

# 재가 외상 환자를 돌보는 노인배우자의 경험

조연실<sup>1</sup> · 손수경<sup>2</sup>

고신대학교 복음병원 간호사<sup>1</sup>, 고신대학교 간호대학 교수<sup>2</sup>

## The Elderly Spouses' Experiences of Providing Care for their Bedridden Patient at Home

Cho, Yeon Sil Ph.D., RN<sup>1</sup> · Sohn, Sue Kyung Ph.D., RN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nurse, Kosin University Hospital, Busan

<sup>2</sup>Professor, Department of Nursing, Kosin University, Busan, Korea

**Purpose:** This study was to explore and describe the reported experiences of elderly spouses who care their bedridden spouse in the home. **Methods:** The participants of this study were 14 male and female elderly spouses who live in B metropolitan city and have provided care for more than six months. Data were collected from July 3 to November 6, 2014. Data analysis was done simultaneously with data collection, using the analytical methods of Strauss and Corbin for Grounded theory. **Results:** The core category was identified as 'going together bearing a heavy burden of care in old age.' In this study, the caring process of elderly spouses can be explained in terms of three stages such as 'a period of trial and error,' 'a period of mastering a role,' and 'a period of role transcendence'. **Conclusion:** The results of this study can provide an intervention framework to reduce the heavy burden of caring for an elderly spouse.

**Key Words:** Elderly, Spouses, Caring, Grounded theory

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

노인인구의 증가와 더불어 치매, 파킨슨병, 뇌혈관 질환 및 기타 퇴행성 질환이 포함된 노인성 질환자의 수는 급격하게 늘어나는 추세이다. 2008년 노인성 질환의 치료 유병률은 6년 전인 2002년에 비해 약 2배 증가하였으며[1], 세 개 이상의 만성

질환을 가진 노인 환자수가 44.3%이며, 일상생활활동능력의 제한이 있는 외상상태의 노인 수는 7.2%로 보고되었다[2]. 노인은 일상생활활동능력이 떨어진 경우가 대다수이며, 이로 인해 외상상태로 병원치료를 받거나 퇴원 후에도 지속적인 돌봄이 요구되고 있는 실정이다. 특히, 재가노인의 경우 만성질환이 많을수록, 우울정도가 심할수록 일상생활 수행능력이 저하되며[3], 성별, 연령 교육수준, 주관적 건강인식, 알코올 남용여부에 따라 인지기능의 장애가 있는 것으로 나타났다[4]. 이들

**주요어:** 노인, 배우자, 돌봄, 근거이론

**Corresponding author:** Sohn, Sue Kyung

Department of Nursing, Kosin University, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 49267, Korea.  
Tel: +82-51-990-6454, Fax: +82-51-990-3031, E-mail: sue@kosin.ac.kr

- 이 논문은 제 1저자 조연실의 박사학위논문의 축약본임.

- This manuscript is a condensed form of the first author's doctoral dissertation from Kosin University.

Received: Dec 22, 2016 / Revised: Feb 16, 2017 / Accepted: Feb 23, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

노인 환자 중 재가간호가 필요한 경우 방문요양서비스나 가정 간호서비스를 받고 있지만 주돌봄자인 배우자에 의해 간호를 받고 있는 경우가 대다수이다[5,6].

가정에서 노인 환자를 돌보는 주돌봄자들은 평균 60세 이상의 여성 배우자가 많았으며[5,7], 하루 평균 10시간 이상의 집중적인 환자 돌봄으로 인한 부담감을 갖고 있으며, 우울 증상을 보인 것으로 나타났다[6]. 또한 돌봄 역할은 환자의 나이, 건강 상태, 정서적 상태, 돌봄 시간, 정서적 지원에 따라 영향을 받고 있었으며[8], 뇌졸중과 치매, 파킨슨병을 가진 노인의 배우자에서 심리적 부담감이 높았으며, 사회생활에 대한 제한, 수면 방해를 호소하고 있었다[9]. 노인 환자를 돌보는 배우자 또한 노인이라는 점과 고립된 공간에서 전적으로 혼자서 돌봄을 책임져야 하는 상황[10]이 대부분이므로 체력적, 심리적으로 취약한 상태가 되기 쉬우므로 관심이 요구된다. 고령화시대에 접어들면서 노인이 노인을 돌봐야 하는 실정에 이르렀고, 방문요양서비스 등 사회적 지지가 있음에도 불구하고 여전히 집에서 가족이 많은 시간을 환자 간호에 소비하며, 부양 스트레스를 경험하고 있다. 또한 노인 환자를 돌보는 배우자 역시 노인이므로 돌봄에 대한 부담감이 증폭되고 있는 실정이다. 그러므로 돌봄을 제공하는 노인배우자를 위한 간호와 사회적 지지가 더욱 필요할 것이다.

지금까지 수행된 노인배우자의 돌봄과 관련된 연구를 살펴보면, 치매나 뇌졸중, 관절염 등 만성질환자를 돌보는 노인배우자 대부분이 돌봄 부담감을 갖고[9,11,12] 있었으며, 남성노인 돌봄자에 초점을 둔 연구[13-16]는 남성에서 배우자 돌봄 경험과 역할 수행의 어려움을 보여주었다. 재가 치매 환자를 돌보는 배우자의 체협에 대한 연구[17]는 돌봄의 어려움은 있지만 천생배필과의 당연한 동행으로 여기며 살아간다는 긍정적인 측면의 결과를 보고하였다. 이처럼 노인배우자의 돌봄 부담감을 드러내는 연구들이 있지만, 질적 연구의 경우 주로 뇌졸중이나 치매 등 일부 질환으로 제한된 연구가 많았다. 국외 연구의 경우, 부양과 관련된 공적제도의 차이[18]때문에 그 결과를 우리나라에 적용할 간호 방안으로 활용하는 것은 한계가 있다. 특히 외상노인을 돌보고 있는 재가 간호현장에 대한 실제적인 상황과 노인돌봄자의 경험과 관련된 근거이론적 접근 연구는 미비한 상태이다. 따라서 재가 외상 환자를 돌보고 있는 현장에서 일어나는 노인배우자의 돌봄 제공과 관련된 실제 현상과 경험이 무엇인지에 대해 파악하는 연구가 필요하다.

이에 본 연구는 근거이론방법을 적용하여 재가 외상 환자를 돌보는 노인배우자들의 경험의 의미와 과정을 심층 분석하여 기술함으로써 그들의 경험을 이해하고 돌봄 부담감을 경감시

키기 위한중재방안의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 재가 외상 환자를 돌보는 노인배우자의 경험을 설명하는 실체이론 개발을 목적으로 노인배우자가 돌봄 과정에서 경험하는 것이 무엇이며, 어떻게 대처하는지 파악하고자 하였다. 이를 위한 연구 질문은 “재가 외상 환자를 돌보는 노인배우자의 경험은 무엇인가?”라고 설정하였다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 재가 외상 환자를 돌보는 노인배우자를 대상으로 그들의 경험에 대한 실체이론을 도출하기 위해 근거이론 방법을 적용한 질적 연구이다.

### 2. 연구참여자

본 연구의 참여자는 1등급에서 3등급의 장기요양등급을 받은 재가노인외상 환자를 6개월 이상 지속적으로 돌본 경험이 있는 65세 이상의 남녀 노인배우자로서, 대상자 모집을 위해 B시에 위치한 의료기관중심 가정간호사업실에서 근무하고 있는 가정전문간호사와 재가요양센터의 센터장을 만나서 연구의 목적과 과정을 설명한 후 연구참여자를 소개받았다. 일 대학병원 두 곳과 종합병원 한 곳에 소속된 가정간호사업실로부터 11명의 참여자를 소개받았고, S구와 D구에 소재한 재가요양센터로부터 5명을 소개받아 총 16명의 참여자에게 연구목적을 설명한 후 연구참여에 동의한 자를 포함시켰다. 이들 중 2명은 1차면담 후 탈락하여 최종적으로 14명이 연구에 참여하였다.

이론적 표집을 위해 초기분석과정에서 나타난 돌봄경험 분석결과와 다른 상황의 사건들을 찾기 위해 참여자의 나이가 고령인 경우, 재가 외상 환자의 중증도가 심한 경우, 자녀와 동거한 경우 등의 각각의 상황이 다른 참여자를 찾고자 하였다. 참여자의 연령은 65세 이상부터 100세 이하로, 부부 외 동거가족과 노인의 거주형태와 재가 외상 환자의 장기요양등급에 따라 선정하였고, 돌봄 기간은 6개월에서 15년까지 다양한 참여자를 선정하여 가능한 많은 범주를 도출하고자 하였다.

본 연구의 참여자들은 재가 외상 환자를 돌보는 14명의 노인배우자로서 남편이 5명, 아내가 9명으로 구성되었다. 참여자들

의 연령은 65세 이상에서 69세가 5명, 70세 이상에서 79세가 7명, 80세 이상에서 89세가 1명, 90세 이상이 1명으로 평균연령은 72세이었다. 재가 외상 환자의 연령은 65세에서 69세가 5명, 70세 이상에서 79세가 6명, 80세 이상에서 89세까지 3명으로 평균연령이 74.9세이었다. 참여자들의 돌봄 기간은 최소 6개월에서 최대 15년까지로 평균 돌봄 기간이 4.7년이었다. 1명을 제외한 13명의 참여자들은 자녀가 있었으며, 그중 3명은 자녀와 살고 있었다. 12명은 한 가지 이상의 만성질환을 가지고 있었고, 그중 7명이 퇴행성관절염이었다. 재가 외상 환자의 경우 뇌손상과 척수질환 등 만성질환을 가지고 있었고, 장기요양등급 1등급이 4명, 2등급이 5명, 3등급이 5명이었으며, 2명을 제외한 12명의 경우 현재 방문요양서비스나 가정간호서비스를 받고 있었다.

### 3. 연구자의 민감성 확보

본 연구자는 상급종합병원에서 가정전문간호사로 일하면서 재가와상 환자를 돌보는 노인배우자들의 고충을 자주 접하게 되었고, 이들이 어떤 어려움을 겪고 있으며, 어떤 도움이 필요하며, 돌봄 과정을 통해 어떤 의미를 부여하는지 궁금증을 갖게 되었다. 이러한 질문에 대한 답을 찾기 위해 질적 연구학회와 워크숍에 참석하여 연구방법론에 대한 훈련을 받았으며, 현상학적 연구방법을 적용한 질적 연구를 수행하였다.

### 4. 자료수집

자료수집기간은 2014년 7월 3일부터 11월 6일까지이었으며, 자료수집방법은 개별적인 심층면담으로 이루어졌다. 참여자당 면담횟수는 2~3회로 자료가 포화상태에 이를 때까지 만났으며, 면담에 소요되는 시간은 40~90분정도이었다. 면담 장소는 대부분 배우자와 함께 거주하고 있는 참여자의 집이었으며, 이야기의 흐름을 방해받지 않도록 배우자가 누워있는 방에서 떨어진 거실이나 다른 방에서 면담이 이루어졌다. 연구자는 원하는 답을 의도적으로 유도하지 않기 위해 비구조적이고 개방적인 형태의 질문을 사용하여 면담을 하였다. 면담 내용은 참여자의 동의를 구한 후 MP3로 녹음하였고, 녹음된 참여자의 진술내용은 연구자가 직접 필사하였으며, 부족한 내용이나 주제와 관련하여 핵심이 되는 내용은 다음 면담 시 다시 질문하였다.

연구주제와 관련된 면담질문은 “재가 외상 환자를 돌보는 노인배우자로서 경험했던 것은 무엇입니까?”로, 그 외 다음의

인터뷰 가이드를 준비해서 면담을 진행하였다. “재가 외상 환자를 돌보면서 가장 기억에 남은 일은 무엇입니까?”, “재가 외상 환자를 돌보면서 가장 힘들었던 일은 무엇입니까?”, “재가 외상 환자를 돌보는 배우자의 역할은 무엇이며, 그 역할을 통해 느끼고 깨달은 것은 무엇입니까?”, “재가 외상 환자인 배우자와 어떻게 의미 있는 관계를 유지하고 있으며, 지속적으로 돌보는 것이 자신에게 어떤 의미가 있습니까?”, “재가 외상 환자를 돌보는데 도움이 되거나 방해가 되는 요인은 무엇입니까?”, “다른 가족이나 자녀들과의 갈등을 경험한 적이 있습니까?” 등이었다. 8번째 참여자 이후부터는 1차적으로 분석된 자료와 비교하여 새로운 범주가 한두 가지 정도로 나타났고, 그 이후로 상황은 조금씩 다르나 거의 유사한 내용의 현상이 도출되었으며, 자료분석의 순환과정을 거쳐 14번째 참여자의 면담부터 더 이상의 새로운 것이 나오지 않아 포화상태에 도달하였다고 판단되어 자료수집을 종료하였다.

### 5. 윤리적 고려

본 연구는 K대학교 기관생명윤리위원회의 승인(IRB No. 2014-28-01)을 받았으며, 연구참여자에게 연구목적과 방법을 설명하고 자발적인 의사로 참여를 결정하면, 서면 동의를 받은 후 심층면담을 실시하였다. 본 연구자는 참여자가 원하지 않으면 언제든지 면담을 철회할 수 있음과 면담 동안 질문에 응하고 싶지 않으면 대답하지 않아도 됨을 설명하였다. 또한 참여자의 개인적 비밀과 익명성 보장에 대한 설명과 면담내용은 연구목적으로만 사용됨을 설명하였다. 수집된 자료는 연구자가 부여한 코드번호를 붙여 사용하였으며, 개인정보 보호를 위해서 MP3에 녹음된 음성 파일을 포함한 모든 자료는 연구자가 직접 보관하여 타인에게 노출되지 않도록 하였으며, 필사 시 참여자의 이름과 그 외 개인정보는 기록하지 않았으며, 연구에 사용된 면담자료는 노트북에 잠금장치를 하여 보관하였다.

### 6. 자료분석

자료분석은 자료수집과 동시에 이루어지며, Strauss와 Corbin [19]의 근거이론방법을 적용하여 개방코딩, 축코딩, 선택코딩의 과정을 따랐으며, 각 단계는 순환적으로 반복과정을 거쳤다. 참여자들 사이에 공통된 범주와 다른 범주는 무엇이며, 그 범주들 간 관계를 지속적으로 비교분석하였으며, 연구자가 가정전문간호사로서 재가 외상 환자를 돌보면서 그들을 돌보는 노인배우자를 관찰하였던 내용과 어떤 차이점과 공통점이

있는지를 비교하면서 그들의 돌봄 양상을 찾고자하였다. 또한 문헌고찰을 통해 노인들의 삶에 대한 이해의 폭을 넓혔으며, 일반적인 노인의 삶과 비교분석하면서 이들의 삶에 나타난 특이한 점은 무엇인지, 이들이 배우자를 돌봄에 있어 언제, 어디서, 무엇을, 어떻게, 왜 하였으며, 그 결과가 어떻게 나왔는지를 질문하면서 분석에 임하였다.

개방코딩에서는 먼저 원자료를 수차례 반복하여 읽음으로써 돌봄 제공자인 참여자가 경험한 의미를 이해하려고 하였으며, 의미 있는 진술을 찾아 줄을 긋고 개념으로 명명화하는 작업을 하였다. 명명한 개념은 코딩노트를 작성하여 분석자료로 사용하였고, 개념 간 속성과 관계를 비교하면서 유사한 개념끼리 묶어서 범주화하였고 코딩한 의미 있는 진술은 범주별로 따로 분류하였다.

축코딩에서는 개방코딩을 통해 도출된 서로 분리되어 있던 개념과 범주를 재조합하여 현상에 대해 더 자세하고 완벽하게 설명하기 위해 구조적 상황을 구축하였다. 도출된 범주 간 관계를 인과적 조건, 중심현상, 맥락적 조건, 작용/상호작용 전략, 결과를 포함하는 패러다임 모형을 이용하여 범주 간 관계를 설명하였고, 참여자의 돌봄 경험이 시간의 흐름에 따라 어떻게 변화하는지에 대한 과정분석을 실시하였다.

선택코딩에서는 범주를 통합하고 정교화하여 이야기 윤곽을 만들고, 이야기 윤곽을 중심으로 핵심범주를 도출하였다. 또한 핵심범주와 다른 범주의 관계를 설명하였다. 핵심범주를 찾는 방법으로 줄거리 쓰기, 도표나 그림그리기, 메모 고찰하기 등을 사용하였고, 개방코딩 단계에서부터 지속적으로 기록해온 연구자의 메모를 고찰하여 재분석하기도 하였다.

## 7. 연구의 타당성 확보

본 연구의 타당도와 신뢰도를 확보하기 위하여 Lincoln과 Guba [20]가 제시한 엄밀성 평가 기준인 신뢰성, 적합성, 감사가능성, 확증성을 따랐다. 신뢰성(credibility)을 확보하기 위해 재가 외상 환자를 돌보는 노인배우자의 돌봄경험을 가장 잘 표현해 줄 수 있는 참여자를 선정하였다. 또한 참여자와 라포를 형성하기 위해 재가 외상 환자의 안부를 물어보거나 날씨와 관련된 일상적인 질문을 사용함으로써 자연스러운 면담분위기를 만들기 위해 노력하였으며, 면담내용을 각 참여자에게 다시 확인함으로써 참여자확인(member check)을 하였다. 면담한 내용은 참여자의 동의하에 MP3에 녹음하고 연구자가 직접 참여자의 말을 그대로 필사하였으며, 면담 종료 후 즉시 면담 일지를 작성하여 면담 시 참여자의 반응과 태도 등을 기록하여

참여자의 진술이 누락되거나 왜곡되지 않게 하기 위해 신중을 기했다. 적합성(fittingness)을 확보하기 위해 참여자의 진술이 반복적으로 나타나서 더 이상 새로운 자료가 나오지 않는 포화상태까지 자료수집을 계속 하였다. 노인배우자로서 재가와 상환자 돌봄 경험이 있지만 본 연구에 참여하지 않은 두 명의 노인에게 연구결과를 읽게 하여 자신의 경험에 비추어 의미 있는 기술이라는 평가를 통해 연구의 적합성을 높였다. 감사가능성(auditability)을 확보하기 위해 실제자료와 관련성을 제시하고자 자료수집절차와 자료분석의 모든 과정을 상세하게 기술하였고, 참여자의 진술을 해당하는 범주 안에 삽입하여 기술하였다. 또한 질적 연구 경험이 풍부한 교수 2인과 함께 수차례의 토론을 통해 분석결과의 합의에 도달하였으며, 자료분석과정에서 Strauss와 Corbin [19]의 근거이론방법 절차를 준수하였다. 확증성(confirmability)을 확보하기 위해 연구주제에 대해 연구자가 가지고 있는 선이해나 편견 등을 사전에 연구노트에 기술하여 검토하였으며, 연구자는 연구가 진행되는 동안 판단중지를 통해 자료를 신선한 눈으로 바라보고 자료로부터 이해를 얻으려는 노력을 통해 연구의 확증성을 유지하였다.

## 연구결과

본 연구의 분석결과 75개의 개념, 29개의 하위범주, 14개의 범주가 도출되었다(Table 1). 본 연구의 중심현상은 ‘황혼의 힘겨운 돌봄부담’이었고 인과적 조건은 ‘집에서 돌보고 싶음’과 ‘자녀의 부담을 덜어주기’로 나타났다. 중심현상에 영향을 미치는 맥락적 조건으로는 ‘부부로서 의무와 책임’과 ‘타인의 시선의식’으로, 중심현상을 다루기 위한 작용/상호작용으로는 ‘돌봄의 시행착오 겪기’, ‘운명으로 받아들이기’, ‘삶의 대처방법 터득하기’, ‘진정한 동반자 되어주기’로 나타났다. 작용/상호작용에 영향을 미치는 중재조건으로는 ‘지치체계의 도움’과 ‘경제적 고충’이었고, 이러한 작용/상호작용을 통해 나타난 결과는 ‘생의 허무감’, ‘미래에 대한 불확실성’, ‘긍정적인 삶의 태도’이었다. 마지막으로 핵심범주는 ‘황혼의 힘겨운 돌봄부담 안고 동행하기’로 도출되었다. 이러한 황혼의 힘겨운 돌봄부담을 안고 동행하는 과정은 ‘시행착오기’, ‘역할터득기’, ‘역할승화기’라는 세 단계로 나타났다(Figure 1).

### 1. 핵심범주: 황혼의 힘겨운 돌봄부담 안고 동행하기

참여자들은 평생을 같이 한 병든 배우자를 요양병원에 보낼 수 없었고, 자녀에게 부양부담을 주고 싶지 않다고 하였다. 또



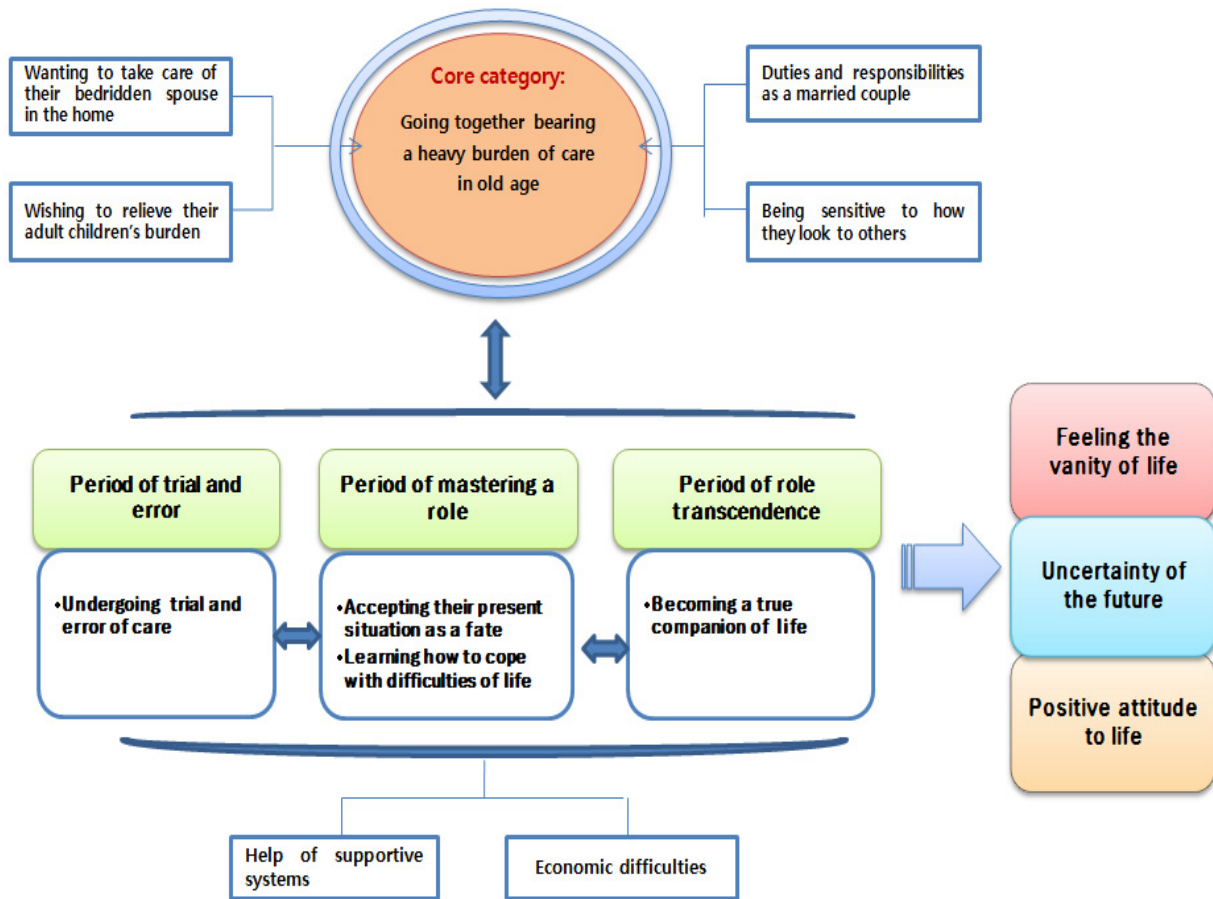


Figure 1. Theoretical framework for going together bearing a heavy burden of care in old age.

한 배우자를 돌보는 것이 부부로서 당연한 의무이며, 가족을 위해 수고한 데 대한 보상이라고 여겼기에 힘겨운 돌봄 부담을 안았다고 하였다.

이들은 배우자를 혼자서 돌보기 어려운 상황이었지만 가정전문간호사의 정기적인 방문을 통해 치료적 간호를 받을 수 있었고, 요양보호사의 돌봄 제공이 많은 도움이 되었다고 하였다. 함께 돌보는 시간이 짧고, 자신이 원하는 시간대가 아니거나, 꼭 필요한 돌봄 행위가 아니어서 오히려 불편하거나 방문을 꺼려하는 경우도 있었지만 대부분의 참여자는 가정전문간호사나 요양보호사를 통해 정서적으로 지지를 받고 있었으며, 친밀한 관계를 유지하고 있었다. 하지만, 이러한 제도적 지원에도 불구하고, 혼자 배우자를 돌본다는 것은 힘겨운 일이었다. 자녀가 있지만 직접 간호에는 관여하지 않았기에 참여자의 짐은 과중되었다. 이들은 자신도 아프게 되고 나이 들수록 배우자를 돌보는 것이 점점 더 힘들어졌다. 또한 노령연금과 자녀가 주는 생활비로는 수시로 들어가는 병원비와 약값, 생활비

등을 충당하기에는 역부족이었으며, 거주하는 집안 환경이 열악하였고, 도와줄 보호자가 없어 거동이 불편한 배우자를 병원에 모시고 갈 수가 없다고 하였다. 이들은 돌봄자로서 감당해야 할 새로운 역할에 대한 불안과 두려움을 갖고 있었고, 돌봄 제공 과정에서 많은 시행착오를 겪어 체력적 소모가 많았으며, 자신이 사회적으로 고립되어 집안에 갇혀 감옥살이를 하는 것 같다고 하였다. 또한 주변 사람의 관심을 간섭이나 비난으로 여겨 자신의 처지를 숨기려고 하는 등 타인의 시선을 의식하고 있었다. 이러한 돌봄 부담은 입원 중에 배우자를 간호하며 경험한 것과는 색다른 정신적, 육체적 스트레스였다고 하였다.

이처럼 참여자들은 자신의 삶을 송두리째 버리고 배우자의 삶에 초점을 맞추어 살아가는 힘겨운 돌봄 부담을 안고 있었다. 비록 고달픈 일상이 반복되었지만 배우자를 돌보는 것을 포기할 수 없었고, 힘겨워 녹초가 될지언정 함께 가고자 하였다. 또한 배우자의 진정한 동반자가 되어 주고자 하였으며, 마지막 가는 길이 외롭지 않게 늘 곁에서 함께 하는 것이 진정한 인생의

**Table 1.** Relationships among Categories using Paradigm Model

Subcategories	Categories	Paradigm element
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Unable to send to convalescent hospital</li> <li>· Dislike to be a burden</li> <li>· A life as model of good parents</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Wanting to take care of their bedridden spouse in the home</li> <li>Wishing to relieve their adult children's burden</li> </ul>	Causal condition
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Managed to take care of one's spouse alone</li> <li>· Lived as a helper in old ages</li> <li>· Exhausted</li> <li>· Prison without a grating</li> </ul>	Heavy burden of care in old age	Central phenomenon
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Compassionated</li> <li>· An obligated course</li> <li>· Repaying for the effort</li> </ul>	Duties and responsibilities as a married couple	Contextual condition
<ul style="list-style-type: none"> <li>· One's pride is hurt</li> <li>· Encouraged by others' compliment</li> </ul>	Being sensitive to how they look to others	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Supports from children</li> <li>· Institutional support</li> </ul>	Help of supportive systems	Intervening condition
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Experiencing financial difficulties</li> <li>· Poor housing</li> </ul>	Economic difficulties	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Unskilled care</li> <li>· Conflict between husband and wife</li> </ul>	Undergoing trial and error of care	Action/ interactional strategies
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Living with resignation</li> <li>· Task of life</li> </ul>	Accepting their present situation as a fate	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Self-management</li> <li>· Having self-confidence of nursing</li> </ul>	Learning how to cope with difficulties of life	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Embracing with a heart</li> <li>· Leaning on each other</li> <li>· Living as a friend each other</li> </ul>	Becoming a true companion of life	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Futile life</li> <li>· Anxious about the future</li> <li>· Positive attitude</li> <li>· Living with self-satisfaction</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Feeling the vanity of life</li> <li>Uncertainty of the future</li> <li>Positive attitude to life</li> </ul>	Consequences

동반자가 감당해야 할 일로 여기고 있었다. 즉, ‘황혼의 힘겨운 돌봄부담 안고 동행하기’는 비록 고달픈 인생길이지만 서로를 놓치지 않으려고 두 손을 꼭 잡고 함께 걸어가고자 하는 인생의 여정이었다.

## 2. 노인배우자의 돌봄과정

본 연구결과 재가와상 환자를 돌보는 노인배우자의 돌봄 과정은 세 단계로 ‘시행착오기’, ‘역할터득기’, ‘역할승화기’라는 단계로 나타났다.

### 1) 시행착오기

이 단계에서 참여자들은 서투른 돌봄 초보자로서 시행착오를 겪어 나가게 된다. 자신의 배우자를 요양병원에 보낼 수 없어 집에서 돌봐야겠다고 결정하였고, 잘 보살피고자 하는 마음에 모시고 왔지만 막상 간호를 해야 하는데 막막하였다. 이들은 퇴원 전 병원에서 돌봄과 관련된 교육을 받기는 하였지만 기억이 잘 나지 않았고, 불안하고 두려운 마음이 앞서 수차례의 실수를 반복하였다. 또한 배우자를 돌보면서 자신이 간호를 제대로 하고 있는지, 자신의 결정이 옳은 것인지, 지금이라도 요양병원에 보낼까싶은 갈등을 하였다. 대소변 치우기, 가래 뽑아

내기, 옷 갈아입히기, 목욕시키기, 식사 도와주기, 체위변경하기, 상처소독하기, 병원에 데려가기 등 지금까지 살아오면서 잘 해보지 않았던 일들을 처음 하면서 서투른 돌봄자로서 다양한 시행착오를 겪어야 하였다.

이 단계에서 참여자들은 한평생 같이 살아온 배우자에 대해 강한 연민과 책임의식을 갖고 있었다. 그래서 더 잘해 주고 싶은 마음이 있었고, 어떤 상황에서도 자신이 보살펴야겠다는 강한 의지를 보였다. 하지만 배우자를 돌보는 일상에서 서로에게 상처가 되는 말을 쉽게 하게 되고, 고함을 지르면서 말싸움을 하게 되었고, 여기에서 끝나는 것이 아니라 감정이 격해지면 배우자에게 짜증을 내거나 심지어는 주먹질을 하는 등 폭행을 하였다 고 하였다. 이로 인해 그들은 스트레스를 받게 되고, 스트레스를 배우자에게 푸는 경우도 있었지만 무력한 배우자보다는 주로 자녀에게 전화해서 풀거나 그냥 마음속으로 삭혀내었다.

이처럼 이 단계에서는 막막함, 불안과 두려움이 있었고, 자신의 결정이 옳은 것인지에 대한 혼돈과 부부간의 감정적 대립으로 인한 갈등을 겪는 시기였다.

(1) 돌봄의 시행착오 겪기

퇴원한 이후 집에서 배우자를 돌보면서 서투른 돌봄 초보자로서 간호하는 방법을 터득하기까지 많은 시간이 걸렸고 간호하는 것에 대한 불안과 두려움이 있는 것으로 나타났다. 또한 부부간에 다툼이 발생하고 스트레스를 받는 등 부부간 마찰을 통해 돌봄의 시행착오를 겪었다고 하였다.

① 서투른 돌봄

병원에서 돌본 것이 전부였던 참여자는 집에서 환자를 어떻게 간호해야 할지 잘 몰라서 처음에는 무척 당황하였고 돌보는 것이 서툴러서 불안과 두려움을 갖고 시작하게 되었다고 하였다.

처음에 애로 사항은 장루 변 치우는 것. 처음에는 일단 병원에서 교육을 잠깐 받고 왔지만 실제로 하려고 하니 상당히 어려워요. 70평생 살아오면서 처음해보니까 된장구멍에 된장짜서 넣듯이 오물통에 담아서 입구에 전부 닦아야 되잖아요. 손에도 칠갑을 하고 처음에는 시행착오가 많았어요. 손에 칠갑을 하고 그래 쪽 해 나오다가 어떤 경우에는 장루주머니가 옆으로 터져가지고 전부다 흘렸어요. 이불이고 옷이고 뭐고 전부 다 버리고 그제 급할 때는 어쩔 수 없더라고 손으로 만져야겠더라고 그렇게 쪽 해 나왔습니다.(참여자 7)

② 부부간 마찰

배우자를 참여자가 돌봐야겠다는 마음으로 집에 모시고 왔지만 배우자와 말싸움을 하게 되고, 거동이 불편하거나 마비가 있는 배우자에게 폭력을 행사하거나 심지어 욕설을 퍼붓고 짜증은 내었으며, 이로 인해 참여자 본인도 스트레스를 받았다고 하였다.

갈등할 때이지. 내가 힘들어 죽겠다 짜증을 지기면 시끄럽다 하고 말로써 불쑥 내는 성질... 욕을 하고 나는 나대로 하는데 욕을 하면 들어서 말싸움이 되지.(참여자 6)

2) 역할 터득기

이 단계는 돌봄자로서 역할을 감당해 나가기 위해 서투른 초보 돌봄자의 모습을 탈피하고 자신의 역할을 터득해 나가게 된다. 병든 배우자를 잘 돌보기 위해서는 우선 자신의 마음부터 다스리는 것이라고 생각하였다. 이들은 지금의 상황을 불평하고 원망하기 보다는 자신의 운명으로 받아들이기 시작하였다. 지금의 상황을 체념하거나 운명으로 받아들이게 되니 오히려 감정적 소진이 줄어들고 마땅히 해야 할 의무감처럼 여겨져서 마음의 부담이 감소되었다고 하였다. 이들은 운명이라는 것을 믿고 있으며, 그 운명에 자신이 순응하여 사는 것이 마땅하다고 생각하기에 자신의 일을 포기하고 배우자에게 맞추어 살 수 있다고 하였다. 그리고 자신의 운명을 탓하기도 하였지만 자신의 업보로 인정하고 이 길을 가고자 하였다. 만약 이일을 하지 않는 것은 해야 할 인생의 숙제를 미루는 것이고, 회피하는 것이라고 생각하여 자신의 역할에 충실하고자 하였다.

또한 참여자는 배우자를 돌보면서 어려움과 고통을 겪지만 그럼에도 불구하고 새로운 삶의 대처방법을 터득하면서 극복하고자 하였다. 배우자를 오래 돌보면서 자신만의 돌봄 방식을 터득하게 되어 수발에 대한 자신감이 생기게 되었고, 위기 상황이나 어려움이 생길 때 해결할 수 있는 대처 능력을 발휘할 수 있었다. 이들은 배우자를 오래 돌보면서 녹초가 되어버린 몸의 피로를 풀기 위해 잠을 자거나 자주 쉬어주고, 건강하게 오래 살기 위해 운동을 하는 등 자신의 건강관리 전략을 개발하여 실천하였다. 또한 삶의 허무함과 스트레스를 해소하기 위해 자신만의 시간을 가지면서 인생을 즐기고자 노력하고 있었다.

이 단계는 참여자가 배우자를 돌보는 것이 자신의 운명이고 해야 할 인생의 과제로 여기며 실천해 가는 시기로 대처방법을 터득하여 안정된 삶을 되찾기 위해 노력하는 시기였다.

**(1) 운명으로 받아들이기**

참여자들은 노년에 편하게 쉬면서 삶의 여유를 즐겨야겠다는 계획을 가졌었는데 아무것도 계획에 옮길 수 없었고, 노후를 위해 준비해 두었던 재산을 병원비로 사용하게 되어 자녀에게 경제적 도움을 받아 살아야 하는 자신의 신세가 참으로 가련하다고 느끼고 있었다. 또한 개인의 자유시간이 제한된 채 집안에서 돌봄자의 역할을 감당해가고 있었다. 이들은 이러한 자신의 삶을 운명으로 받아들여야 하였다.

**① 체념하며 살아가기**

노인배우자는 돌봄자의 역할을 감당하기 위해 늘 집에 매여 있게 되고, 자신이 계획하였던 일을 포기해야 했다. 처음에는 이러한 생활이 힘들었지만 지금의 상황을 자신의 업보로 생각하며 숙명으로 받아들여지게 되었다고 한다.

체념상태로 사니까 내가 이치지에 무슨 내가 희망이라든지 요구를 하거나 이런 걸 할 처지가 아니니까 완전히 체념을 하고 사니까 아무 생각 없이 하루하루 사는 것이지요. 체념 안하고는 이렇게 못합니다.(참여자 1)

**② 인생의 숙제**

병든 배우자를 돌보는 것은 자신의 남은 인생의 과제이며 몫이라고 생각하기에 자녀나 다른 사람에게 책임을 전가하고 싶지 않다고 하였으며, 돌보는 일을 살아있는 동안 계속하겠다고 하였다.

지금 힘들다고 생각하면 못해요. 이걸 내가 당연히 해야 할 숙제인데 해야지. 내 갈길 가야지. 인자 항상 저분이 먼저 가시고 내가 가야지. 그게 걱정이야. 식사할 때 기도할 때 먼저 가고 내가 가야 한다고 하나님께 기도하죠.(참여자 8)

**(2) 삶의 대처방법 터득하기**

참여자는 집에서 배우자를 돌보면서 점차적으로 돌봄에 대한 대처능력을 가지게 된다. 이제는 배우자를 돌보는 것이 아무렇지도 않은 일상인 듯 생활에 녹아들어가 훨씬 수월해졌다고 하였다. 이러한 삶의 대처능력은 처음부터 얻어진 것은 아니었다. 수차례의 시행착오와 시간이 흘러서 이제는 일상의 하나로 여겨질 정도로 적응하게 되었고, 돌봄에 대한 자신감도 생겼다고 하였다.

**① 자기관리를 함**

참여자들은 쌓인 피로를 풀어주고 건강유지를 위해 자신만의 시간을 갖고 있었다. 자신의 건강관리를 위해 등산을 하거나 계속 운동을 한다고 하였다. 이처럼 자신의 건강을 관리하는 것은 배우자를 잘 돌보기 위함이라고 하였다.

그리 안하고 환자한테 너무 매달리니까 내 생활이 없어 안 되겠더라고요. 내가 너무 지치더라고요. 그래서 화요일 날하고 목요일 날은 스포츠댄스 한 시간씩 요새 복지관에 좋잖아요. 돈도 많이 안 들고 거기 가서 한 시간동안 스포츠댄스 배우고 오고 수요일 날은 노래교실에 가서 한 시간 노래하고 오고 오늘 같은 날은 토요일 날은 라인댄스 한 시간씩 하고 오고.(참여자 3)

**② 수발에 대한 자신감 갖기**

시간이 갈수록 참여자들은 배우자를 돌보는 자신감이 생겨서 이 일을 감당해갈 수 있었다고 하였다. 간호를 하면 할수록 요령이 생겨서 더 쉽게 돌볼 수 있게 되었으며, 참여자마다 병원에서 배워온 방식이 아니라 배우자의 상황에 맞는 자신만의 돌봄 방법을 터득하여 최선의 돌봄을 제공하고자 하였다.

노하우가 엄청 많이 생겼지요. 그러니까 인제 내가 좀 수월하게 하기 위해... 집사람은 자기도 모르게 누워 자지만 나는 일어나면 여러 가지 살펴보고 해야 되기 때문에 그때마다 알아주고 입혀주고 그런 것 자체가 노하우도 생겼기 때문에 그러기 때문에 잘해요.(참여자 2)

**3) 역할 승화기**

이 단계의 참여자들은 노년에 배우자를 돌보아야 한다는 무거운 짐을 지고 있지만 진정한 동반자가 되어주길 원했다. 배우자를 마음으로 안아주려고 애썼고, 친구처럼 정답게 살아가고 자 노력함으로써 서로에게 힘이 되고자 하였다. 이들은 점차적으로 배우자에게 짜증을 내는 행동을 줄이고 가능한 참으려고 했으며, 배우자의 이상행동이 병으로 인해 발생한 것이라고 이해함으로써 화를 내거나 불평하는 행동이 줄어들었다. 점차 참여자와 배우자는 서로 간 마음을 폭넓게 이해하고 감싸주는 모습으로 변하게 되었다. 처음에는 병든 배우자가 집에 있는 것만으로도 스트레스였고 버거움의 대상이었지만 이제는 옆에 있는 것만으로도 든든하게 여기게 되었다. 오래도록 자신의 옆에 같이 있어주길 바라게 되었다고 하였다. 배우자에게 필요한 간호를 죽을 때까지 하고 싶어졌으며, 배우자를 자녀나 요양병



원에 보내지 않을 것이며, 인생의 동반자가 되어주고자 하였다. 의식이 혼미하여 의사소통이 잘 되지 않은 배우자도 있었지만 서로의 눈빛을 주고받으면서 눈동무를 하고 마음으로 통하는 대화를 나누게 되었다. 또한 서로에게 말동무가 되어주고, 세상에서 제일 친한 친구이자 진정한 인생의 동반자로 여기게 되었다. 스킨십이나 따뜻한 말 한마디 같이 정이 가는 행동을 예전보다 더 자주하게 되었다고 한다. 그리고 세상에서 가장 친하고 든든한 사람은 바로 자기 옆에 함께 있어준 배우자임을 깨닫게 되고, 병든 배우자의 든든한 인생의 동반자로 나아가고 있었다. 병든 배우자를 돌보며 황혼길을 걸어가는 것은 힘든 여정이지만 잔잔한 부부애와 인생의 동지애를 느끼는 소중한 시간이며, 행복한 동행이 될 수 있을 거라는 기대감을 갖고 있었다.

이처럼 이 단계는 배우자의 모든 것을 이해하며 받아주고, 서로에게 힘이 되어주기 위해 노력하며, 세상에 돌도 없는 애듯하고 든든한 인생의 동반자로 거듭나는 시기였다.

#### (1) 진정한 동반자로 살아가기

참여자들은 지금의 삶이 비록 힘겹지만 마음으로 감싸주고, 서로를 지탱하며, 친구처럼 다정하게 살아가려고 애쓰고 있었다. 죽음을 향해 걸어가는 황혼길이지만 든든하게 버티어 주는 배우자가 있기에 이 길을 걸어갈 수 있는 것이라 하였다. 또한 집에서 지속적으로 돌봄을 제공할 수 있었던 것은 서로에게 인생의 동반자로서 힘이 되어 주었기 때문이라고 하였다.

##### ① 마음으로 안아주기

참여자들은 일상에서 일어나는 일들로 인하여 배우자와 관계가 늘 좋지만은 않았고, 화를 내거나 다투기도 하였지만 가능한 참고 이해해 주며 마음으로 안아 주었다고 하였다.

싸우더라도 내가 참아야 한다. 아픈 사람이 마음이 더 아플 것 아니야. 한 번씩 하다가도 참고 그래요.(참여자 7)

##### ② 서로에게 기대기

비록 신체적으로 자유롭지 못하고 병든 상태이지만 자녀나 이웃보다 자신의 옆에 있는 배우자가 훨씬 더 힘이 되어주고 있었다. 또한 자녀가 없는 참여자의 경우 둘이서 서로 의지하고 살 수 밖에 없다고 하였다.

할아버지 없으면 나는 안됩니다. 나는 내 이름도 못쓰고 하는데 어릴 때 학교도 안 나오고 할배가 누워있어도

역할을 다해요. 나는 심부름만 해주는 거지 짜증도 안내고 돌이다 이래 삽니다. 끝까지 같이 가야지 할아버지가 나를 믿고 사니까 괜찮습니다. 서로 의지하고 사니까.(참여자 5)

##### ③ 친구로 살아가기

대부분의 참여자들은 부부로서 산지가 30년에서 40년이 넘은 상태였다. 이전 서로에 대해 너무 잘 알고 있으며, 살아온 정이 있기 때문에 친구처럼 정답게 살아갈 수 있다고 하였다. 이들은 서로 말동무가 되어 주며 외롭지 않게 살아가고 있었다. 간혹 의식이 저하된 배우자의 경우에도 참여자는 계속 이야기를 하면서 눈빛으로 대화를 나눈다고 하였다.

둘이서 말동무한다. 말동무 해 주고 내가 일어난 일, 누구누구 죽었다 이리 해주면 그 사람들 벌써 죽었나 그러고. 자기 친구가 둘이나 죽었다. 아이고 불쌍타 이려고. 나는 안 불쌍하냐 하면 이래 누워가지고 있으면서 나는 안 불쌍나 하면 답은 안해.(참여자 4)

### 3. 노인배우자의 돌봄 과정의 결과

본 연구에서 참여자들은 배우자를 돌보면서 생의 허무감과 미래에 대한 불확실성을 갖게 되는 부정적 측면의 결과와, 이와 반대로 작은 실오라기 같은 희망의 끈을 붙잡고 비록 병들었지만 배우자가 존재해주는 것만으로도 행복감을 느끼고 감사하며 살아가고자 하는 긍정적인 측면의 결과로 분석되었다.

#### 1) 생의 허무감

참여자들은 매일매일 해야 하는 끝이 보이지 않는 돌봄으로 인해 지쳐 있었으며, 노년에 좀 더 편안한 삶을 살고 싶었는데 배우자를 수발하며 집안에서만 살아야 한다는 현실이 슬프다고 하였다. 또한 지금의 삶에서 행복감을 느껴본지 오래되었으며, 사는 것이 낙이 없다고 하였다. 그래서인지 대부분의 노인 배우자들은 인생이 허무하다고 느끼고 있었다.

아무 한 것도 없고 어데 참 가만 앉아 생각하면 7년 동안 세월은 내가 뭘로 이런 세월을 넘겼는가 싶은기라. 영감 썰빠지게 뒷수발하고 나면 내 끝이 뭐가 있는기라. 자기인생 자기 사는 건데. 내 인생 내가 사는 건데. 내 산게 뭐가 있나. 놀러를 가나. 이 수발을 하는 내 정신이 글러 먹었는가.(참여자 4)

## 2) 미래에 대한 불확실성

참여자들은 차츰 늙어가고 있는 자신과 배우자를 바라보며 인생의 중착역이 얼마 남지 않았음을 직감하고 있었다. 이들에게는 배우자와 사별 후 혼자서 남은 생애를 어떻게 살 것인가에 대한 불안한 마음과 두려움이 있었다. 다른 한편으로는 배우자보다 자신이 먼저 가게 되면 남은 배우자가 누군가의 돌봄을 받을 수 있을 것인지, 아니면 시설에 보내져 마지막을 보내게 될지 걱정이 된다고 하였다. 또한 배우자뿐만 아니라 자신도 건강이 악화될 수 있다는 불안을 갖고 있었다.

좀 미래가 두렵지요. 뭐 내일 운명이 어떻게 바뀔지 그것도 사실 두렵죠. 나 이 사람 죽고 나면 혼자서 과연 어떻게 될까. 내 혼자서 살아갈 수 있겠나. 그래 우리 친구 마누라 죽었을 때 처음에 그 친구가 이려는 기라. 속이 시원하다 그러는 기라. 과연 속이 시원하겠나. 이제는 한없이 괴로워하더라고. 그것도 세월이 지난 후에는 괜찮아지더라고. 그런데 나는 그렇게 이겨낼까 싶어요. 이겨낼까 그런 생각도 죽을까 싶어서 겁도 나고요.(참여자 14)

## 3) 긍정적인 삶의 태도

참여자들은 현재의 삶이 힘들고 비참하다는 생각에서 벗어나 삶을 극복하며 살아가기 위해 긍정적인 삶의 태도를 갖고 있었다. 자신만의 시간을 가지면서 스스로 건강관리를 하는 등 자기관리를 하고 있었으며, 이제는 자신에게 주어진 삶에서 행복을 찾으려고 노력하고 있었다. 또한 이들은 자신의 배우자가 더 호전될 거라는 희망을 갖고 절대포기하지 않는다고 하였다. 그래서인지 이들은 불확실한 미래이지만 희망을 품고 살아가려고 하였다.

뭐 우리보다 못한 사람 꼭 찾더라고 병원에 가보면. 그런 사람에 비하면 우리는 행복한 사람이니까. 돈은 없지만 우린 줄 사람도 없고 우리 살 동안은 우리가 그 안에서 먹고 살고. 우리는 싸움도 안하고 지금도 그렇고 옛날에 다치기 전에도 그렇고 그렇게 살아요.(참여자 8)

## 논 의

본 연구에서 재가 외상 환자를 돌보는 노인배우자의 핵심범주는 ‘황혼의 힘겨운 돌봄 부담 안고 동행하기’였다. 대부분의 참여자는 병든 배우자를 돌보면서 신체적, 정신적, 사회적, 경제적 돌봄 부담을 안고 살아가고 있었다. 하지만 이들은 배우

자를 돌보는 것을 부부로서 당연한 의무로 여기고 있었고, 과거에 자신과 가족을 위해 수고한 것에 대한 보상을 해 주고자 하였다. 남성참여자들의 경우 여성참여자들 보다 의무와 책임감이 높았고, 이는 남성노인들이 외상배우자를 돌보는 주된 이유였다. 이러한 결과는 Lee와 Kim [10]의 남편에서 의무와 책임감이 강하게 나타난 연구결과와 유사하였지만, Han과 Lee [21]의 연구에서는 여성노인이 남성노인보다 높게 나타나 본 연구결과와 차이를 보였다. 또한 참여자들은 힘겹게 살아가는 자신의 처지를 타인에게 보이는 것이 수치스럽거나 병든 배우자가 무시당할까봐 걱정하는 등 타인의 시선을 의식하고 있었는데, 부정적으로 의식하는 경우에는 세상과 단절되는 경향이 있거나 위축되고 소외감을 느끼게 되어 남에게 자신의 처지를 보이지 않으려고 하였다. 이러한 결과는 Kim [22]이 보고한, 외상 환자의 주돌봄자는 타인에게 자신의 처지를 보이고 싶지 않은 초라함과 불안함을 경험했다는 결과와 유사하였다.

참여자들은 서툴지만 돌봄의 역할을 감당하고자 하였으며, 자신의 상황을 운명으로 받아드리며, 삶에 대한 대처방법을 터득하는 등 다양한 전략을 사용하며 진정한 동반자로 살아가고자 하였다. 방문요양서비스나 가정간호서비스와 같은 제도적 지원을 받는 참여자는 배우자를 돌봄에 있어서 체력적 부담감의 정도가 감소되었으며, 그렇지 못한 경우에는 돌봄에 대한 부담감이 증가되었다. 이는 가정에서 환자를 돌보는 주돌봄자들이 방문요양서비스와 같은 제도적 지원을 통해 돌봄 스트레스가 감소되었고[10], 수발 부담감이 감소되었다[23]는 연구결과와 유사하였다. 따라서 재가 외상 환자를 위한 의료혜택에 대한 폭을 넓혀 방문요양서비스를 적극 활용할 수 있어야 할 것이며, 정규적인 병원 방문 등 환자 이동 시 이들이 외상상태임을 고려하여 편리하고 안전하게 이용할 수 있는 이동수단 지원 등 체계적인 서비스가 구축되어야 할 것이다. 또한 경제적 수준이 이들의 삶의 질에 영향을 미치고 있었으며, 대부분의 참여자는 경제적 어려움을 겪고 있었다. 이러한 결과는 노인들이 노후대책이 거의 없이 살아가고 있다는 연구결과[24]와 본 연구에서 노인배우자가 겪고 있는 경제적 고충과 유사하다고 볼 수 있다. 이처럼 경제적 어려움은 노년의 삶의 질을 결정하는 중요한 변인[25]이므로 이러한 문제점을 해결하기 위한 경제적 지원이 필요할 것이다.

본 연구에서 참여자들은 각 개인마다 시간 차이는 있지만 ‘시행 착오기’, ‘역할 터득기’, ‘역할 승화기’라는 세 단계 돌봄 과정을 거치고 있었다. 먼저 시행 착오기 단계에서 이들은 재가 외상 환자를 돌보면서 서투른 돌봄과 부부간 마찰, 역할 스트레스를 통해 돌봄 역할에 대한 다양한 시행착오를 경험하였

다. 이러한 결과는 Lee와 Kim [10]의 연구에서 노인을 돌보면서 시행착오를 겪고, 돌봄 스트레스를 경험하고 있다는 결과와 유사하였다. 또한 Song과 Yoo [26]의 연구에서는 입원한 만성 질환 노인을 돌보는 가족원들이 신체적, 정신적 및 역할 스트레스를 받는다는 결과와 유사해 보이지만 의료인이 상주하고 치료적 환경이 조성된 병원이라는 환경에서 경험한 역할 스트레스는 본 연구의 노인배우자가 경험한 것과는 정도의 차이가 있을 것으로 생각된다. 따라서 퇴원 시 돌봄제공자에 대한 충분한 교육을 통해 집에서도 능숙한 돌봄이 이루어질 수 있도록 퇴원 전 교육이 강화될 필요가 있다. 또한 가정간호서비스 등 연계서비스를 통해 노인배우자가 돌봄 역할과 간호술기 관련 교육을 받을 수 있다면 서투른 돌봄으로 인한 시행착오를 줄일 수 있을 것으로 사료된다.

두 번째 단계인 ‘역할 터득기’에서 참여자들은 돌봄 역할을 감당하기 위해 지금의 상황을 체념하거나 운명으로 받아들였다. 이러한 결과는 Kim과 Seo [27]의 연구가 노인들은 생애사에서 긍정적이든 부정적이든 자신의 삶을 선택하고 받아들이는 경향이 있다고 보고한 결과와 Kim [22]이 보고한 주 돌봄자로서의 인정과 수용의 과정을 거친다는 연구결과와 유사하였다. 또한 이들은 긍정적인 대처방법을 터득해 가면서 자신의 삶의 질을 향상시키고자 하였다. 이는 Jang [17]의 재가 치매노인을 돌보는 배우자의 경우 잠시도 눈을 땔 수 없는 힘겨운 돌봄을 제공하고 있지만 본 연구의 경우 노인배우자는 환자간호를 하면서도 자투리 시간을 활용하여 자기관리를 하는 등 대처방법을 터득하여 재충전의 시간을 가지고 있다는 점에서 치매 노인 배우자의 돌봄 경험과는 다르게 나타났다. 따라서 노인배우자가 개인 시간 활용을 할 수 있도록 방문요양서비스의 이용 시간을 확대하고 돌봄을 원하는 시간대와 간호 요구도를 파악하여 맞춤형 돌봄을 제공한다면 이들의 삶의 질을 향상하는데 도움이 될 것이다.

마지막 단계인 ‘역할 승화기’에서 참여자들은 서로에게 꼭 필요한 존재로서 힘이 되며, 말동무가 되어 주면서 친구처럼 살아가는 진정한 동반자가 되어준다. 이들은 부부사이의 정을 느끼게 되고 서로에게 든든한 힘이 되어주면서 소중함을 깨닫게 된다. 이와 같은 결과는 Choi과 Eun [28]의 만성질환자 배우자의 돌봄 경험을 ‘동반자의식의 고양’이라고 한 연구결과와 유사하였다. 또한 Lee와 Kim [10]의 연구에서 부부간 친밀도 정도가 돌봄의 질에 영향을 미친다고 하였는데, 본 연구에서도 노인배우자가 자신의 배우자에 대한 친밀도가 높을수록 돌봄에 헌신적이고 적극적인 자세를 보였고, 반면에 친밀도가 낮은 경우에는 의무감으로 돌봄을 감당하고 소극적인 자세를

취한 것으로 보아 부부간의 친밀도가 돌봄에 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. Jang [17]의 재가 치매노인 배우자의 삶이 ‘천생배필과의 당연한 동행’으로 여기며 동반자로 살아간다는 돌봄 현상과 유사한 점이 있지만, 본 연구에서 노인배우자들은 배우자인 외상 환자와 언어적 또는 비언어적 소통을 통해 정서적 교감이 가능하여 서로 친구처럼 의지하며 살아가고 있었다. 이들은 배우자인 외상 환자에게 일방적인 돌봄만을 제공하는 주돌봄자로서만 살아가는 것이 아니라, 외상 환자인 배우자로부터 정서적 지지를 받고 있었으며, 서로에게 든든한 버팀목이 되어 주는 등 상호협력적인 관계를 유지하며 살아가고 있다는 점에서 차이가 있었다.

이러한 과정 이후, 결과적으로 참여자들은 차츰 늙어가는 자신과 배우자를 바라보면서 인생의 허무함을 느끼게 되었고, 사별에 대한 두려움과 남은 생애를 어떻게 살 것인가라는 불안한 마음을 갖게 된다. 이는 노인의 정상적인 심리변화로 죽음 등 상실에 대한 두려움이 있으며, 본 연구에서는 혼자 남게 될 것에 대한 두려움과 참여자 자신과 배우자의 건강악화가 불안과 우울의 원인이 되고 있다고 생각된다. 이는 Kim [22]의 연구에서 외상 환자를 돌보던 주돌봄자가 지나온 세월에 대한 허무함, 무력감, 우울감을 경험한 것으로 보고한 결과와 유사하다. 한편 참여자들은 삶에 대한 허무감과 미래에 대한 불안이 있었지만 긍정적인 삶의 태도로 어려움을 극복하고자 하였다. 이들은 자신에게 주어진 삶에서 행복을 찾으려고 하였으며 지금의 상황에 대해 불평하기보다는 배우자가 자신의 곁에 존재해 주는 것만으로도 감사하게 생각하였고, 회복에 대한 희망을 품으며 살아가고 있었다. 이것은 환자가 자신의 곁에 있다는 것만으로도 감사[17,22]하며, 돌봄을 통해 보람과 긍정의 의미를 찾는다는 연구[14]와 유사하였다. 그러므로 특히 외상배우자를 돌보는 노인배우자가 경험하고 있는 허무감, 우울, 미래에 대한 불안감을 감소시킬 수 있는 간호중재 프로그램이 개발되어야 하며, 중재 프로그램 고안 시 돌봄과 관련된 재교육은 물론 정서·심리적 지지와 사회적 지지의 요소도 포함되어야 할 것으로 사료된다.

## 결론 및 제언

본 연구는 재가 외상 환자를 돌보는 노인배우자의 돌봄 경험을 심층적으로 분석하고 서술함으로써 그들의 돌봄 과정을 설명할 수 있는 실체이론을 개발하고자 시도하였다. 본 연구에서 나타난 노인배우자의 돌봄 경험의 핵심범주는 ‘황혼의 힘겨운 돌봄 부담 안고 동행하기’였으며, 돌봄 과정은 ‘시행 착오기’,



‘역할 터득기’, ‘역할 승화기’라는 세 단계로 설명되었다. 참여자들은 병든 배우자를 병원이나 시설에 입소시키지 않고 집에서 지속적인 돌봄을 제공하고자 하였으며, 자녀나 제도적 지원에 의존하는 경우가 있었지만 대부분 부부로서 책임과 의무를 감당하고자 하였다. 또한 인생의 동반자로서 고통을 함께하며 살아가고자 하였다. 참여자들의 이러한 돌봄 행위는 돌봄의 본질을 일깨워주고 배우자 돌봄의 중요성에 대해 시사하는 바가 큰 반면에, 노인배우자의 힘겨운 돌봄 부담의 실상을 밝힘으로써 이들을 돕는 사회적 지지의 필요성을 부각시키고 돌봄 부담감을 경감시킬 수 있는 중재방안의 필요성을 제시하였다.

따라서 본 연구를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 본 연구에서 밝혀진 재가 외상 환자 노인배우자의 돌봄 과정 단계에 따른 간호중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하고 그들의 돌봄 부담의 정도, 역할 스트레스 대처방법, 삶의 질을 확인하는 연구가 필요할 것이다. 또한 현재 재가노인 환자를 위해 시행되고 있는 장기요양서비스의 효율성을 분석하고 문제점에 대한 실태를 조사하는 연구가 필요하다.

## REFERENCES

1. Korea insurance research institute. The 3.8 times increasement of geriatric disease medical expense for last six years. KIRI Weekly. 2010 February 8:14.
2. Statistics Korea. The survey on the actual conditions of older person in Korea [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2016 [cited 2016 November 18]. Available from: [http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT\\_11771\\_2011N055&conn\\_path=I2](http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11771_2011N055&conn_path=I2)
3. Baik OM. Factors associated with functional health outcomes in community-dwelling older adults. *Journal of Community Welfare*. 2011;38:1-27.
4. Kim EJ. Factors influencing cognitive impairment of the elderly residents. *Journal of East-West Nursing Research*. 2010;16(2):122-30.
5. Ree KO, Lee MJ. A study on caregiving burden among family caregivers of impaired elderly. *Journal of Korean Gerontological Society*. 2000;20(2):215-28.
6. Han SJ. Factors influencing quality of life of home care patient's primary caregiver. *Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing*. 2010;17(2):144-55.
7. Baek HC, Choi YJ. Identifying the needs of home care patient's family caregivers. *Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing*. 2008;15(2):115-21.
8. Given B, Stommel M, Collins C, King S, Given CW. Responses of elderly spouse caregivers. *Research in Nursing & Health*. 1990;13(2):77-85.
9. Thommessen B, Aarsland D, Braekhus A, Oksengaard AR, Engedal K, Laake, K. The psychosocial burden on spouses of the elderly with stroke, dementia and Parkinson's disease. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2002;17(1):78-84. <https://doi.org/10.1002/gps.524>
10. Lee SM, Kim HK. Elderly husbands' caregiving for their sick wives: narratives of husbands and wives. *Family and Culture*. 2009;21(4):63-94.
11. Eun Y, Choi KS, Kim SJ. A Study on burden of older spouses of patients with chronic illness. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 1999;1(2):160-71.
12. Han JH, Park YH. Caregiver's burden and quality of life of male spouses with stroke wives. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2012;24(6):615-26.
13. Jeon SN. A grounded theory on the caregiving experiences for the rural elderly males who caring for their wives of stroke patients. *Journal of Korean Gerontological Society*. 2007;16:105-28.
14. Choi HK. A ground theory study on elderly male caregivers of spouses: focused on the structure and types of care. *Family and Culture*. 2012;24(4):45-81.
15. Gregory DM, Peters N, Cameron CF. Elderly male spouses as caregivers: toward an understanding of their experience. *Journal of Gerontological Nursing*. 1990;16(3):20-4.
16. Medina MV, Haltiwanger EP, Funk KP. The experience of chronically ill elderly Mexican-American men with spouses as caregivers. *Physical & Occupational Therapy in Geriatrics*. 2011;29(3):189-201. <https://doi.org/10.3109/02703181.2011.587636>
17. Jang HY. Hermeneutic phenomenological study on caring experience of the spouses of elderly people with dementia. [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2014.
18. Kim, NY. A study on long-term care financing and providers in the United States and its policy implications. *Health and Welfare Policy Forum*. 2010;168(10):45-56. <http://repository.kihasa.re.kr:8080/handle/201002/4343>
19. Strauss AL, Corbin JM. *Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1998.
20. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park, CA: Sage Publications; 1985.
21. Han GH, Lee SY. The effect of motivation and social support on burden of spouse caregivers: focused on gender differences. *Journal of Korean Gerontological Society*. 2009;29(2):683-99.
22. Kim SY. The experience of primary caregivers of bed ridden patients receiving home health care service. [dissertation]. Seoul: Hanyang University; 2013.
23. Lee HA. Caregiver burden in caring for elders before and after long-term care service in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2012;42(2):236-47.



24. Lee JW, Lee HA, Hwang JH. Awareness of Korean elderly on aged life. *Journal of Korean Gerontological Society*. 2011;31(3): 711-32.
25. Chung MS. Factors affecting quality of life in the elderly. *Journal of Welfare for the Aged*. 2007;37:249-73.
26. Song IS, Yoo EK. A study on the stress of the family caregiver caring the elderly hospitalized by chronic illness. *Hanyang Journal of Medicine*. 1998;18(2):187-96.
27. Kim TS, Seo SN. A qualitative approach of the elderly's lives through the life history research: focused on the elderly who lived home. *Journal of Welfare for the Aged*. 2012;53:291-318.
28. Choi KS, Eun Y. A theory construction on the care experience for spouses of patients with chronic illness. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2000;30(1):122-36.