

유료 노인전문요양원 이용 경험에 관한 질적 연구

김완희, 박종연^{1)†}, 이지전, 강임옥
연세대학교 보건대학원, 국민건강보험공단 건강보험연구센터¹⁾

<Abstract>

A Qualitative Analysis on Familial Caregivers' Burden in Utilizing a Nursing Home for the Elderly

Wan-Hee Kim, Chong-Yon Park^{1)†}, Jee-Jeon Yi, Im-Ok Kang
The Graduate School of Health Science and Management, Yonsei University
Health Insurance Research Center, National Health Insurance Corporation¹⁾

The principal objective of this study was to analyze and conceptualize the socio-psychological burden in utilizing a nursing home for elderly. The subjects were five elderly from a private nursing home located in Seoul and their familial caregivers. An old male and three females were currently staying at the facility, and a female had been discharged already from there. Data were collected through depth interviews, observations and review of records at the facility. For analysis, the data were classified by similar contents among significant expressions and factors in common. The subjects' motives to consider admission to the nursing home might be attributed to familial caregivers' burden, a shortage of support, environmental improvement and feeling of helplessness for the case elderly. The concept of burden is including family members' being badly off in living, their weariness, complications among family members, feeling psychological uneasiness, and hospital expenses. The identified image of nursing homes for the elderly in Korea was generally negative at the point of high cost, unreasonable requisites and limitations for admission to the facilities, inferior situations, and especially in that there

† 교신저자 : 박종연, 국민건강보험공단 건강보험연구센터(02-3270-9643, cypark@nhic.or.kr)

were few long-term care facilities within the community boundary. From their experience of nursing homes, the interviewees have felt the sentiments of sorry for their old parents, with the thought of being an undutiful, bitterness, and empathy. Additionally, they expressed a sense of anxiety or relative deprivation against the fact that there were no long-term care facilities available for the middle class. On the basis of these, multi-dimensional needs could be identified for the elderly with chronic illnesses.

Key Words : Qualitative analysis, Elderly, Nursing home, Familial caregivers' burden

I. 연구의 배경과 목적

지난 2000년에 노령화사회로 접어든 우리나라는 2019년에 노인인구가 전 인구의 14%를 넘어설 것으로 전망되고 있어(통계청, 2001), 어떤 선진국보다도 빠른 노령화 추이를 보이고 있다. 노인은 신체 특성상 만성질환에 이환되어 있는 경우가 많고, 이로 인한 신체적, 정신적, 사회적 기능 저하와 손상으로 일상생활에 지장을 받기 쉬운데, 이러한 노인성 질환에는 고도의 기술집약적인 치유(cure)를 위한 서비스보다는 장기적인 보호(care)서비스가 더 요구되며 이에 맞는 보건의료체계가 필요하다(강임옥, 1998). 노령화의 급진전에 따라 노인장기요양서비스 제도의 마련에 대한 논의가 많이 있을 뿐 아니라(이지전 등, 2002), 노인보건복지정책 대안에 관한 각계의 논의가 급증하고 있다(국무조정실 노인보건복지대책위원회, 2002; 김한중 등, 2002). 그러나 이러한 논의들이 실제 상황에 적합한 대안마련으로 연결되기 위해서는 노인요양서비스 제도와 관련한 사회구성원들의 경험이 적절하게 반영되어야 할 것이다. 그러한 경험의 일부는 계량적인 조사분석에 의존할 수 있지만, 상당 부분은 사회심리적인 속성을 띠는 것이므로 소수의 전형적인 사례에 대한 질적인 조사분석을 필요로 하기도 한다. 이 연구는 그간 막연하게 논의되어 왔던 노인요양원 이용관련 당사자들의 심리적, 사회적 경험의 내용과 실체를 조사하여 개념화하기 위한 것이다.

우리나라는 노인복지서비스와 관련하여 1961년 경제적으로 빈곤한 무의탁 노인을 대상으로 거택보호와 양로 및 요양시설 등 시설보호를 위한 생활보호법이 제정된 이래, 몇 차례의 관련 법규의 수정 및 제도보완을 통하여 노인복지사업을 추진해 오고 있다. 2000년 현재 노인복지시설은 양로시설 119개소, 요양시설 103개소, 전문요양시설 25개소가 운영되고 있으며, 전문요양시설을 포함한 요양시설에는 약 8,000명의 노인이 입소해 있지만 이는 전체 노인인구에 비하면 극히 적은 수이다(보건복지부, 2001). 이처럼 노인요양을 위한 사회적 기반이 미흡하기 때문에 우리나라에서는 현재 장기요양 노인의 대부분이 가족으로부터 부양을 받고

있는 것이다.

과거 전통사회에서는 자녀의 부모부양이 당연한 것으로 규범시 되었지만 오늘날 장기요양 보호노인이 있는 많은 가족은 부양의 육체적, 경제적, 정서적 부담감을 토로하고 있는 것으로 밝혀졌다(이인수, 1997). 노인의 보호를 가족에게만 맡겨 두었을 때 수발자는 여러 가지 어려움에 부딪히는데, 여기에는 육체적, 정신적 건강쇠약, 갈등적 가족관계, 재정적 고갈, 감정적 문제, 취업포기나 조기퇴직과 같은 고용기회 박탈, 정서적 소진, 사회적 고립 등이 포함된다(한국여성개발원, 1996). 한 조사(이가옥, 1999)에 의하면, 장기요양보호 대상노인 수발자의 절반 이상(55.8%)이 수발로 인해 경제적 부담을 느끼며, 정서적 부담 역시 심각하여, 가끔씩 짜증이 나거나(65.9%) 매일 지친 느낌을 받으며, 노인과 같이 지내는 것이 신경 쓰이고 피곤하다(55.6%)고 한다. 노인부양의 부담감에 영향을 주는 요인에 관한 연구는 많은데, 그 요인으로는 일상생활 동작수준(Pearson 등, 1988; Draper 등, 1992; 서미혜와 오가실, 1993), 문제행동(마정수, 1995), 부양자의 상황(George & Gwyther, 1986), 간호행동 수준(Faison 등, 1999), 총진료비(이희나, 2002) 등이 있다.

노인요양과 관련하여 가족부양자의 60.7%가 지역사회보호서비스의 이용을 희망하고 있고, 노인요양원을 선호하는 경우도 9.3%로 적지 않다(차홍봉, 1998). 노인요양원에 대한 선호도는 일반적으로 치매노인을 부양하는 가족, 뇌졸중이나 기타 외상노인을 부양하는 가족, 여성 노인보다 남성노인을 부양하고 있는 가족, 배우자 보다 자녀가 부양가족인 경우 더 강하고, 부양 부담이 큰 가족의 선호도가 크다. 최근 들어서는 노인에 대한 보다 적극적인 보건복지 시책 방안들이 제기되고 있는데, 자원봉사자 등 지역사회 자원에 대한 정보 및 관리시스템을 구축하여 자원을 활용하는 방안, 정책적으로 뇌졸중과 같은 장기적 간호를 요하는 대상집단을 위해 요양원(nursing home)과 같은 시설을 운영하는 방안(이현주, 2000), 부양자들의 시간적 부담감 및 사회적 부담감과 신체적 피로감을 경감시키기 위한 주간보호센터나 단기보호센터 등을 통한 휴식서비스 제공방안(장영신, 1999) 등이 제시되고 있다. 또한 치매노인 환자의 부담감을 덜어 줄 수 있는 가족모임과 주간보호소 등을 활용해야 한다는 주장(김병희, 1999)도 있었다.

노인요양서비스 시설과 제도 확충을 통한 노인부양에 대한 사회적 지지는 가족부담감을 줄여 줄 수 있을 것이다(Baillie 등, 1988; 박명희, 1991; 노영숙, 1997). 노령사회에서 국민의 삶의 질 전반을 개선하기 위하여서는 가족의 스트레스를 줄이고 노인의 만족도를 높이기 위하여 가족 기능을 지원하여 줄 여러 방안이 마련되어야 할 것이고, 노인에 대한 사회적 대응의 필요성과 구체적인 방안에 대한 체계적인 논의를 위해서는 노인전문요양시설에 대한 사회적 요구도에 관한 실제적인 조사와 분석이 필요하다. 이 점에서 현재 노인요양원 이용자나 그 가족들의 경험에 대한 연구의 의의를 찾을 수 있을 것이다. 그러나 실제 유료요양원을 경

협한 사람들을 대상으로 한 연구는 많지 않은데, 이는 연구대상이 될 수 있는 유료요양원이 적어서 이용자 수도 적고, 노인들이 설문에 답하여 그들의 문제를 표현하기에는 신체적 인지적 능력이 저하되어 있기 때문으로 보인다.

노인인구가 증가하면서 노년기 삶의 질 개선을 위해서 뿐만 아니라 현재 사적 영역에 맡겨져 있는 부양부담의 경감방안 마련을 위해서도 노인부양으로 인한 부담 실태에 관한 연구가 필요하다. 노년기의 신체적, 정신적 기능 저하 뿐만 아니라 만성질환 이환율이 매우 높기 때문에(이윤환 등, 1999; 선우덕, 2002) 그에 따른 수발수요가 급증하고 있으나(정경희, 2002), 우리나라에서는 아직도 가족에 의한 노인수발을 이상적으로 생각하는 의식이 지배적이어서(이가옥, 1999) 노인부양에 대한 가족부담감이 매우 높은 실정이다. 재가노인의 부양부담이 점차 사회적으로 부각되고 있음에도 불구하고(김정림, 2002), 그러한 가족부담이 전문요양원과 같은 노인보건복지시설의 이용과 어떠한 연관성이 있는지 질적 접근방식으로 조사 분석한 경우는 많지 않다. 더욱이 노인의 일상생활 수발수요와 함께 만성질환에 대한 요양수요가 중첩되어 있는 사례가 증가하면서 노인전문요양원이 등장하고 있는데, 이러한 시설 이용자들의 가족부담 실태를 파악하는 것은 노령사회의 복지증진 방안 마련의 선결과제이다.

이 연구에서는 요양원을 이용한 노인가족들을 대상으로 심층면접을 통한 노인부양과 전문요양원 이용경험에서의 부담을 조사 분석함으로써 우리나라의 사회문화적 상황에서 노인전문요양원에 대한 질적 측면의 요구도를 살펴보고자 한다. 한 유료 노인전문요양원을 이용한 노인인구와 그들의 주부양자들을 대상으로 그 시설을 이용하게 된 사회심리적 배경과 요양원 선택과정, 요양원 이용경험을 분석함으로써 수요자 입장에서의 부담과 노인장기요양체계에 대한 욕구실태의 단면을 개념화하여 이해할 수 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 방법론적 근거

이 연구의 방법론적 근거는 질적 연구(qualitative study)이다. 질적 연구는 숫자로 계량화하여 논의되기 어려운 연구과제에 대한 접근방법으로서 인류학이나 사회학, 심리학 등 계량화하여 논의되기 곤란한 주제를 다루는 분야들에서 흔히 이용되는 연구방법론이다. 질적 연구에서도 통계나 숫자가 사용될 수는 있으나 그것이 분석의 주요 내용은 아니다. 일반적으로 계량적 연구가 어떤 현상의 원인이나 변수들간의 관계를 밝히기 위한 것이고, 인과관계 분석을 통하여 예측을 목적으로 하는데 비하여, 질적 연구에서는 다차원적이고 유기적인 연관성을 가진 현실과 본질을 이해하는 것을 주목적으로 한다(전우택, 1999). 보건학은 근본적으로

의학이나 생물학적 특성에 가까운 주제로부터 인문사회과학적 주제에 이르기까지 다양한 분야를 포괄하고 있다. 따라서 이 연구와 같이 건강행위나 보건의료제도에 관련된 사회심리 현상이나 인간행동에 관련된 연구를 위해서는 질적 방법론이 유용할 경우가 많다.

질적 연구방법 가운데에는 참여관찰법과 같이 연구대상에 밀착하여 자료를 수집하고 분석하는 기법이 요구되는 경우가 많이 있는데, 이 연구에서는 소수의 사례에 대한 보다 심층적인 면접과 관련 자료를 근거로 한 현상의 재구성 과 의미부여 과정을 거쳐 체계적인 해석을 하려는 일종의 사례연구 방법을 활용하였다. 노령화에 따른 중요한 보건학적 정책과제인 노인요양서비스 체계의 정비를 위하여 필요한 기초연구라고 할 수 있다. 구체적인 자료수집의 기법으로 심층면접 방법을 활용하고 면접결과에 대한 해석을 통하여 우리나라 노인전문요양원 이용에 관여되는 이용자들의 다양한 측면의 부담실태와 그것이 담고 있는 의미를 살펴봄으로써 향후 노인장기요양 서비스체계의 구축을 위하여 필요한 시사점을 제시하고자 하였다.

2. 연구대상

1) 대상 시설

이 연구의 대상은 우리나라 유료 노인전문요양원¹⁾들 중 서울시 은평구에 있는 한 민간시설이다. 이 시설은 1999년에 잔디밭이 있는 2층 일반주택을 노인들의 생활에 맞게 개조하여 개설하였고 간호사 5명이 공동투자 방식으로 개설하여 투자자가 실제로 근무하면서 운영에도 참여한다. 시설 입소조건은 병원에서 퇴원하여 가정에서 계속적인 간호가 필요한 중증의 치매나 중풍 노인이며 최대 입소가능 인원은 16명이다. 근무인력은 간호사 4명, 간병인 4명, 주방근무자 2명이며, 월입소비용은 100만원에서 120만원이며, 입소보증금은 500만원이었다.

연구대상 시설에 입소해 있는 노인들의 특성은 2000년 4월 현재 모두 14명으로, 남자가 2명, 여자가 12명이고, 연령별로는 50대 2명, 60대 3명, 70대 5명, 80대 3명, 90대 1명이었다. 현 요양원 입소 기간은 1개월에서 10개월이었다. 이들이 이환되어 있는 주요 질병은 뇌졸중(7명), 치매(6명), 파킨슨증후군(1명) 등이었고 질병이환 기간은 2년에서 10년 사이였다. 뇌졸중과 파킨슨증후군 노인의 대부분은 인지능력이 저하되어 의사소통이 어려웠다. 뇌졸중환자 7명 중 5명은 거의 침대생활을 하고 있었으며, 욕창치료를 받고 있었다. 또 그중 2명은 기관

1) 노인들을 위한 전문요양원은 대개가 간호서비스를 중심으로 운영되기 때문에 간호요양원으로 불리우기도 하는데, 우리나라에서 '유료 노인간호요양원'이라 함은 치매, 중풍 등에 이환된 노인을 입소시켜 급식, 요양, 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하고 이에 소요되는 일체의 비용을 입주자가 부담하며 간호사가 운영의 주체가 되어 관리하는 요양시설을 지칭한다(강기선, 1997).

절개술을 시행한 상태이고 경관영양을 공급하고 있었으며 의식불명 상태였다. 치매환자인 6명도 식사를 제외한 대부분의 일상생활동작 수준이 의존적 상태였다.

2) 대상 노인 및 부양가족

자료수집 기간 중 면회를 온 가족은 입소노인 14명 중 10명의 가족이었고, 그 중 4가족이 면접에 응하였고 6가족이 면담을 거절하였다. 면담거절 이유는 '좋은 일도 아닌데 얘기하고 싶지 않다'와 '환자가 싫어할 것이다' 등이었다. 면접에 참여한 사례 중 두 사례는 부부가 같이 면접에 참여해 주었다. 또한 요양원 이용 후 퇴원하여 현재 집에서 부양받고 있는 노인의 가족 중 한 가족을 대상자로 선정하였는데, 이는 현 요양원 입소자들로만 대상자가 구성될 경우 좋은 경험들만 부각될 우려가 있다고 보았기 때문이다. 이 연구의 총 사례노인은 4명의 입소노인과 1명의 퇴소노인을 포함한 5명으로서 이들의 주부양자 7명을 대상으로 심층 면접을 시행하였다. 대상자들의 특성은 <표 1>에 정리한 바와 같다.

<표 1> 대상노인 및 주부양자 특성

특 성	사례 1	사례 2	사례 3	사례 4	사례 5
성 별	남	여	여	여	여
나 이	76세	74세	83세	71세	79세
결혼상태	사별	사별	사별	남편생존	사별
주질환명	파킨슨증후군 치매	척추골절, 치매	대퇴골절, 관절염	뇌졸중, 좌측마비	대퇴골절, 경증치매
질환이환기간	5년	4년	1년	9년	3년
일상생활동작수준	전부도움필요	부분도움필요	전부도움필요	부분도움필요	전부도움필요
의사소통	불가능	가능	가능	가능	불가능
현시설 입소기간	5개월	10개월	2주	7개월	3개월
자녀수	2남 2녀	4남	3남 1녀	3남 2녀	2남 3녀
주동거자	장남 내외	3남 내외	차남 내외	3남 내외	장남 내외
노인과의 관계	큰아들/큰며느리	셋째 아들	셋째며느리	셋째아들/셋째며느리	큰아들
주부 나 이	45세/43세	42세	41세	43세/42세	55세
양자 직 업	초등학교교사 /주부	자영업(무역)	대학강사	회사원/ 주부	회사원
특성 학 력	대졸	대졸	대학원졸	대졸/대졸	대졸

<사례 1>

76세 남자노인으로 55세 때 상처하였으며 2남 3녀를 혼자 키웠고 그 동안 장남가족과 함

게 거주하였다. 평소 건강하였으나 5년 전 종종걸음이 처지며 걸음이 불편해져 개인의원과 한방의원을 거쳐 대학병원에서 파킨슨증후군 진단을 받아 외래를 통해 투약을 계속 받았다. 가족이 집을 한옥에서 아파트로 옮기는 등의 노력에도 불구하고 3년 동안 조금씩 중세가 악화되어 걸음을 못 걷게 되고 대소변을 가리지 못하고 치매 증상까지 보였다. 큰아들 내외는 1년간 집에서 수발하다가 잠깐 잠깐 아버지를 부양해 본 다른 형제들과의 합의로 노인시설을 찾게 되었고, 최근 2년 동안 복지관, 노인병원을 거쳐 5개월 전 현 요양원에 입소하였다. 현재 중증의 치매증상을 보이고 있으며 일상생활동작 전부를 도와주어야 한다. 입소비용은 아들 두 명과 딸 한 명이 나누어 내며, 형제들이 돌아가며 면회를 오는데 큰 아들 가족들은 거의 일주일마다 면회를 온다.

<사례 2>

74세 여자노인으로 42세 때 사별하고 아들 4명을 키웠으나 경제적으로 무능력하여 아들들이 고생하면서 자라 어머니에 대한 원망이 있다고 한다. 발병 전까지 막내아들 가족과 함께 거주하였다. 4년 전 넘어져 척추골절로 준 종합 병원에 몇 달 입원하였고 그 후 집에 잠깐 퇴원하였으나 며느리도 직장을 다니므로 돌보아 줄 사람이 없어 노인병원에 다시 입원하여 2년 반 동안 있었는데 치매 증상까지 동반되었다고 한다. 병원비 부담으로 다른 요양원을 찾게 되었고 신문에서 현 요양원에 관한 정보를 보고 입소하여 현재 10개월째이다. 현재 경증의 치매 증상을 보이고 있어 기어다니며 약간의 도움으로 일상생활동작이 가능하다. 경비는 막내아들과 셋째 아들이 나누어 내며, 첫째, 둘째 아들은 어머니와의 관계가 좋지 않아 면회도 거의 오지 않는 상태이다.

<사례 3>

83세 여자노인으로 53세 때 사별하고 슬하에 3남 1녀를 두었고 발병 전까지 둘째 아들 가족과 함께 거주하였다. 첫째 아들은 현재 미국에 거주한다. 관절염을 20년 동안 앓아 왔으며 지팡이 짚고 걸음걸이는 가능한 상태였다. 1999년 1월 말 넘어져 대퇴골절을 입어 석달 동안 종합병원에 입원하였고, 그 후 퇴원하여 둘째 아들 집에서 간병인과 며느리의 간병을 받았으나 며느리가 직업을 가지게 되어 낮에는 간병인의 도움을 받았다. 간병인은 사례노인 뿐 아니라 그 집 갓난아이까지 보게 되는 상황이 되었는데, 불평이 커지고 노인은 자신에 대한 소홀함에 짜증이 나면서 자식들에 대한 불평이 심해졌다. 그러던 중 간병인이 지쳐서 그만 두게 되고, 자식들이 의논 끝에 시설을 찾게 되었고, 본인의 동의 하에 2000년 1월 초 현 요양원에 입소하였다. 입소 1주일 후 노인은 요양원 상황을 견디기 힘들어 하였고 1주일 더 있는 후 둘째 아들의 결정으로 퇴소하였다. 현재는 간병인을 두고 둘째 아들과 셋째 아들집을 오가며 생활하고 있으며 일상생활동작 모두를 도와주어야 한다. 부양비는 세 아들이 분담하고 있다.

<사례 4>

71세 여자노인으로 발병 전까지 남편과 함께 살았으며 슬하에 3남 2녀를 두었다. 9년 전 뇌졸중으로 대학병원에서 수술 후 3개월간 입원 치료하였고 한방병원에 3개월 입원 후 퇴원하여 셋째 아들 가족과 함께 2년반 동안 거주하였다. 물리치료사가 집으로 방문하여 3개월 동안 치료받았는데 혼자 일상생활동작이 가능할 정도까지 치유되어 남편과 따로 나와 살았다. 7개월 전 화장실에서 넘어져 걸음을 다시 못 걷게 되고 집에서 남편과 계속 성격적으로 부딪히게 되었는데 자식들이 다시 부양하기를 원하지 않았고 본인과 남편의 결정으로 요양원을 찾게 되었으며, 현재 입소하여 7개월 째이다. 현재 좌측 마비이며, 휠체어에 앉아 있을 수 있으나 이동은 도와주어야 하며, 식사는 혼자 하나 위생, 대소변 처리는 모두 도와주어야 한다. 의사소통이 가능한 상태이다. 남편은 한 달에 1회, 자식들은 돌아가며 1주일에 1회 정도 면회 오는 상태이며, 비용은 남편과 아들들이 분담하여 내고 있다.

<사례 5>

79세 여자노인으로 4년 전 혼자 되었으며, 슬하에 2남 3녀를 두었고 장남 가족과 계속 같이 거주하여 왔었다. 10년 전 낙상으로 다리 골절되어 수술 받은 후 집에서 움직이지 못하고 지내왔으며 3년 전부터는 경중의 치매 우울 증상도 보여 정신과 치료도 받고 있었다고 한다. 그 동안 장남과 며느리가 수발하였으나 며느리가 연골과괴로 수술을 하게 되어 돌볼 사람이 없어져 간병인을 두었는데 한달 후 간병인이 못 견디고 그만 두게 되어 집안어른들과 가족회의 끝에 요양원을 찾게 되었다. 현재 상태는 의사소통이 되지 않아 대인 관계가 어려우며, 대퇴골절 상태로 일상생활동작 전부를 도와주어야 한다. 자식들이 매주 방문하며 비용은 분담하여 내고 있다.

3. 면접시행과 분석

우리나라에서는 아직 유료 노인전문요양원 이용자가 많지 않고 가족부양이 선호되는 사회적 분위기이다. 따라서 광범위한 조사연구는 어려움이 많을 것으로 생각된다. 이에 이 연구는 유료 노인전문요양원 이용 경험에 대한 구체적이고 심층적인 분석을 위해 질적 접근으로서 심층면접을 시행하였다. 대상시설에 입소한 노인들의 주부양가족들은 모두 입소노인을 직접 부양했던 아들이나 며느리들이다. 연구대상자를 노인의 주부양자로 선정한 것은 사례노인들을 면접한 결과 노인들의 신체적 인지적 건강상태가 상당한 시간을 요하는 심층면접을 진행하여 의미 있는 자료를 분석하기에 어려움이 많았기 때문이다.

이 연구는 질적 접근방법으로 연구를 진행하였다. 사실 연구대상자 전원을 면접하기 위해 주부양가족에게 전화로 연구취지를 설명하고 면접을 요청하였으나 거의 모두가 이를 거절하

었다. 이는 위에서도 언급한 바와 같이 가족들이 갖는 죄책감이나 복잡한 심경 때문으로 생각된다. 따라서 연구자는 부양가족들이 면회를 오는 토요일과 일요일에 연구대상 시설에 대기하면서 면회가 끝난 후 가족을 만나 연구의 취지를 설명하고 면접에 참여해 주기를 요청하였다.

주요 분석자료는 연구자의 심층면접에 의해 수집되었으며, 보조자료로서 요양원의 일일기록지와 입소상담기록지를 검토하였고 이것은 대상시설의 일반적인 특성을 이해하기 위해 참조하였다. 사례노인의 상태는 직접 관찰 조사하였다. 면접도구로는 연구목적 달성을 위해 필요하다고 생각되는 개방형질문지를 작성하여 사용하였다. 질문은 요양원 입소동기, 요양원 선택과정, 요양원 선택과정에서의 정서적 경험의 세 영역으로 구성되어 있다.

이 연구를 위한 면접은 요양원 상담실(4사례)과 면접대상자의 직장사무실(1사례)에서 2000년 3월 18일부터 4월 16일까지(약 1달간) 실시하였다. 면접시 충분한 취지를 설명한 후 참여자와의 교감을 통해 솔직한 응답을 받아 내고자 노력하였고 참여자의 허락을 얻어 모두 녹음하였다. 디지털녹음기를 사용하여 면접에 방해가 되지 않도록 하였다. 면접의 소요시간은 50분에서 1시간30분이었다. 녹음내용은 면담 당일 바로 기록지에 옮겨 적었으며 빠진 부분이나 의문이 나는 내용이 있을 때는 전화를 이용하여 확인하였다.

수집된 자료는 다음과 같은 과정을 거쳐 분석하였다(Lincoln & Guba, 1985; 정승은, 1992). 첫째, 면접에서 참여자가 표현한 것을 그대로 서술하고 계속 반복하여 읽으면서 의미 있는 표현에 표시하였다.

둘째, 의미 있는 표현 중 유사한 내용끼리 분류하고 공통된 요소를 찾아내었다.

셋째, 찾아낸 의미 있는 요소들을 해석하여 개념을 설정하였다.

넷째, 설정된 개념들을 관계 문헌을 참고하여 고찰하였다.

III. 연구결과

1. 요양원 입소동기

면접내용을 바탕으로 노인요양원 입소를 고려하게 된 동기는 1) 가족부담감, 2) 지지부족(돌볼 사람이 없음), 3) 환경개선의 필요성, 4) 무력감으로 분류하였다(표 2).

1) 가족부담감

'가족부담감'은 육체적, 정신적, 경제적 측면의 부담감으로 세분할 수 있지만 대부분 육체적으로 힘들어 지면서 정신적인 부담감을 같이 느끼는 시차를 두고 있는 복합적인 상황이었

고 해도 옛날 말대로 긴 병에 효자 없고 효부 없다고 그렇듯이 짜증이 나죠. 어떤 때는 짜증 내고 신경질도 부리게 되고 그러면 바깥에 있는 식구들은 그게 싫죠. 그런 것도 형제간에 갈등도 생기고 그러더라고요”(#5)”라는 사례에서 전형적이다. “환자가 있음으로 해서 집안 분위기가 너무너무 우울해지고, 어두워지고, 그 다음에 그 일로 인해서 부부가 싸우는 경우가 많고 그 다음에 그걸로 받는 스트레스가 아이한테 갈”(#4) 뿐만 아니라, 부부간의 불화를 유발하기도 한다. “남편이 바깥에서 스트레스 엄청 받아 가지고 와서 정말 후덕한 며느리라면 모를까 한 마디쯤 짜증 섞인 얘기할 수 있을 거고 남편이 조금만 섭섭하게 해도 내가 어떻게 하는데 하는 생각에 화도 많이 낼 거고, 그럼 피차간에 스트레스가 계속 쌓이기 때문에”(#4) 부부갈등이 발생하게 된다는 것이다.

노인요양원 이용동기 중 정신적 부담감으로 구분될 수 있는 측면은 “받아들이시는 분의 마음과, 또 하는 사람과의 그런 것들이 서로가 조금 마음의 여유가 없어지다 보니까 환자는 환자 나름대로 불편하니까 힘들어지고, 모시는 사람은 모시는 사람대로 힘들어지고...”(#4)라든가, “정신적으로 무지무지 힘들어요. 환자와 같이 산다는 그 자체가. 저희 같은 경우는 아버님도 계신데 정신적으로 굉장히 힘들어요. 이거는 경험을 해보지 않고서는 어떻게 얘기할 수가 없어요”(#4)라는 데에서 드러난다. 아무래도 환자다 보면 내가 몸이 아프다 보면 좋은 부분보다는 섭섭한 부분이 더 크게 노출이 되므로(#4) 필연적인 귀결이라고 할 수 있다. 이러한 현상은 간병인을 통하여 덜어보려는 사례(#3)도 있었지만, 노인의 입장에서는 자식이 소홀히 대우하고 버린 것 같은 느낌을 불평불만으로 표출하게 됨으로써 가족 부양자들에게 정신적인 부담을 주게 된다.

이러한 결과로 노인환자가 있는 가족들의 일상생활이 상당한 지장을 받게 되는데, “낮에 왔다 갔다 하시고, 소변 갈아 드리고 그런 것은 좋은데, 밤에 안 주무시고 계속 우리를 불러 대고 괴롭히시니까 낮에 직장을 나가야 할 사람이 밤에 한숨도 못자고 나가는 경우가 허다해 지는 거야. 그게 하루 이틀은 견디지만 계속되니까 견디지를 못하잖아요. 어떻게 방법이 없더라고요”(#1)라는 응답이 대표적인 사례이다. 이 때문에 가족들이 “꿈쩍을 못하고 집에 있어야 되요. 한번은 밖에 나갔다 왔는데 문을 안으로 잠그신 거야. 문을 열라고 설명을 아무리 해도 못 알아들으시니까 문 따고 들어 왔어요”(#1)와 같은 경우가 발생하게 된다.

한편 환자가 중증인 경우에는 병원비용이 현실적인 부담으로 다가오게 되므로 요양원 입소를 고려하게 되기도 한다. 이와 관련하여, “병원에서 처음에는 한달 입원료가 의료비 공제 받고도 140만원 정도 나왔어요. 160만원 정도까지 나오다가 IMF때는 200만원까지 올라가더라고요. 또 매점에서 대서 쓰는 것들이 있어요. 기저귀 값이 1달에 30만원 이에요”(#2)라는 면접결과가 있었다.

2) 지지부족(돌볼 사람이 없음)

병원진료 후 퇴원한 다음 가정에서 돌볼 수 있는 사회적 지지기능이 취약하다는 점이 요양원과 같은 시설을 이용하고자 하는 욕구의 중요한 동기로 작용한다. “퇴원하여서 집에서 누워 계셨는데 활동 못하시고 누워만 있으니까, 자꾸 누가 돌보아 드리지도 못하고”, 특히 부부가 모두 직업을 가지고 있는 맞벌이 상황이거나(#2), 노인 이외의 만성질환자가 있어서 노인환자에 대한 부양능력이 부족할 경우(#5) 이 점은 더욱 크게 부각된다. 이러한 경우 간병인을 둘 수 있지만, “간병인을 집에 뒀는데 노인들이 계속 자꾸 자기 옆에만 있으라고 하니 못 견디고 가셨어요”(#5)와 같은 내용을 감안한다면 전문적인 시설이나 인력의 도움을 받지 않는 이상 감당하기 어려운 경우 전문요양원에 입소하고자 하는 욕구가 커지고 있다는 것을 알 수 있다.

3) 환경개선의 필요성

요양원 이용노인들 사례 중에는 노인에게서 받는 정신적 부담감을 일시적으로 해소하고 더 이상의 갈등 소지와 관계의 악화를 막아보려는 시도를 볼 수 있었는데, 노인과 가장 많은 시간을 보내는 며느리의 두 사례가 있었다. 이것은 노인부양 환경을 개선하고자 하는 필요인데, ① 환기의 필요, ② 관계 변화의 경험으로 나뉘어진다. 환기의 필요 사례로는 “자식들은 일단 모셔 보자는 얘기를 했죠. 가족이 아닌 곳에서 어머니가 한번 겪어 보시게 하자, 자식들이 이만큼 힘들고 또 자식만큼 잘해 주는 사람이 없는데도 어머니가 좀 아셔야 된다, 너무 모르신다 이런 마음도 있었어요. 어머님이 너무 많이 요구하셨기 때문에”(#3)와 같은 경우가 있었고, 관계의 변화 경험은 “환자인 상태면 부모라는 입장보다는 환자와 간병인의 관계로 변해요, 시간이 흐르다 보면, 그러기 전에 어떤 조치를 취해야 될 것 같아요”(#4)라는 답변에서 잘 드러나고 있다.

4) 무력감

노인환자를 둔 가정에서의 육체적 정신적으로 다가오는 ① 끝이 없다는 느낌과 ② 어쩔 수 없다는 절망감과 같은 무력감은 노인요양원을 찾도록 하는 결정적 요인으로 작용한다. 사례 4에서 “시간이 흐르면서 이게 언제 끝날 지 모르는 일들이기 때문에 나중에는 다들 원하는 것 같아요”라고 표현되는 끝이 없다는 느낌이 잘 드러나고, “남편도 집안에서 알아주는 효자인데 어쩔 수 없는 상황이 이렇게 만드는 것 같아요”라는 절망감이 노인전문요양원에 입소하게 된 요인으로 지적되고 있다.

2. 요양원 선택과정

잠재적인 요양원 입소에 대한 욕구가 구체적인 행동으로 전환되어 요양원을 선택하게 되는 단계는 첫째, 정보수집 단계, 둘째, 타시설 탐방 단계, 셋째, 현 요양원 선택 단계로 구분될 수 있다.

1) 정보수집 단계

정보수집은 주로 인터넷 정보검색, 전화, 신문, 다른 사람에 의한 소개를 통한 것이었다. 사례 1의 주부양자는 2년 전부터 모실만한 곳을 적극적으로 찾았던 경우로 인터넷, 신문, 기관의 소개, 아는 사람들의 소개를 통해 직접 가보고 복지관, 노인병원 등을 이용해 본 후 현 요양원은 인터넷을 통해 알고 방문하였다. 사례 2는 발병 후 3년 동안 노인 병원에 입원하고 있었는데 병원비 부담으로 모실 곳을 찾고 있던 중 신문을 보고 방문하였다. 사례 3은 인터넷을 통해 여러 시설을 알아보고 전화로 비용을 비교한 후 방문하였다. 사례 4는 아는 의료인의 소개로 전화로 확인 후 방문하였다. 사례 5도 타인의 소개로 방문하였다.

인터넷 정보검색은 주로 노인복지관을 비롯한 시설 홈페이지나 '치매'와 같은 키워드를 중심으로 검색하는 방법이 일반적이었고, 전화를 통한 정보수집을 위해서는 관련 복지시설들이나 복지부와 같은 정책당국과 직접 접촉하여 보는 경우(#1)도 있었다. 인쇄매체로서는 노인 전문병원 등에 관한 신문보도가 중요한 역할을 하고 있었다(#1, #2). 그리고 주변의 인맥을 통한 경우가 많았는데, 어떠한 경로를 통해서든 관련 시설과 연결되면 또다른 시설에 대한 정보를 얻는 방식이 많이 이용되었다.

2) 타시설 탐방 단계

두 사례는 다른 시설을 둘러보고 실제 노인을 입주시켜 본 경험을 가지고 있었고, 세 사례는 전화나 방문 등의 간접적인 경험을 가지고 있었다. 타시설을 계속 이용하지 못했거나 선택하지 않은 이유로는 ① 비용의 과다부담, ② 시설의 입소조건에 해당되지 않는 경우, ③ 한정된 입소기간, ④ 수용소 같은 시설의 분위기, ⑤ 거리가 먼 점, ⑥ 환자의 상태가 나빠짐, ⑦ 시설 인력의 비인격적 대우, ⑧ 부적절한 시설, ⑨ 병원같은 분위기가 있었다.

비용의 과다부담은 노인병원에 장기입원으로 인한 부담과 IMF와 같은 특수상황이 겹쳐 경제적 부담이 되었고, 유료 요양원일 경우 보증금이 비싸거나 월이용료가 부담이 되었다. 시설의 입소 조건에 해당하지 않는다는 것은 남자노인만 이용할 수 있다든가, 일상생활동작 수준이 독립적이어야 한다는 조건이었는데 이는 실제 이용이 꼭 필요한 노인의 상황과는 차이가 있는 부분이다. 입소기간이 한정되어 있다는 것은 복지관의 경우 단기보호시설로 한정

되어 있어 장기간 이용할 수 없다는 것이다. 사례 1의 경우 타시설 탐방 경험이 많았는데 다수의 시설들이 수용소같은 폐쇄적인 분위기라고 지적해 주었다. 자주 면회를 가야만 한다는 점에서 요양원까지의 거리가 문제되었으며, 노인의 상태가 안 좋아지는 것은 다른 시설을 고려하게 되는 직접적인 원인이 되었다. 요양원 인력의 자질 또한 전문요양원 선택시 중요한 요소였다.

3) 현 요양원 선택 단계

현 요양원을 선택하게 된 이유는 ① 소규모의 가정같은 아늑한 분위기, ② 전문인력의 신뢰감과 편안함, ③ 상대적으로 저렴한 비용, ④ 개방성, ⑤ 적절한 서비스 내용, ⑥ 거리의 가까움, ⑦ 선택의 여지가 없음 등이었는데, 특히 소규모의 가정같은 아늑한 분위기는 한 사례를 제외하고 모두 제시해 줌으로써 요양원 선택시 가장 비중이 있는 속성이었다. 이는 아직까지 가족부양이 대부분인 우리나라의 정서에서 대단위의 병원 같은 시설에 노인을 입소시키는 것보다 가정적인 환경에 입소시키는 것이 주부양자들에게는 위안이 된다고 할 수 있다. 언제든지 상태가 나빠질 수 있는 노인들을 돌보는 인력인 만큼 전문 간호사들이 운영하는 것 또한 중요한 선택 요소였다. 다른 시설에 비해 저렴한 비용은 대부분의 사례에서 주된 선택사유가 되었고, 사례 3은 서울에서는 이런 시설을 찾기가 어려워 선택의 여지가 없었다고 했는데 사례마다 여러 가지의 복합적 이유로 현 요양원을 선택했다. 특히 소규모의 가정같은 아늑한 분위기에 대한 선호도는 다음과 같은 면접결과들에서 잘 알 수 있었다.

“분위기가 뭐랄까 아늑하니 편안한 내 집 같은 분위기가 들더라구요. 저같은 경우에는 그게 참 좋았어요.” (#1)

“여기는 집이라서 그런지 환경이 오히려 노인들한테 환자라는 이미지를 덜 느끼게 해 주는 것 같아요.” (#2)

“와 보니까 집 같고...” (#5)

“너무 대단위 수용소가 아니고 가정적인 거죠. 집 자체도 가정적이고, 신경을 많이 쓰죠. 아무래도. 소규모 인원이니까. 그런 게 작용을 많이 했죠.” (#5)

“환자의 심적 부담이 덜 갈 것 같아요. 가정적이고 규모 자체도 그렇고 하니까. 괜히 대단위 수용소 이런데 가면 버림받았다는 들고 그럴 것 아니에요. 노인들이, 그런 심적인 부담이 좀 적을 것 같더라구요. 소규모 가정적인 것이...” (#4)

요양원 분위기에 관한 요인은 전문인력에 대한 신뢰감이나 편안함과도 연관되고 있는데 (#1, #2, #3), 이것은 “정말 결정적인 이유는 간호사가 했기 때문에 간호사라는 것을 정말 100% 믿었어요. 일반 다른 복지시설보다 그냥 일반 사회복지 같은 데서 시설 만들어서 들어

가서 하는 데보다 훨씬 질이 높을 거라는 걸 많이 기대했어요. 간호사가 한다고 서비스 질이 높을 거라고 제가 얘기했어요”(#3)와 같은 데에서 단순히 노인을 돌본다는 차원과 차별화되는 보건의료서비스에 대한 욕구가 표현되고 있었다. 또한 시설의 특성으로서 수용시설과 같은 분위기에 대한 저항감의 표현으로서 개방성과 가족으로부터의 지리적 접근성도 고려되고 있다(#1, #3).

심층면접에서 드러난 반응들에서 타 시설을 선택하지 않고 현 요양원을 선택한 이유를 종합하여 요약하면 다음과 같다(표 3).

<표 3> 요양원 선택 이유

	타 시설을 선택하지 않은 이유	사례	현 요양원을 선택한 이유	사례
공통 요소	고비용 부담	#2 #3 #4	상대적으로 저렴한 비용	#2 #3 #4
	수용소 같은 폐쇄적인 분위기	#1	개방성	#1
	거리가 멀	#1 #3	거리가 가까움	#3
	시설의 인력 문제	#1	전문인력의 신뢰감, 편안함	#1 #2 #3
	병원 같은 분위기	#2	가정 같은 아늑한 분위기	#1 #2 #4 #5
기타 요소	한정된 입소 기간	#1 #2	선택의 여지가 없음	#3
	부적절한 시설	#1		
	환자의 상태가 나빠짐	#1		
	시설의 입소조건에 해당안됨	#1		

3. 요양원 선택 과정에서의 정서 경험

요양원 선택과정에서 느끼는 감정은 부모, 본인 자신, 정부당국에 대한 감정으로 나눌 수 있었는데 부모에게는 불편감, 불효, 씩씩함, 감정이입, 죄송함이 있었고, 부양자 자신에 대해서는 노후에 대한 걱정이, 정부당국에 대해서는 노인요양체계와 관련된 정책에 대한 불만이 있었다.

1) 부모에 대한 감정

부모를 요양원에 입소시킨 모든 사례에서 불편감을 호소하였지만 뒤이어 부모도 요양원이 더 편할 것이라고 합리화시키는 양가감정을 보여 주었다. 자신이 부모의 입장이 되어 보는 감정이입은 여성 부양자들의 속성으로 며느리 2명에게서 드러나고 있다. 사례 2는 막내인데도 어머니를 부양할 만큼 다른 형제들에 비해 어머니와 친밀하였으므로 요양원에 노인을 입소시

키는 것을 불효로 받아들였는데, 여기에서는 씁쓸함이라든가 부모에 대한 죄송한 감정 등 복합적인 형태로 언급되었다. 이러한 감정들은 다음과 같은 답변들에서 잘 표현되고 있다.

① 불편감

“모셔 놓고 나니까 정말 이게 훨씬 좋을 거라는 생각을 해요. 그렇게 하면서 마음 한쪽으로는 저희도 불편하죠.” (#1)

“고이 못 모셔 드리고 마음이 편하지는 않지만 나름대로 항상 머리 속에 있는 것이 아니고, 항상 눈에 보이는 게 아니기 때문에” (#4)

“안 좋죠. 좋을 게 없죠. 좋은 게 없는데 그렇다고 현실적으로 그게 하루 이틀도 아니고 어려운 부분이 많죠.” (#4)

“우리 집 사람은 아무래도 편하겠지. 며느리니까. 근데 전 친부모라 아무래도 여기 있는 게 마음이 안 좋죠. 올 때마다 느끼죠. 다 나오면 다시 모셔 가야죠.” (#5)

“모셔다 놓고 식구들이 아무 말도 못했어요. 저 입장은 더욱 그랬어요. 간호산데 못 모시고 부모를 저곳으로 보냈구나 라는 생각도 들고, 혈연인 입장에서... 그래도 거긴 믿을 만한 곳이다. 그래서 믿고 나왔죠.” (#3)

“사실 본인도 편하다고 할지 모르겠지만 자식으로서의 마음 한 구석이 미어지죠.” (#2)

② 감정이입

“솔직히 이런 생각도 들었어요. 나도 늙으면 저렇게 될 텐데. 내가 늙었을 때 나도 저런 입장이 되면 어떨까.” (#3)

“내가 자식을 키우기 때문에 부모님을 다시 한번 생각하게 되는... 나도 자식을 키우는 데, 그렇게 힘들게 키우셨을 텐데, 어려우셨을 텐데...” (#2)

③ 불효

“항상 마음 한구석에 같이 못 있는 거에 대한 뭐랄까 마치 불효하는 것 같고, ...” (#2)

“모셔 놓고는 굉장히 기분이 씁쓸하죠. 노인을 모셔다 놓고 이렇게 나올 때 그 부모님의 눈초리가 뭐랄까 눈앞에 아른거려요. 오랫동안 아휴 참 괜히 모신 것 아닌가 하는 생각...” (#3)

“부모님께 죄송하다는 생각은 들지만...” (#4)

2) 자신에 대한 감정

본인 자신에 대한 감정은 모두 ‘노후에 대한 걱정’이었는데 부모를 시설에 모셔놓고, 자신들도 건강이 악화되어 보살핌이 필요할 경우 당연히 이런 시설을 이용하게 될 것이라고 생각하고 있었으며, 그럴 경우 이용할 마땅한 시설이 없음을 걱정했고, 특히 경제적 부담이 요

양원 입소의 동기가 된 사례 2의 경우는 자식들에게 부담을 주지 않기 위해서는 사보함에 드는 것까지 고려할 정도로 이 문제에 대해 심각하게 생각하고 있었다.

구체적으로는 면접에 임한 당사자가 “다 앞으로 우리 문제죠”(#5)라고 체념하는 반응이라든지, “사람들에게 그런 얘길 해요. 지금 남의 일이라고 웃을 일이 아니라고, 나중에 우리들, 내가 없이 만약 애 아빠가 이르면 갈 데가 없는 거야. 당장 우리나라 남자들, 지금 40대 50대인 남자들 10년 안에 20년 안에 닥칠 지 모르는 데 갈 데가 없을 거라 이거예요”(#1), “우리가 늙어서 그 나이 되어서 그 상황이 될 때쯤이면 우리가 갈 곳이 있었으면 좋겠어요. 자식한테까지 그런 부담 주지 않고 내가 한 만큼. 이때까지 우리 아빠가 낸 세금만 해도 얼마나 냈어요? 그렇게 세금을 내고 살았으면 우리의 노후가 보장이 되어야 되는 게 우리의 정당한 권리라고 생각을 해요”(#1), “제가 늙을 때는 이런 기관이 더 많아지겠죠. 그때는 선택의 여지가 있겠죠. 좋은 곳도 있고, 좀더 비용을 추가해서 좋은 곳도 있을 거고, 이런 것도 하나의 미리 보험을 들어서 치매보험 같은 것 들어 놓으면 이 다음에 자식들한테 신세질 필요도 없고 얼마나 좋아요. 내가 미리 암보험 들듯이 치매보험 하나 들어 놓고 나중에 내가 치매 걸려 그런 기관에 딱 들어가면 알아서 보호해 주고 죽게 되면 장례까지 치루어 주면 얼마나 깨끗해요”(#2), “만약에 이런 시설들이 노인인구가 많아지면서 필요하다는 인식이 되는데도 안 한다면, 앞으로는 지금 젊은 사람들이 다 노인이 될 건데 자기의 미래를 위해서나 현재 있는 노인을 위해서나 우리나라 옛날의 충효사상을 위해서나 나는 복합적으로 꼭 정부의 지원이 필요하다고 생각을 해요. 당연히 노인복지시설을 많이 갖추어야 해요”(#3) 등 여러 가지로 언급되었다.

3) 정책당국에 대한 감정

자신의 노후에 대한 감정은 정책당국에 대한 감정으로 이어진다. 현재 우리나라의 장기요양시설은 부양자가 없거나 저소득층만이 이용할 수 있는 시설과 상류층을 위한 민간 영리시설이 대부분으로 중산층이 이용할만한 시설이 없는 것에 대한 심한 상대적 박탈감을 대부분의 사례에서 느끼고 있었다. 국가에서 운영비를 받는 노인을 위한 시설이지만 그들의 신체적 상태에 맞지 않는 시설을 갖고 있다든가, 질 관리를 제대로 하지 않고 상황만 무마하려는 공무원들에 대한 불신은 장기요양시설 이용과 탐방 경험이 많은 사례 1과 노인병원 이용경험이 있는 사례 2에서 볼 수 있었다.

“중산층을 위한 서민들을 위한 그런 시설이 저소득, 빈민층 아닌 중하층이 갈만한 곳은 정말 없어요. 이런 시설도 못 와요. 저희도 만일 형제도 없고 아버님의 도움이 없다면 가능할 수 있을까 하는 생각이 들죠(#4)”라든가, “돈 많은 사람들을 위해서는 실버타운도 있고 굉장히 많아요. 중산층을 위한 그야말로 서민들을 위한, 서민들이 살다가 노인이 됐을 때 때돈

만들어 놓진 못하잖아요”(#3), “우리가 이 다음에 나이가 들어서 어떻게 될 지 모르는데 정말 괜찮다는 실버타운은 1인당 1억에서 2억이 필요한, 저희 성당 분 가운데는 두 분이 들어가는데 거의 7억이 들었다고 해요. 그거는 보통 사람들이 들어갈 수 있는 실버타운이 아닌 거죠”(#1) 등에서 이러한 감정들을 엿볼 수 있다. 또한 “저희보다 조금 어려운 분들은 있잖아요. 그런 기관들은 있더라구요. 오히려 많아요. 사회 보호 대상이나 이런 분들은 오히려 원하면 언제든지 들어 갈 수가 있고, 저희들보다 돈이 많은 분들이라든가 아주 어려운 분들은 오히려 있는데 저희 같이 중산층 되는 분들은 갈 수 있는 곳이 없어요”(#2), “아주 없는 사람들은 아무 것도 안내고 갈 수 있는 무료시설이 많아요. 굉장히 많더라구요. 그러니까 어떻게 보면 우리가 세금을 가장 많이 내는 사람들인데 그런 사람들이 그 혜택을 받을 수가 없는 거야”(#1) 등에서도 중산층을 위한 노인요양시설의 부족에 대한 불만이 드러나고 있다.

IV. 고 찰

이 연구의 대상자들은 모두가 요양원에 입소하게 된 주된 동기로 ‘가족부담감’을 지적하였다. 이는 장기요양 대상노인의 가족 대부분이 부담감을 느낀다는 연구들(조유향, 1988; 민무숙, 1997; 이가옥, 1999)과 일치한다. 대부분의 선행연구에서는 가족 부담감을 시간적, 신체적, 심리적, 사회적, 경제적 속성으로 나누어 분석하고 있는데, 이 연구에서는 신체적, 정신적, 경제적 속성으로 구분하였다. 신체적 부담으로는 치매노인의 이상 행동으로 가족들의 일상생활이 어려워지는 것과 식구들이 육체적으로 지치는 것이 지적되었고, 정신적 부담으로는 주부양자에 대한 주변 형제들의 이해 부족, 노인의 편애에 대한 섭섭함, 형제간의 갈등, 주부양자의 스트레스로 인한 가정불화 등이 있었다. 경제적 부담은 병원 비용에 관련된 것이었다. 사례 3의 경우 노인의 불평이 심해지자 시설에 입소시킴으로써 자식들의 가치를 알게 하고자 하는 ‘환기’ 목적으로의 동기도 포함되어 있었는데, 이것도 부양가족들이 느끼는 정신적 스트레스의 일종으로 이해된다. 또한 아무리 자식이라도 어쩔 수 없으며, 환자인 노인을 오래 부양하다 보면 부모-자식의 관계보다는 환자-간병인의 관계가 되어지며 이럴 경우 의무감으로 노인을 대하게 되어 서로 지치게 되므로 그 전에 요양시설을 이용하는 것이 더 낫다고 지적되었다. 이것은 보건전문가들이 노인의 건강상태를 고려하여 전문요양시설에 의뢰할 시점을 정하는 데에 의미가 있는 지적이라고 생각된다.

무료시설의 경우 요양시설을 이용하기로 결정한 후 구체적인 요양원을 선택할 때 친지와 이웃, 동회나 구청직원 등에 의한 소개에 의한 경우가 많았으나(김영숙, 1994), 유료시설을 대상으로 한 이 연구에서는 주로 인터넷, 전화, 신문을 이용하거나 지인의 소개를 받고 있음을 알 수 있었다. 미국의 경우 환자들의 소개나, 병원의 추천, 주치의의 추천 등을 통하여

68% 정도가 퇴원 후 요양시설로 의뢰되는 것(정기선, 1992)과는 다르게 우리나라는 아직 노인환자나 주부양자가 직접 정보를 얻기 위해 여러 가지 노력을 기울여야 하는 실정인 것으로 생각된다. 이 연구의 사례 2도 병원 퇴원 후 요양원으로 입소한 경우이지만 병원에서 정보를 얻지 못하고 주부양자가 직접 전화나 방문 등을 통해 정보를 얻었다고 말하였다. 이는 종말기 노인을 부양한 가족을 대상으로 한 연구(이상옥 등, 2002)에서도 관련 정보에 대한 요구도가 높았던 점과 일치하는 결과이다. 한편 연구대상자가 인터넷검색을 많이 이용한 점에서 인터넷이 요양시설에 대한 정보제공 매체로 많이 활용될 수 있음을 염두에 둘 필요가 있다.

노인전문요양원을 선택하게 된 주 이유는 소규모이고 가정과 같은 아늑한 분위기, 전문인력의 신뢰감, 편안함, 비용이었고, 그밖에 개방성, 거리의 가까움, 선택의 여지가 없다는 점 등이 주요 이유였는데, 이것은 요양원의 이용자와 보호자들에 대한 연구에서 요양원의 질 평가 요소가 인력, 간호, 가족참여, 의사소통, 환경, 가정, 비용이었던 것(Rantz 등, 1999)과 우리나라에서 노인요양원 이용의사가 시설규모, 전문적인 간호에 의하여 좌우되었다는 것(이형주, 1992)과 일치하는 결과이다. 특히 가정과 같은 느낌이 시설 선택의 중요한 이유였던 것은 거주자들이 많은 시간을 그 시설에서 보내기 때문이었는데, 이러한 결과는 향후 노인전문요양원 시설건축과 운영시 고려할 점이라 하겠다. 한편 선택의 여지가 없다고 한 점으로 보아 수요자들의 다양한 욕구를 반영할 만한 다양한 요양시설이 매우 부족함을 알 수 있다.

노인이 요양원에 입소하게 되면 가족들은 감당할 수 없었던 노인부양에 대한 해방감과 동시에 현실적인 책임을 다른 사람에게 떠넘긴다는 죄책감을 느끼게 된다. 어떤 가족은 부모를 가정에서 보살필 수 없는 충분한 이유를 가지고 있음에도 불구하고 부모를 요양원으로 보낸다는 사실에 죄책감을 느낀다(한국노년학회, 1995). 이 죄책감은 무능력감, 부적절한 자원과 정보에 대한 불안감 등 각종 갈등으로 표출되기도 한다. 자신의 죄책감을 도저히 해결할 수 없을 때는 장기보호시설에 노인을 입소시키는 것을 포기하는 경우도 있다(<http://net.kitel.co.kr/~krig/sisulboho9.htm>). 따라서 요양원에 노인을 입소시킨 가족들은 조절상실, 무력감, 죄책감, 슬픔과 안도의 양가감정, 실패감, 강요된 부정적인 선택을 하였다는 느낌을 갖게 되므로 가족과 간호요원간의 협력 관계가 필요하다는 지적도 있었다(Ursula, 1999).

노인전문요양원을 이용하면서 노인부양자가 느끼는 감정은 불편감, 불효감, 쓸쓸함, 죄송함의 감정을 느꼈고 자신들을 이 상황에 대입해 보는 감정이입의 단계도 거쳤다. 다른 문헌들(한국노년학회, 1995; Ursula, 1999)에서도 죄책감이 가장 많이 언급되어 있는데, 해방감과 동시에 느끼는 죄책감, 조절상실, 무력감, 슬픔과 안도의 양가감정, 실패감, 강요되고 부정적인 선택과 같은 느낌을 가진다고 하였다. 이 연구의 사례들에서는 부모를 요양원에 보내 놓고 불편한 감정을 느끼지만 부모 자신도 요양원이 더 편하고 말벗도 많을 것이라는 이유 등으

로 합리화된 감정을 보이기도 하였다. 한편 연구대상자들은 경제적, 신체적, 정신적 상태에 따라 선택할 수 있는 다양한 시설이 없다는 것을 지적하였다. 현재 운영되고 있는 대부분의 노인복지시설들은 부양자가 없거나 저소득층을 위한 것이어서 여러 면에서 미흡하고, 근래에 양적으로 급증할 뿐만 아니라 질적으로 급변하고 있는 노인장기요양서비스 수요에 부응하는 정책적 배려가 따라 주지 못하고 있다는 점에서 노인보건을 관장하는 정책당국에 대한 불만이 표출되기도 하였다.

이 연구에서는 유료 노인전문요양원의 이용 경험을 심층적으로 접근하려는 질적 연구방법을 사용함으로써 요양시설 이용에 따른 노인부양자들의 부담 실태를 구체적으로 도출해 내고자 하였다. 이러한 유형의 연구에서는 불가피하게 선택편견이 있을 수 밖에 없다는 한계점이 있기는 하지만, 질적 연구는 일반적으로 어떤 현상에 대한 일반화를 위한 것이 아니고 사실에 대한 심층적 해석 또는 개념화에 그 목적이 있다는 점을 감안하여야 할 것이다. 다만, 연구대상으로 선정된 시설 내에서도 면접에 동의한 소수의 참여자들만을 대상으로 하였으므로 동의하지 않은 요양원 이용자들의 특성이 배제되었을 수 있는데, 이는 우리나라의 노인부양과 관련된 문화적 특성과 상당히 관련이 있다고 생각된다. 노인부양에 대한 가족의 책임의식이 강한 우리나라의 특성상 요양원 입소에 대해 부정적인 시각이 많아 면접 요청시 거절하는 경우가 많았다. 향후에는 면접 참여자와 비참여자의 특성 차이가 고려된 연구가 필요할 것이다. 또한 이 연구에서는 사례노인의 주부양자에 대한 면접방법을 사용하여 자료를 수집하였다. 앞으로 집중집단면접(focus group interview)과 같은 다양한 방법을 적용한 연구들이 이루어진다면 노인장기요양 체계의 구축을 위한 정책수립과 집행에 유용한 보다 더 현장감 있는 자료를 얻을 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 강기선. 유료 노인 간호요양원 모델개발에 관한 연구. 중앙대학교 대학원, 1997.
- 강임옥. 노인 인구의 간호요양원 필요 예측에 관한 연구. 연세대학교 대학원 보건학과, 1999.
- 국무조정실 노인보건복지대책위원회. 고령사회에 대비한 노인보건복지종합대책. 2002.
- 김기영. 요양원 거주노인의 생활만족도 영향요인. 연세대학교 보건대학원, 2000.
- 김병희. 치매노인 가족 간호자의 사회적 지지와 부담감에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원, 1999.
- 김영숙. 노인복지시설 장기요양서비스 유형 설정 및 프로그램 개발에 관한 연구. 서울대학교 대학원, 1994.
- 김정림. 신체기능 제한 노인의 수발에 대한 미충족 수요와 관련요인. 연세대학교 보건대학원,

2002.

- 김한중, 박종연, 이윤환, 이지전. 노년기 삶의 질 향상을 위한 노인보건복지 비전과 정책방향. 국회 보건복지위원회, 2002.
- 노영숙. 뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 부담감과 사회적 지지. 연세대학교 대학원, 1997.
- 마정수. 치매노인의 문제행동이 가족스트레스에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원, 1995.
- 민무숙. 노인가정의 성인 자녀의 부양 부담도: 노인 동거가정의 현재와 미래. 한국가정발전연구소, 1997.
- 박명희. 가족 간호제공자의 부담과 인지 정도와 영향변수 분석, 카톨릭대학교 의학부 논문집 1991; 44(3): 949-958.
- 보건복지부. 보건복지백서. 2001.
- 서미혜, 오가실. 만성질환자 부담감에 관한 연구, 간호학회지 1993; 23(3): 467-484.
- 선우덕. 장기요양보호대상 노인의 실태 및 정책수립방향. 보건복지포럼 2002; 21(1): 31-46.
- 이가옥. 장기요양보호 노인의 욕구와 가족의 부양부담. 제5회세계노인의날 기념세미나 자료집, 1999.
- 이상욱 등. 생애말기 노인의 의료이용수준과 삶의 질. 관동대학교 의과대학, 2002.
- 이인수. 노인주거와 실버산업. 도서출판 하우, 1997.
- 이지전 등. 장기요양서비스체계 도입방안 검토. 국민건강보험공단, 2002.
- 이현주. 가정간호를 받고 있는 뇌졸중 환자의 가족간호 제공자가 갖는 부담감에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원, 2000.
- 이형주. 노인 입원환자의 요양원 시설 이용 의사에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원, 1992.
- 이희나. 생애말기 노인 돌봄 가족의 부담에 관한 연구. 연세대학교 대학원, 2002.
- 장영신. 치매노인과 뇌졸중 노인부양자의 부양 부담에 미치는 영향. 인하대학교 대학원, 1999.
- 전우택. 사회의학연구방법론. 연세대학교출판부, 1999.
- 정경희. 장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 가족수발자의 수발부담. 보건복지포럼 2002; 21(1): 17-31.
- 정기선. 미국노인요양소의 현황 소개. 대한병원협회지 1992; 21(3): 18-29.
- 정승은. 자궁적출술을 받은 부인의 심리에 대한 사례연구. 연세대학교 대학원, 1992.
- 조유향. 노인에 대한 보건의료의 개발을 위한 조사 연구. 한림대학교 사회의학연구소, 1988.
- 차홍봉. 장애노인 부양 가족의 장기요양보호 서비스 이용 선호도와 그 결정요인에 관한 연구. 중앙대학교 대학원, 1998.
- 한국노년학회. 노인 보호시설과 부양체계의 한국적 모형 개발. 적성출판사, 1995.
- 한국여성개발원. 노인보호서비스 개발을 위한 연구. 1996.

- Baillie V, Norbeck JS, Barnes EEA. Stress, Social support, and psychological distress of family caregivers of elderly. *Nursing Research* 1988; 37(4): 217-222.
- Draper BM, Poulos CJ, Ehrlich F, et al. A comparison of caregivers for elderly stroke and dementia victims. *Journal of American Geriatrics Society* 1992; 40: 896-901.
- Faison KJ, Faria SH, Fank D. Caregivers of chronically ill elderly; perceived burden. *Journal of Community Health Nurse* 1999; 16(4): 243-53.
- George LK, Gwyther LP. Caregiver well-being: A multidimensional examination of family caregivers of demented adults. *The Gerontologist* 1986; 26(3): 253-259.
- Lincoln Y, Guba E. Case reporting. *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, 1985.
- Pearson J, Verma S, Nellett C. Elderly psychiatric patient status and caregiver perceptions as predictors of caregiver burden. *The Gerontologist* 1988; 28: 79-83.
- Rantz MJ, Zwyzgart SM, Popejoy L, et al. Nursing home care quality: a multidimensional theoretical model integrating the views of consumers and providers. *Journal of Nursing Care Quality* 1999; 14(1): 16-37.
- Ursula MK. Transition in care: family caregiver's experience of nursing home placement. *Journal of Advanced Nursing* 1999; 29(6): 1474-1481.