주체는 계속 가족이다(Cantor & Brennan, 2000). 장기요양서비스의 제도화가 가족수발의 축소를 가져오지 않은 것은 노인수발에 책임을 다해야 한다는 가족윤리의식 및 가족수발을 더 선호하는 사회문화적 요인, 개인의 사생활과 밀접히 연관되고 광범위한 요구를 하는 수발서비스 자체의 특성, 경제적 측면에서 정부의 재정적 압박 등 다양한 이유들과 관련이 있을 것이다(Kim & Hong, 2007).

우리나라의 경우 노인장기요양보험제도에서 제공되는 방문요양서비스의 예외조항으로 가족요양보호사 제도를 두어 가족에 의한 수발서비스를 일부 인정하고 있다. 가족요양보호사란 가족이 요양보호사 자격증을 취득한 후 가족원인 수급 노인에게 방문요양을 실시하고 그에 해당하는 급여를 받는 제도를 말한다(Lee, 2010). 2011년 현재 전체 요양보호사는 13만 명이며, 이중 노인수급자와 가족관계에 있는 요양보호사는 6만 4천여 명으로 전체 요양보호사의 49%에 이르고 있다(National Health Insurance Corporation [NHIC], 2011). 지금까지 가족요양보호사에 대한 연구는 제도적 측면에서 급여체계나(Lee, 2010) 서비스 제공량을 분석하였으나(Yun, 2011) 매우 극소수에 불과하다. 이는 모두 운영자의 관점에서 제도의 개선점이나 정책 방안을 모색하려는 시도였다. 그러나 근본적으로 노인장기요양보험은 가족의 수발부담을 완화시키기 위한 취지로 도입되었으므로, 가족의 입장에서 제도 도입 이후의 경험을 파악하는 것이 필요하리라 본다.

또한 가족수발자의 경험에 대한 국내 연구는 대부분 노인장기요양보험제도가 도입되기 이전에 수행되었다. 최근 일부 연구에서 장기와상노인이나(Jung, 2010) 초기치매남편(Jeong, 2010)을 수발하는 가족의 경험을 파악하였으나, 공적 노인장기요양보험제도 도입 이후 이와 관련된 경험을 파악하기 보다는 일반적인 수발로 인한 어려움과 경험을 파악하였다. 따라서 노인장기요양보험 도입 이후 가족의 경험을 심층적으로 이해하는 것은 추후 제도 개선에 보탬이 되리라 생각한다. 특히, 가족수발자 중 요양보호사 자격증을 획득한 가족요양보호사는 서비스 이용자일 뿐만 아니라 서비스 제공자로서 독특한

경험을 가지고 있다. 이들의 경험을 파악하고 이해함으로써 가족을 위한 간호중재 뿐만 아니라 노인장기요양보험 제도를 보완하는데 기초자료로 활용할 수 있을 것이다. 따라서 본 연구는 가족 수발 경험의 심층적인 이해를 위해서 현상학적 배경으로 접근하였으며, 참여자간의 상호작용을 통하여 관심현상인 새로운 제도 도입 이후 자신의 경험에 대한 다양한 의견을 파악할 수 있는 포커스 그룹 면담을 이용하였다.

2. 연구목적 및 연구문제

본 연구는 노인장기요양보험을 도입한 이후 자신의 가족을 돌보는 가족수발자의 경험의 의미와 본질을 확인하는 것이다. 이를 위한 연구문제는 ‘노인장기요양보험 제도 하의 가족수발자의 경험은 어떠한가?’이다. 이를 통해서 공적 제도 내 비공식적 자원인 가족을 활용하고 지원하는 방안과 정책적 방안을 모색하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 노인장기요양보험 제도 내에서 가족수발자의 경험을 심층적으로 탐색하기 위하여 포커스 그룹 방법을 이용한 질적 연구이다.

2. 연구참여자

연구참여자로는 B시에 소재하는 재가장기요양기관에 등록된 노인의 가족수발자 8명과 동일 지역의 재가장기요양기관에서 근무하는 사회복지사 2명 및 간호사 3명의 총 13명을 4그룹으로 나누어 진행하였다. 사회복지사와 간호사로 이루어진 전문가 그룹은 노인장기요양보험제도 내에서 가족수발자의 경험에 대한 전문적이고 유용한 정보에 대한 이해를 제공할 것이라 판단되어 가족수발자 그룹 면담 전에 면담을 진행하였다. 전문가 그룹은 면담 접근성을 고려하여 연구자들이 소속한 대학 지역에 있는 재가장기요양기관 리스트를 확보하여 전화 통화로 연구목적과 자료수집방법을 설명한 후 연구참여를 허락한 자를 대상으로 구성하였다. 이들은 평균 연령이 44세였고, 총 실무경력은 평균 11.9년, 장기요양 관련 경력은 2.7년이었다.

가족수발자 그룹은 전문가 면담 이후 이들이 속한 재가장

기요양센터에 등록하여 재가장기요양서비스를 받고 있는 노인 환자의 주 수발자 중 정신적 장애가 없어 의사소통이 가능하며 신체적으로 건강하여 면담에 참여할 수 있으면서 연구 현상에 대한 경험을 풍부하게 이야기할 수 있는 자로 추천받았다. 이후 전화 통화로 연구목적과 자료수집방법을 설명하여 연구참여를 허락한 8명으로 구성하였다. 이들 8명의 일반적 특성은 연령이 평균 56세였으며, 성별로는 남자 1명, 여자 7명이었고, 결혼상태는 미혼 1명, 기혼 7명이었다. 학력은 초등학교 졸업 1명, 중학교 졸업 1명, 고등학교 졸업 4명, 대학교 졸업 2명이었으며, 종교는 기독교 2명, 천주교 2명, 불교 3명, 없는 경우 1명이었다. 돌보는 노인과의 관계는 배우자 1명, 아들 1명, 딸 2명, 며느리 4명이었고, 노인과 동거하는 경우는 6명이었다. 노인 수발기간은 평균 6.6년이었으며, 주당 6.6일, 하루 16시간 동안 수발하고 있었다. 이들은 모두 노인장기요양보험 도입 이후 요양보호사 자격증을 취득하였다.

3. 자료수집

포커스 그룹 면담을 하기 전에 면담장소, 좌석배치, 면담일정, 연구자들 간의 역할 분담과 면담 시 질문 등 자료수집 절차에 대하여 철저한 준비과정을 거쳤다. 면담 장소는 조용하면서 참여자들이 편안하게 여기며 쉽게 찾을 수 있는 연구자들이 소속한 대학이나 참여자들이 소속되어 있는 재가장기요양센터의 회의실을 사용하였다. 좌석배치는 모든 참여자들이 서로 잘 보이고 잘 들을 수 있도록 둥글게 하였으며, 자료수집과 분석을 동시에 진행할 수 있도록 면담 일정을 여유 있게 잡았다. 포커스 면담 시에 주진행자 및 보조진행자와 연구원 2명의 역할을 배분하였다. 그 외 진행자의 위치, 녹음기기 등을 준비하여 예비면담 진행을 연습하였다. 질문은 연구 현상과 관련하여 참여자들이 진솔하게 자신의 경험을 이야기할 수 있도록 구성하였다. 포커스 연구에 대한 문헌(Kim, Oh, Eun, Son & Lee, 2007; Shin et al., 2004)을 참고로 본 연구의 자료수집 절차를 구성 하였다. 또한, 질적 연구에 대한 교육과 훈련을 받고, 이후 여러 번의 질적 연구 경험을 가지고 있는 주연구자의 주도하에 연구 팀과 수차례 회의를 통하여, 참여자 모집, 그룹 구성, 면담 일정, 질문 개발, 포커스 그룹 진행과 자료분석에 대한 철저한 준비 과정을 거쳤다.

면담에 사용한 주 질문은 ‘노인장기요양보험 도입 이후 집에서 노인을 수발할 때의 경험을 이야기해 주시겠습니까?’, ‘노인을 수발하면서 좋았던 점이나 힘들었던 점이 있다면 이야기해 주시겠습니까?’, ‘노인장기요양보험 제도와 관련하여

개선점이 있다면 이야기해 주시겠습니까?’였다. 그러나 실제 면담 시에는 각 그룹에서 도출된 이야기의 내용에 따라 질문을 추가하거나 건너뛰는 등 융통성 있게 진행하였다. 집단마다 면담 전에는 참여자의 일반적인 특성을 파악하기 위하여 구조화된 질문지를 작성하였으며, 면담시간은 각 집단마다 차이가 있었으나, 평균 90분 정도였다.

면담은 2011년 7월에서 동년 9월 사이에 각 그룹 당 1회씩 이루어졌다. 1차 포커스 그룹은 5명의 전문가 집단을 대상으로 대학 세미나실에서 진행하였고, 2차 포커스 그룹은 4명의 가족수발자를 대상으로 재가장기요양기관 회의실에서 진행하였다. 3차 포커스 그룹은 2명의 가족수발자를 대상으로 대학 세미나실에서 진행하였고, 4차는 2명의 가족수발자를 대상으로 재가장기요양기관 회의실에서 진행하였다. 각 면담마다 참여자들이 자신의 경험을 충분히 이야기할 수 있도록 진행하였으며, 면담 시 참여자의 표정, 몸짓, 목소리 등을 메모하여 분석 시에 활용하였다. 각 면담 후에는 녹취내용을 필사하여 연구자들이 모두 리뷰하여 다음 면담을 준비하는 등으로 자료수집과 분석이 순환적으로 이루어지도록 하였으며, 면담회수는 연구현상에 대한 새로운 진술이 더 이상 나오지 않는 시점, 즉, 자료의 포화시점으로 하였다(Kim et al., 2007; Shin et al., 2004).

4. 자료분석

본 연구는 현상학적 분석방법(Colaizzi, 1978; Sanders, 2003)을 이용하였다. 이는 참여자의 면담 자료에서 연구현상과 관련된 의미있는 문장이나 구를 추출하고, 이를 기반으로 보다 일반적이며 추상적인 형태로 진술하여 연구자의 창조적인 언어로 의미를 구성하여 비슷한 주제끼리 묶어서 범주화한 후 관심 현상에 대한 참여자 경험의 본질적 구조를 기술하는 것이다. 이후 경험의 본질적 구조의 타당성을 참여자로부터 다시 확인한다. 본 연구의 구체적인 자료분석 절차는 다음과 같다. 1단계로 연구현상과 관련된 의미있는 문장이나 구를 추출하였다. 2단계는 의미있는 진술을 좀 더 일반적인 형태로 재진술하였다. 3단계는 의미있는 진술과 재진술로부터 의미를 구성하였다. 4단계는 구성된 의미에서 주제 다발(theme clusters)과 도출된 주제(emergent themes)로 범주화하였다. 5단계는 주제에 따라 분석된 자료를 총체적으로 기술하였다. 6단계는 선행단계에서 확인된 현상의 공통적인 요소를 통합하여 논문 주제 현상에 대한 본질적인 구조를 진술하였다. 7단계는 자료의 타당성 확보를 위하여 자료를 참여자에게 되

돌려 확인받았다.

5. 윤리적 고려

연구를 진행하기에 앞서 연구참여자의 인권 보장을 위해 연구책임자가 속한 기관의 연구윤리심의를 통과하였다(IRB 승인번호: 10-10-200). 자료수집 전에 참여자들에게 연구의 목적과 면담의 진행과정, 주요 질문, 면담 시간 등을 설명하여 본 연구에 참여하기를 동의한 자로 선정하였다. 그룹 토의시 내용을 녹음하고 기록한다는 것을 설명하고 동의를 받아 녹음을 하였다. 녹음된 테이프와 기록은 연구종료 후 파기할 것임을 설명하였고, 토의 중간에도 참여가 어려우면 언제든지 그만둘 수 있음을 설명하여 자유롭게 말할 수 있도록 하였다. 연구에 대한 모든 내용을 이해한 후 연구참여 동의서에 서명하도록 하였으며, 연구참여자에게는 소정의 교통비를 지급하였다.

6. 연구의 엄격성 확보

본 연구의 엄격성을 확보하기 위하여 선행문헌(Guba & Lincoln, 1981; Morse, Barrett, Mayan, Olson, & Spiers, 2002; Sandelowski, 1986)을 참고로 4가지 기준인 신뢰성, 적합성, 감사가능성과 확증가능성을 확보하고자 노력하였다. 먼저 신뢰성 확보를 위해서는 참여자들이 실제 경험한 것을 충분히 이야기할 수 있도록 연구자와의 공감대 형성이나 면담시

간에 구애받지 않도록 하였다. 또한, 매 면담마다 진술 내용을 요약하여 참여자들에게 내용의 사실성을 확인받았다. 연구결과와 다른 상황에의 적용성을 높이기 위한 적합성을 위해서는 연구현상과 관련된 다양한 진술을 할 수 있도록 주 진행자가 면담을 진행하였으며, 자료의 포화를 기준으로 그룹의 수를 설정하였으며, 감사가능성을 높이기 위하여 본 연구의 자료수집 절차 및 방법에 대하여 최대한 자세하게 기술하였다. 확증가능성은 연구의 중립성을 확보하는 것으로서 면담 시에 진행자의 태도가 참여자의 진술과 행동에 편견이 없는 반응을 보이도록 하였으며, 자료분석 시에도 연구자들 간의 선입관을 배제하기 위하여 본 연구의 주제와 관련된 자신의 생각이나 의견을 밝혀 연구결과에 영향을 미치지 않도록 노력하였다.

연구결과

우리나라 노인장기요양보험 도입 이후 가족수발자의 경험은 ‘지원혜택 받으려고 가족요양보호사 시작함’, ‘시설보다는 집에서 마음을 다해 모시고 싶음’, ‘생활의 변화로 인한 버거움’, ‘수급비가 줄어서 기가 막힘’, ‘제도운영방법의 못마땅함’의 5주제로 나타났다(Table 1). 참여자가 이야기한 녹취록을 반복하여 읽으면서 진술문에서 주제와 관련한 현상을 드러낸 의미 있는 문장이나 구와 절을 239개 추출하여 참여자의 언어를 보다 학문적인 일반적인 문구로 재진술한 후에, 다시 연구자들이 참여자들이 진정으로 말하고자 하는 것이 무엇인

Table 1. Themes for the Experiences of Family Caregivers under the Long-term Care Insurance

Theme clusters	Themes
Obtaining a care-helper certification on the advice of people around me Taking care of the elderly for money	Obtaining a care-helper certification for employment
Ambivalence toward other care-helpers Negative preconceptions about nursing homes Hoping to better serve the elderly in their homes	Taking care of the elderly in their homes
Financial expenses of the elderly Familial stress Desire to send the elderly to nursing homes in times of difficulty Helping to improve the relationships within the family that I am work for	Difficulties due to life changes
Negative feelings associated with earning less money Desire to send the elderly to nursing homes for financial reasons Running out for money Inability to quit my job even though the wages were reduced	Difficulties due to reduced wages
Complaining about the grading system Cumbersome RFID (Radio Frequency Identification Reader) Lack of care knowledge Acquiring know-how about the job itself	Dissatisfaction with the way of long-term care insurance operating system

가에 대하여 충분한 논의와 질적 연구 경험이 있는 전문가의 판단으로 130개의 의미로 구성하였다. 이러한 과정에서 연구 현상의 의미와 이 현상에 대하여 연구자들에게 무엇을 말하고 있는지를 심사숙고하여, 같은 의미의 비슷한 표현은 하나로 묶었으며, 같은 의미나 참여자마다 달리 표현한 것은 있는 그대로 제시하였다. 이 구성된 의미는 다시 17개의 주제다발로 엮었으며, 최종적으로 5개의 주제로 도출하였다. 이때 참여자가 진술한 원자료에서의 의미와 분리되지 않도록 순환적으로 자료를 되새기면서 수차례 연구회의를 거쳐 연구자들 간의 의견 일치를 보았다. 확인된 현상의 공통요소를 통합하고 종합하여 가족수발 경험에 대한 본질적인 구조 진술을 하였다.

1. 주 제

노인장기요양보험 도입 이후 가족수발자 경험에서 도출된 주제를 현상과 관련하여 총체적으로 기술하면 다음과 같다.

1) 첫 번째 주제: 지원혜택 받으려고 가족요양보호사 시작함

참여자들은 집에서 환자를 수발함으로 건강보험공단에서 지급하는 요양비를 받을 수 있음을 알고 요양보호사를 시작한다. 즉, 자신이 병든 노인을 힘들게 수발하는 것을 알고, 주변 사람들이 요양비를 받을 수 있는 요양보호사 제도를 알려주어 어렵게 자격을 취득한다. 또한, 한 집에 살지 않더라도 요양비를 받을 수 있다는 것을 알고 멀리 있는 부모라도 모시게 된다. 처음에는 요양비수급을 부담스럽게 생각하였으나 시간이 지날수록 자신이 하는 일에 대한 적절한 대가라고 생각하게 된다. 이 주제는 ‘주변의 권유로 요양보호사 자격 취득’, ‘돈 때문에 부모를 모심’의 2개의 주제다발이 해당된다.

<주변의 권유로 요양보호사 자격 취득>

“우연히 아는 형님이 요양 보호사를 따가지고 해봐라”, “우리 어머니가 안 좋은 상태라는 것을 아는 주변 분들이 그걸 한 번 하도록”, “힘들어서 죽겠는데도 그런 혜택이 있으니까... 해야지”

<돈 때문에 부모를 모심>

“돈이 들어오니까 모시더라고요”, “참 속된 말로 돈이 다! 돈”, “나라에서 지원이 나오니까, 그러면 내가 엄마를 모시자”, “솔직히 말해서 처음에 돈 받을 때 마음이 안 편하더라고요”, “처음에는 좀 찝찝하더라고요. 이 돈을 받음으로써 다른 가족들이 어떻게 생각할까”, “내가 하는 일에 대해서 적절한 보수라고 생각하면 되는 거죠”

2) 두 번째 주제: 시설보다는 집에서 마음을 다해 모시고 싶음

참여자들은 자신의 아픈 부모는 자신의 집에서 자신이 돌보는 것을 가장 좋다고 여긴다. 외부요양보호사에 대하여는 싫지만 좋은 점도 있다고 한다. 즉, 수발 대상자인 노인들이 낯선 사람이 자신의 집을 방문하는 것에 대하여 경계하고 반감을 표현하며, 참여자들도 외부인과 한집에서 함께 있는 것을 불편해 하며, 실질적으로 도움도 되지 않는다고 한다. 그러나 힘든 자신을 대신하여 환자와 함께 있어 줄때는 자신의 부담을 덜어 줄 수 있어 좋다고 한다. 한편 참여자들은 자신의 부모는 요양원이나 요양병원과 같은 집단 시설이 아닌 자신의 집에서 모시고 싶어 한다. 자신들의 요양보호사 실습이나 부모의 입원 경험 등으로 한명의 수발자가 여러 명의 노인을 동시에 돌보는 것의 문제점을 보고 노인시설이나 노인병원에 대한 부정적인 선입관을 갖고 있다. 그러나 노인이 자신의 집에 거주한다면 자식으로서 부모가 좋아하는 음식을 해줄 수 있는 것과 같은 환자의 개별적 요구에 부응하여 성심껏 수발할 수 있으며, 낯선 시설이 아닌, 자신의 집이라는 것 때문에 편안하게 여길 수 있다고 하였다. 이 주제는 3개의 주제다발인 ‘외부요양보호사에 대한 양가감정’, ‘노인시설(요양병원)에 대한 부정적 선입관’, ‘마음을 다해서 돌 볼 수 있는 집’이 해당된다.

<외부요양보호사에 대한 양가감정>

“재수 없구로 여편네가 남의 집에 아침부터 왔냐 소리 지르고...”, “집이 크지도 않다보니까, 외부인이 오셔서 집에 몇 시간 같이 있다는 게 부담스럽지요.”, “처음에는 낯선 사람을 굉장히 경계하고 거부하고... 소리 지르고...”, “다른 사람이 두 시간 와도 아무 도움이 안 돼.”, “실질적으로 와서 하시는 일이 없어요.”, “다른 사람은 와서 단지 밥 먹는 것 봐주고. 오줌 누는 것 봐주고”, “내가 나갈 수도 있고. 세 시간씩이라도 엄마랑 얘기도 할 수 있고 그거 좋잖아요.”, “네 시간이라도 오니까 정말 좋더라고요... 좀 쉴 수도 있고, 외출도 할 수 있으니까”

<노인시설(요양병원)에 대한 부정적 선입관>

“요양원에서는 집처럼 환자를 못 봐줘요. 우리가 실습 나가 봤잖아요. 요양원은 일률적으로 하는 거야.”, “우리는 가족으로 한사람만 하면 되지만 요양원에서는 세 명 네 명을 케어 해야 되니, 개개인의 음식도 맞출 수도 없고.”, “환자가 불러도 안가고...”, “요양보호사 한명이 대여섯 명을 보는 거예요. 실습 나가니까 느낌이 오더라고요.”, “식사를 할 때 일일이 떠먹일 수가 없는거예요.”, “자기 집에 있는 식구는 한 분을 보살피지만 거기 있는

사람은 최소한도 백 명 이상은 되고..”, “보는 사람은 적는데 많은 사람들을 돌봐야 되고...”, “내 부모를 그런 곳에 보내고 싶지는 않아요.”, “어떻게 엄마를 그런데 보내겠어요. 아무리 힘이 들어도 내 부모데 진짜 못 보내겠어요.”, “요양시설이라는게 인식이 아주 안 좋아...”, 한 이삼년 전에 요양병원에 있었습니다. 근데 도저히 안 되겠다라고요...”

<마음을 다해서 돌 볼 수 있는 집>

“집에서는 엄마 이 거 먹어야 돼... 수시로 들락날락한 순갈 떠먹이고 관찰을 하는 거지. 그러면서 많이 좋아 지셨어요.”, “한 번 주물러 주고 밥이라도 천천히 다 잡수게 놔 두고.”, “제가 어머니께서 좋아하시는 음식을 만들어서 해 드리니까 식사를 굉장히 잘 하세요.”, “다른 사람 암만 성심껏 해도 할 수가 없어요.”, “간병인은 간병인입니다 자기 가족이 아니에요... 피가 섞인 가족이 아니라서. 남아니까. 가족이 아니고 한 두 사람도 아니고 인원이 많다보니까...”, “요양원하고 집은 그 만큼 차이예요.”, “집이라는 게, 자기 집... 얼마나 편합니까... 뭐 아무리 허름한 집이라도 자기 집이니까.”, “집에서 우리 집에서 마음이라도 좋지 않겠나.”, “자기 집이니까 얼마나 아늑합니까.”

3) 세 번째 주제: 생활의 변화로 인한 버거움

참여자들은 아픈 부모를 집에서 장기간 모시게 되면서 경제적, 신체적, 정신적으로 생활의 변화로 인한 버거움을 호소한다. 환자가 있어 난방비를 더 많이 사용해야 하며, 참여자가 불면증을 경험하거나, 환자와 함께 살고 있는 다른 가족들도 신체적으로 정신적으로 스트레스를 경험한다. 수발을 시작할 때에는 잠깐 모시면 된다고 생각했는데, 수발기간이 길어짐으로써 힘들어 하며, 힘든 경우에는 환자를 시설로 보내고 싶은 마음이 든다고 한다. 그러나 참여자들은 자신이 병든 부모를 수발함으로써 가족 간의 관계가 좋아진다고 하였다. 자신이 힘들게 부모를 수발하는 것을 지켜보고 참여자에 대한 가족들의 마음이나 태도가 긍정적으로 바뀌어 가족관계가 좋아지는 것을 경험한다. 이에 해당하는 주제다발은 ‘환자 때문에 생활비가 많이 듦’, ‘온 가족이 스트레스’, ‘힘들 때는 시설로 보내고 싶음’, ‘나의 희생으로 가족이 화목해짐’이 해당된다.

< 환자 때문에 생활비가 많이 듦 >

“어른을 모시고 있으면 생활비도 많이 들어가잖아요.”, “이제 겨울이 오잖아요. 걱정이 많아요. 기름도 넣

어야지, 노인 한 사람 있으면 들어가는 돈이 상당히 많아요...”

<온 가족이 스트레스>

“계속 밤에 주무시다가 밖에 나오시고 이러니까 제가 불면증에 걸리는 거예요. 집에 식구들이 다 스트레스예요. 남편은 남편대로 스트레스, 애는 애 대로 스트레스, 서로 부딪히는 거예요.”, “조금 불평이라도 할라 해도... 스트레스를 더 받는데...”, “엄마 때문에, 식구들이 많이 오는거야. 손님 치르는 것도 힘들어., 휴가를 내가 가야 되는데, 방학 때마다 식구들 휴가를 내가 다 해줘야 되요.”

<힘들 때는 시설로 보내고 싶음>

“엄마가 살아봐야 얼마나 살겠노 싶어서 모시게 됐는데, 세월이 이렇게 오래 갈 줄은 몰랐어요. 정말 너무 힘들어요.” “치매가 들면 내가 혼자서 해줄 수가 없겠다 요양원으로 보내야 되겠다. 내 같아도 자꾸 심하면 요양원에 보내야겠다는 생각이 드는데...”

<나의 희생으로 가족이 화목해짐>

“(딸이 저보고 그래요) 엄마 하나 희생으로 우리 집 다 화목하게 되고...”, “잘 안 만나게 되고 참 소원했었는데, 제가 우리 어머니를 딱 맡으면서, 시숙이... 우리가 일주일에 한 번씩 만나가지고 어머니 얼굴도 볼 겸 밖에서 모이자 외식하는 자리를 만드시더라고요. 그러면서 점점 더 사이가 좋아 지고.”, “지금은 가족들이 굉장히 많이 친해지고, 또 이제 남편 같은 경우도 제가 어머니를 어떻게 모시는지 자기가 눈으로 보니 굉장히 미안해하고 고마워하고, 이제 그렇게 부부관계도 굉장히 가까워지는...”, “할머니가 저렇게 되고 나서 아무도 모시지 않는 할머니를 정성껏 모신다는 걸 우리 아들이 보면서, 엄마에 대한 신뢰가 굉장히 깊어지는 거예요.”

4) 네 번째 주제: 수급비가 줄어서 기가 막힘

참여자들은 노인장기요양보험제도의 변경으로 지금까지 받았던 가족요양비가 줄어든 것을 무척 불만스럽게 여긴다. 수급비가 줄어서 마음이 상하며 실제로 24시간 동안 환자에게 신경을 써야 하는데도 불구하고 한 시간만 인정하는 것과 등급별로 차등을 두지 않는 것을 불만한다. 가족요양비를 수입원으로 하였기에 수발하던 노인을 시설로 보내고 싶은 생각이 들며, 자신은 요양보호사로 집 외에 다른 곳에서 일하고 있음을 말한다. 참여자들은 가족요양비가 줄었다고 정기적으로 하던 목욕을 안 할 수도 없으며 남의 이목 때문에 집에서 모시던 것을 중단할 수 없음을 말한다. 이에 포함되는 주제다발은

‘돈이 줄어 기분이 나쁨’, ‘돈 때문에 시설로 보내고 싶음’, ‘돈 벌이 하러 나감’, ‘돈이 줄어도 돌봄을 그만두지 못함’이다.

<돈이 줄어 기분이 나쁨>

“세상에서 제일 나쁜 게 주고 뺏은 건데, 줄때는 언제고 또 뺏어 갈 때는...”, “그런데 팔월 달부터 법이 바뀌다 보니까 가족이 난리가 나죠.”, “오십프로 딱 줄었으니 사람 기분도 좋은 거지...”, “그 때는 아쉬운 따나 돈을 받으니까... 지금은 거기 깎이다 보니까...”, “처음부터 가족 요양을 할 때, 급여를 제공할 때, 이렇게 안 받았으면 모르는데, 돈 주다가 절반으로 딱 잘라 버렸잖아... 이것 때문에 은근히 기분이 나쁜 거예요.”, “그러면 기대를 하지 않을 거 같아요. 갑자기 이렇게 탁 해버리면 너무 기가 막히는거야.” “집에서 모시는 사람은 시간이 너무 작다는 거지.”, “사실... 가족요양보호사는 스물 네 시간 쯤밖에 못하고 하는거예요. 근데 한 시간만...”, “자식이라 해 가지고 한 시간만 그건 말이 너무 심한거야.”, “실제로 하는 사람이 피해를 보니까, 공단에서 철저히 해서...”

<돈이 줄어 시설로 보내고 싶음>

“이렇게 되면 입소시설로 가거나 요양병원에 가거나 이동의 변화가 오겠죠.”, “어르신을 병원이라든지 시설로 모시는 것이 좋을 것 같더라고요”, “내가 버거우면 요양병원으로 보내야 되잖아요!”, “돈 얘기는 못하고 다들 요양원으로 보낸데...”

<돈벌이 하러 나감>

“목욕 보조를 두 군데 다녀요.”, “솔직히 요양원에 모셔다 놓고... 우리가 나가서 돈 벌면 더 많이 버니까...”, “저도 식당에 일하러 다녀요. 어짜피 아침에 한 시간 쯤 나오면 되니까...”

<돈이 줄어도 돌봄을 그만두지 못함>

“근데 안 할 수가 없더라고요. 근데 안 할 수가 없어요. 그래 우리 부몬데 돈이 줄어든다고...” 이렇게 하다가 그만 두는 것도 웃기는 거라 돈 때문에...”, “그래도 육십 만원 받을 때 그만 두야 되는데 삼십 만원 받으면서 그만 두면 욕 얻어먹는다...”

5) 다섯 번째 주제: 제도 운영방법의 못마땅함

참여자들은 재가요양서비스의 몇 가지 항목에 대하여 불만을 토로한다. 등급 판정이 일정기준에 따라 일률적으로 결정되는 것과 한 번의 조사로 등급을 결정하는 것에 대한 불만이다. 또한, 요양서비스에 맞추어 제 시간에 리더기를 사용하는

것이 힘들다고 한다. 특히, 바쁘거나, 잊어버릴 때 재가장기요양센터에서 확인전화가 오면 비참한 생각이 든다고 한다. 참여자들은 요양보호사 자격을 취득 교육은 유익하였다고 한다. 대신 환자 수발하는 과정에서 예상치 못한 건강문제 상황이 발생했을 때, 그 문제의 심각성을 인지하지 못하거나 응급처치법 등에 대한 기본적인 의학지식과 같은 전문지식이 부족하여 문제를 악화시키는 경험을 알 수 있다. 반면 환자를 장기적으로 수발하면서 환자를 이동하는 등 환자 수발요령이 저절로 터득된다고 하였으며, 필요시에는 민간요법을 쓰는 것도 알 수 있다. 이에 해당하는 주제다발은 ‘등급 판정이 불만스러움’, ‘리더기 사용의 번거로움’, ‘케어지식이 부족함’, ‘수발요령이 저절로 생김’이 해당된다.

<등급판정이 불만스러움>

“움푹성이 너무 없어서 다 똑 같이 적용하니까...”, “일급은 완전히 누워서 아무것도 못하고 숨만 쉬는 사람이고 가족들이 움직일 수 있으니까 이등급 이라는 거예요...”, “이분 들이 뭉뚱거리 가지고 정말 필요한 사람한테 악영향을 끼치는 거지...”, “더 철저하게 안하고, 한 번 왔다가 보고 난 뒤에... 평가한다던지...”, “우리가 봤을 때는 건강이 나쁘게 잠깐 와서 보는 것 그걸 가지고 판단을 해서...”, “자기들이 왔을 때는... 자기가 아픈 걸 남한테 보이기 싫어 하니까 안 아파보이고...”

<리더기 사용의 번거로움>

“아픈 환자를 돌보다 보면 한 시간 더 할 수도 있어요... 바쁘다 보면 제시간에 못 찍어요... 갑자기 부정을 한다. 리더기를 가지고 찍어야 된다. 사실은 번거러워 죽겠는데... 나도 나이가 들어서 잊어버릴 때도 있잖아요.”, “센터에서 전화가 옵니다. 왜 아직도 안 찍고 있냐고, 그러면 또 부리나케... 또 찍고. 진짜 어떤 때는 비참해요. 나를 감시하는 느낌도 드는 거예요. 내 부모를 내가 모시는데 감시당하는 기분이잖아요.”

<케어지식이 부족함>

“혈압약이 들어가고 있는데 저혈압인 줄도 모르고...”, “노인들이 오랫동안 누워계시고 하니, 음식이 기도로 넘어갔을 때와 같은 상황에서는 어찌 해야 할지 그런 거 좀 알고 싶어요... 응급처치를 알고 싶어요...”, “알리지성 결막염이라 해 가지고 약을 이주 정도 넣었는데 전혀 차도가 없는 거예요. 내가 무지해 가지고 그걸 빨리 발견을 못 했잖아요... 욕창 같은 경우도 처음에는 기저귀 발진인 줄 알았어요. 못 움직이는 환자들이나 노인들이

이렇게 겪을 수 있는 질병에 대해서 전문적인 지식이 좀 있으면 좋겠어요.”, “방문간호가 실제 필요한데 시기가 늦어져서 한 참 지나서 의뢰가 들어오면, 그때 저흰 속수 무책이에요... 즉시, 연계가 됐으면 좋은데...”, “교육을 받으니까..., 체계적으로 다 가르켜 주시잖아요. 그건 정말 잘 받은 것 같아요... 교육은 좋아요.”, “... 거의 구십 프로가 나를 파출부 대하듯이 대해서 너무 힘이 든다.”, “그러면 집안일 말고 당신들이 할 수 있는 일은 뭐냐 라는 질문을 했을 때 아무 말도 못 했어요. 케어를 할려면 케어 하는 방법을 익혀라”

<수발 요령이 저절로 생김>

“내가 해보니까 요령이 생겨서, 감으로 다 오지요”, “이렇게 하면 되겠다 요런 감이 오더라구요. 요령이 터득이 되니까...”, “애기를 키웠잖아요... 경험으로...”, “체력 방법으로 삼베 형질을 이렇게 오래 가지고 위에 다 가 이렇게...”

2. 본질적 구조적 진술

위에서 총체적으로 기술한 노인장기요양보험 제도내에서의 가족수발자 경험의 공통적인 요소를 통합하여 본질적인 구조를 진술하면 다음과 같다.

참여자들은 아픈 부모를 모시고 살면서 요양비를 수급할 수 있는 요양보호사제도를 알게 되어 힘든 상황이지만 요양보호사 자격을 취득한다. 부모와 함께 거주하지 않았더라도 요양비를 받을 수 있어 자격 취득을 한 후 부모를 수발하게 된다. 한편 가족이 아닌 다른 요양보호사에 대해서는 노인뿐 아니라, 참여자 자신도 외부인이 자신의 집을 드나드는 것에 대하여 불편해하며 실제 도움도 되지 않는다고 한다. 그러면서도 자신이 힘들 때는 잠깐이라도 쉴 수 있어 외부요양보호사에 대한 긍정적인 면도 지닌다. 적은 인력이 여러 명의 환자를 돌보아야 하는 노인시설(요양병원)에 대한 자신의 경험은 이에 대한 부정적인 선입관을 갖게 되어 자신의 부모는 시설이나 병원보다는 집에서 모시기 원한다. 시설과는 달리 집에서는 마음이 편하면 성심껏 부모를 돌볼 수 있어 좋다고 한다. 그러나환자 때문에 생활비가 많이 들어가고 자신들이 예측했던 수발기간보다 길어지면서 자신 뿐 아니라, 온 가족이 힘들어 하며 어떤 때는 시설로 보내고 싶은 생각이 들 정도로 집에서 모시기 버겁다고 한다. 그나마 지금까지 요양비 수급으로 힘든 것도 참았지만 가족요양비 수급이 줄어들려는 제도 변경으로 마음이 상하며, 모시던 부모를 시설로 보내고 싶은 마음이

든다고 한다. 또한, 줄어든 수입을 늘이기 위하여 집 밖에서 돈벌이를 하는 경우도 있다. 그러나 요양비가 줄었다고 부모 수발을 그만 둘 수도 없는 처지임을 알 수 있다. 한편 공단의 일회성 등급판정 조사와 일률적인 등급판정과 참여자들의 수발시간을 리더기로 확인하는 것에 대한 제도운영에 대한 불만을 토로한다. 또한, 노인수발 요령이 저절로 터득되기도 하나, 환자에게 새로이 발생된 간단한 건강문제 해결법이나 응급처치 등 기본적인 의학지식과 돌봄 기술과 같은 케어지식이 부족하여 어려움을 경험하여 요양보호사 자격 교육 외에 계속 교육이 필요함을 확인하였다.

논 의

본 연구는 노인장기요양보험제도 도입 이후 가족 수발자의 경험과 의미를 파악하고자 시도되었다. 포커스 그룹 면담을 통하여 자료를 수집하고 분석한 결과 5가지의 주제가 도출되었다. 본 연구에서 도출된 첫 번째 주제는 ‘지원혜택 받으려고 가족요양보호사 시작함’으로, 노인장기요양보험제도에서 가족수발자 본인이 노인을 직접 수발하게 된 동기를 보여준다. 본 참여자들은 노인장기요양보험이 도입되기 이전부터 가정에서 노인 환자를 수발하여왔거나 제도 신설 이후에 집에서 모실 경우 요양비를 받을 수 있다는 것을 알고 요양보호사 자격증을 취득하였다. 즉, 노인장기요양보험제도 도입 이후 요양보호사 자격증을 가진 가족수발자에게 지급된 급여가 가족이 수발을 지속하게 하거나 새로이 시작하게 하는 경제적인 인센티브가 되었음을 알 수 있다.

본 연구결과 두 번째 도출된 주제는 ‘시설보다는 집에서 마음을 다해 모시고 싶음’으로, 이는 가족요양보호사를 시작한 것이 경제적으로 도움이 된다는 이유도 있지만, 아픈 부모는 당연히 자식이 돌봐야 한다는 전통적인 생각과 더불어 여전히 외부요양보호사나 요양시설에 대한 거부감과 부정적인 선입관이 있기 때문에 힘이 들어도 스스로 수발을 계속하고 있음을 보여준다. 특히, 요양의 대상이 되는 노인들은 낮은 외부요양보호사의 방문에 대하여 거부감을 나타내고, 연구참여자들 도 실제 수발에 크게 도움이 되지 않는다고 하였다. 이는 요양보호사의 서비스 시간이 하루에 4시간 주 5일 등 노인의 상태에 따라 제한적으로 이용할 수 있기 때문에, 외부요양보호사가 오더라도 전적으로 노인을 맡길 수 없는 현실을 반영하는 것이다. 그러나 참여자들은 외부요양보호사가 잠시라도 자신의 집을 덜어주고 휴식을 준다고 하였다. 이러한 결과는 방문요양서비스 내용과 시간대를 가족의 요구에 맞추어 다양화할

경우 보다 만족스러운 효과를 기대할 수 있음을 보여주는 것이다. 또한, 계속적으로 요양보호사의 자격기준이나 교육과정 상의 문제점 등이 지적되고 있는데(Chang, 2009; Lee, 2008), 이를 보완하여 대상 노인과 가족이 신뢰하고 수발을 맡길 수 있도록 요양서비스의 질을 높일 수 있는 방안이 필요하리라 생각한다.

또한 이 주제는 노인에게 집이 편안하고 좋은 점도 있지만 노인 가족인 참여자들의 요양시설에 대한 부정적인 인식이 여전히 큼을 보여준다. 부모인 노인의 입장에서는 시설에 보내어지는 것을 자식에 대한 배신감, 수치심, 두려움 등으로 생각할 수 있기에(Lee, 2002) 시설이나 병원보다는 집을 선호하고 있다. 자식의 입장에서 시설로 부모를 보낸다는 것은 부모에 대한 도리와 책임을 다하지 못한 무능력과 오명으로 생각할 수 있다(Lee, Kim, & Kim, 2010). 그러나 노인의 상태나 가족의 상황에 따라서 집보다 요양시설이 더 적합할 수 있으므로, 요양시설에 대한 부정적인 인식을 줄이기 위한 노력과 더불어 가족이 믿고 맡길 수 있도록 요양시설의 질을 개선하는 정책적 노력이 더 필요하리라 생각된다.

세 번째 주제인 '생활의 변화로 인한 버거움'은 집에서의 수발기간이 길어짐에 따라 참여자들의 신체적, 정신적, 경제적인 부담이 높아짐을 알 수 있다. 이는 수발에 대한 부정적 영향을 보여주는 것으로, 선행연구결과들과 일치하는 것이다(Burgener & Twigg, 2002; Kim & Lee, 1998; Lee, 1996; Valimaki et al., 2009). 한편 참여자들은 노인수발의 긍정적 측면을 '나의 희생으로 가족이 화목해짐'을 들었다. 부모를 모시는 경우 소홀했던 형제간의 관계가 좋아지고, 배우자와 자녀들도 본인을 존중해준다고 느끼고 있었다. 우리나라의 경우 개인 보다는 가족전체에 중점을 두는 가족주의 경향을 가지고 있기 때문에(Kong, Cho, & Song, 2009) 참여자들은 수발이 가족 전체에 미치는 긍정적 영향을 의미 있게 생각하는 것으로 보인다.

네 번째 주제는 '수급비가 줄어서 기가 막힘'으로, 참여자들이 최근 노인장기요양보험 제도변경에 대한 강한 불만을 알 수 있었다. 제도변경의 주요 내용은 가족요양보호사의 요양시간과 일수를 제한하는 것으로(NHIC, 2011), 이로 인해 평균적으로 가족요양보호사의 월급여가 1/2 정도 줄기 때문이다. 참여자들은 가족인 경우 24시간 내내 노인 환자를 돌봐야 함에도 불구하고 1일 1시간만 인정하는 것이 부당하다고 생각하며, 다른 일을 찾기 위해 노인을 시설로 보내고 싶은 생각이 든다고 하였다. 실제로 일부 참여자들은 수입을 늘리기 위해 다른 가정에서 요양보호사를 하거나 다른 일거리를 찾기도

하였다. 이는 사회적 측면에서 가족요양보호사 제도를 축소할 경우 가정에서 요양시설로 이동하는 수급자가 증가할 것이기 때문에 오히려 정부의 재정적 부담이 더 커질 수 있다는 우려와 일치하는 것이다(Kim, 2011).

참여자들은 제도에 대하여 불만을 가지고 있으면서도, '돈이 줄어도 돌봄을 그만두지 못함'이라며 노인을 수발하는 일을 계속하고 있었다. 특히, 요양급여가 줄었다 하더라도 가족이기 때문에 해야 하는 일을 줄일 수 없다고 하였다. 현재 가족요양보호사의 급여는 현금급여가 아니라 가족이 제공하는 요양서비스에 대한 근로의 보상이다(Lee, 2010). 그러나 가족요양보호사는 타인 요양보호사와 동일한 노동을 함에도 불구하고 동일한 급여를 지급받지 못하고 있어(Yun, 2011) 상대적인 박탈감을 느끼고 있었다. 이는 노인요양이 공적 체계로 전환되었으나, 여전히 노인요양의 근본적인 책임을 가족에게 두고 있음을 보여주는 것이다.

마지막 주제인 '제도 운영방법의 못마땅함'은 참여자들이 최근 제도 변경 뿐만 아니라 등급판정이나 리더기 사용 등에 불만이 있음을 보여준다. 등급판정 문제는 노인장기요양보험제도 초기부터 계속적으로 제기되었던 것인데(Lim, 2010), 이러한 불만을 줄이기 위해서는 평가도구, 평가기준 및 평가절차의 객관성과 타당성, 등급판정인력의 전문성 등이 보다 확보되어야 할 것이다. 참여자들이 말하는 리더기란 재가급여 전자관리시스템을 말하며, 건강보험공단이 허위 또는 부정 청구를 예방하려는 목적으로 도입한 것이다. 일부 요양보호사가 요양서비스를 제공하지 않고 급여 비용을 청구하거나 서비스 제공시간과 일수를 부풀려 청구하는 사례를 예방하기 위해 도입하였다. 그러나 요양보호사의 위치 추적과 인권 침해 소지가 있어 논란이 되고 있으므로(Jung, 2011), 이를 보완하는 방안이 필요하리라 생각한다. 또한, 참여자들은 요양보호사 자격을 취득하기 위한 교육은 매우 유용하나 실제 노인을 수발하면서 예상치 못한 응급상황이나 의학적 문제가 발생하였을 때 적절히 대처하지 못하여 난처했다고 하였다. 전문가 그룹 면담에서 요양보호사를 대상으로 계속 교육이 필요하다고 하였고, 필요시 방문간호와 연계가 즉,각적으로 이루어지는 체계가 마련되어야 한다고 하였다. 현재 방문간호는 재가서비스 중에서 가장 활성화되지 못하였는데(Lee, Han, & Kang, 2011), 이를 보완하여 가족이나 요양보호사가 겪는 수발상의 어려움에 대한 전문적인 도움을 주는 것이 필요하겠다.

지금까지 논의된 연구결과를 통해서 볼 때, 노인장기요양보험제도가 도입된 이후 요양시설이나 외부요양보호사의 접

근이 용이해졌음에도 불구하고, 여러 가지 이유로 여전히 참여자들은 집에서 자신이 직접 노인을 수발하고 있음을 알 수 있었다. 본 연구의 참여자들은 노인장기요양보험제도에서 급여를 받는 가족요양보호사이지만 동시에 가족을 돌보는 비공식 수발자이다. 이들을 면담한 결과, 가족요양보호사를 선택한 것이 금전적인 이유도 있지만 가족으로서 노인수발의 의무를 다하기 위한 것이었다. 최근 가족요양보호사가 증가하면서, 노인장기요양보험제도의 취지인 사회적 요양에서 벗어나 다시 가족요양으로 회귀하는 게 아니냐는 우려와 문제점이 제기되고 있다(NHIC, 2011). 그러나 노인장기요양보험제도의 목적은 노인뿐만 아니라 수발을 담당하는 가족들의 부담을 덜어주는 데도 있으므로, 본 연구참여자와 같이 노인수발을 직접 담당하고자 하는 가족을 보다 지원하는 방안이 필요하리라 생각한다.

공적 노인요양제도가 발달한 서유럽 복지국가를 살펴보면, 공적 제도가 발달하는 과정에서 가족의 역할이 점차 축소될 것이라는 인식과는 달리 여전히 가족에 의한 비공식 보호가 가장 지배적인 형태를 이루고 있다(Kim & Hong, 2007). 이에 비추어 볼 때 우리나라에서도 비공식 수발자인 가족의 역할은 축소되지 않을 것이며, 만일 가족의 비공식 체계가 무너진다면 보다 심각한 사회문제가 야기될 수도 있을 것이다. 우리나라의 경우 노인장기요양보험제도가 도입된 지 4년이 경과하지 않은 초기 단계이기 때문에, 공적 제도와 비공식 체계인 가족의 역할과 책임 등이 구분되지 않은 문제가 있다. 이러한 문제들을 인식하고 공적 제도와 비공식 체계인 가족 간의 상호보완적 관계를 유지할 수 있도록, 가족요양보호사 제도를 포함하여 가족을 지원하는 방안을 모색하는 것이 필요하리라 생각한다.

본 연구는 참여자들이 노인장기요양보험 수혜자인 노인의 주수발자를 대상으로 하였기에 면담 참여에 대한 사전약속을 하였으나, 면담 당일 수발 노인의 어려운 상황으로 면담에 불참하게 되어 그룹 당 충분한 인원수를 확보하지 못한 것은 연구의 제한점으로 본다. 그러나 그룹의 크기가 작았기 때문에, 참여자들 간의 상호작용이 원활하여 개개인이 자신의 경험을 자세히 이야기 할 시간을 확보하여서 주제와 관련하여 풍부한 경험을 들을 수 있었다. 그러나 추후 연구에서는 참여자의 특성을 고려한 연구가 진행되어야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 포커스 그룹 방법을 이용하여 노인장기요양보험

제도 내의 가족수발자의 경험과 의미를 탐색하였다. 연구결과 참여자들은 요양비를 받을 수 있어 가족요양보호사를 시작하였지만 외부요양보호사와 요양시설에 대한 부정적 생각과 가족으로서의 의무를 다하고자 하는 마음으로 노인수발을 하고 있었다. 또한, 참여자들은 노인수발로 인한 부담감과 제도 변경, 제도 운영 방법 등에 대한 불만을 가지면서도 노인수발을 그만둘 수 없는 형편이었다. 본 연구결과는 노인장기요양보험제도의 도입과 정착 단계에서 수혜자인 가족이 경험한 긍정적 측면과 부정적 측면을 파악함으로써, 향후 가족수발자를 지원하기 위한 중재 프로그램 개발과 정책 마련에 기초를 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 따라서 본 연구결과를 토대로 가정에서 본인이 직접 노인수발에 참여하기를 원하는 가족들이 노인요양보험제도에서 소외되지 않고 지속적으로 수발할 수 있는 지원 방안을 적극적으로 모색하는 정책연구가 필요할 것이다. 또한, 이를 위하여 노인장기요양보험제도 내에서 가족을 지원하는 요양 및 간호서비스가 다양하게 개발되고 제공되어야 할 것이므로, 이에 대한 추후 연구를 제언한다.

REFERENCES

- Baik, Y. W., & Choi, S. I. (2010). Research about stress of a family caregiver who supports elderly for a long-term care. *Journal of Welfare for the Aged*, 49, 215-240.
- Biegel, D., Sales, E., & Schulz, R. (1991). *Family caregiving in chronic illness*. Newbury Park, London, and New Delhi: Sage Publication.
- Burgener, S., & Twigg, P. (2002). Relationships among caregiver factors and quality of life in care recipients with irreversible dementia. *Alzheimer Disease Associated Disorders*, 16, 88-102.
- Cantor, M. H., & Brennan, M. (2000). *Social care of the elderly: The effects of ethnicity, class, and culture*. New York: Springer.
- Chang, W. S. (2009). The study of care-giver's education and management of long-term care insurance. *Journal of Welfare for the Aged*, 43, 263-266.
- Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it, in R. S. Valle, and M. King (Eds), *Existential-phenomenological alternatives for psychology*. New York: Oxford University Press.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1981). *Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approach*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Jeong, H. J. (2010). *Phenomenological study of the spousal caregiving experience for the patients with early dementia:*

- Colaizzi's method of phenomenological interpretation*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Joo, K. B., & Kim, K. B. (2008). A study of care burden, burnout, and quality of life among family caregivers for the elderly. *Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing, 14*, 278-289.
- Jung, H. J. (2010). *A phenomenological study on the experience of family caregivers of long-term bed ridden elderly patient*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Pusan, Busan.
- Jung, Y. I. (2011, October). *National health insurance corporation, care-helper management system is therefore mandatory*. Weekly Kunghyang, 945.
- Kim, C. J., & Hong, S. D. (2007). A study on the reforms of long-term care system in OECD countries-focusing on the institutionalization of rewards and supports for informal care. *Journal of Welfare for the Aged, 35*, 231-251.
- Kim, J. E. (2011, June 14). The certified family care-helper salary reduction debate. *Hankookilbo*, 23.
- Kim, S. J., Oh, S. E., Eun, Y., Son, H. M., & Lee, M. S. (2007). *Focus groups as qualitative research*. Seoul: Goonja.
- Kim, S. Y., & Lee, S. H. (1998). A study on the lived experiences of the family caregivers in senile dementia. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing, 10*, 492-505.
- Kong, E. H., Cho, E., & Song, M. (2009). The burden and caregiving satisfaction of primary family caregivers of older adults with dementia: Cultural and non-cultural predictors. *Journal of the Korean Gerontological Society, 29*, 701-716.
- Lee, G. E. (2002). A grounded theory approach to the adjustment process of the institutionalized elderly: The control of reluctance. *Journal of Korean Academy of Nursing, 32*, 624-632.
- Lee, J. S., Han, E. J., & Kang, I. O. (2011). The characteristics and service utilization of home care beneficiaries under the Korean long term care insurance. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 22*, 33-44.
- Lee, K. S. (1996). A study on the family's caregiving experience in the dementia. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 5*, 50-58.
- Lee, M. J. (2008). The status and problems educating caregiver in Korea. *Society of Occupational Therapy for the Aged and Dementia, 2*, 69-74.
- Lee, Y. J., Kim, J. H., & Kim, K. B. (2010). An ethnography on stigma of families having old people admitted to nursing home in Korea. *Journal of the Korean Gerontological Society, 30*, 1005-1020.
- Lee, Y. K. (2010). Development of reward system for family carer in elderly long-term care insurance. *Health and Welfare Policy Forum, 165*, 96-104.
- Lim, S. O. (2010). A study on the main issues and problems of long-term care insurance in Korea: Focusing on the classification system. *Social Welfare Policy, 37*, 245-266.
- Morse, J. M., Barrett, M., Mayan, M., Olson, K., & Spiers, J. (2002). Verification strategies for establishing reliability and validity in qualitative research. *International Journal of Qualitative Methods, 1*(2), 13-21.
- National Health Insurance Corporation. (2011). *Guidance on changes to the system of the family care-helper*. Seoul: Author.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science, 8*(3), 27-37.
- Sanders, C. (2003). Application of Colaizzi's method: Interpretation of an auditable decision trail by a novice researcher. *Contemporary Nurse, 14*, 292-302.
- Shin, K. L., Jang, Y. J., Kim, Y. K., Lee, G. J., Choi, M. M., Kim, H. Y., et al. (2004). *Qualitative research: Focus groups*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Valimaki, T. H., Vehvilainen-Julkunen, K. M., Pietila, A. M., & Pirttila, T. A. (2009). Caregiver depression is associated with a low sense of coherence and health-related quality of life. *Aging and Mental Health, 13*, 799-807.
- Yun, T. (2011). *A study on development of home-based service under long-term care insurance for the elderly*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.