

요양시설에서의 가족참여에 대한 개념분석

유선영 · 탁영란

한양대학교 간호학부

Concept Analysis of Family Involvement in Nursing Home

You, Sun Young · Tak, Young Ran

School of Nursing, Hanyang University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to define and clarify the concept of family involvement in nursing homes. **Methods:** The concept analysis approach of Walker and Avant was used. Eighteen studies from electronic databases met the criteria for selection. **Results:** In the definition of family involvement, the family continues to visit the elder, forms partnerships and communication with the nursing home staff, and plays a role in caring and decision-making for the elder in the family, even after the elder enters the nursing home. Family involvement can be defined by the following attributes: 1) visiting, 2) partnership, 3) communication, 4) caring, and 5) decision making. The antecedents of family involvement consisted of: 1) the elder's health status, 2) family's preference and expectations, 3) relationships, 4) social support, and 5) policy and system. The consequences occurring as a result of family involvement were: 1) improved quality of life and well-being for the elder, 2) family and staff satisfaction, and 3) quality of care. **Conclusion:** Definition and attributes of family involvement identified from these results can be applied to develop measures and intervention programs for nursing home elders' families.

Key Words: Nursing homes; Aged; Family caregiver

서론

1. 연구의 필요성

우리나라에서는 2008년 장기요양제도가 실시된 이후 요양시설에 입소하는 노인의 수가 꾸준히 증가하고 있다[1]. 최근에는 요양시설에 입소하는 노인의 양적 증가보다는 입소한 노인의 삶의 질에 대한 관심이 점차 높아지고 있다[2,3]. 요양시설 입소 노인의 삶의 질을 높이기 위해 의료중심돌봄(medical-centered care)에서 인간중심돌봄(person-centered care)과 가족중심돌봄(resident-family centered care)으로 돌봄에

대한 패러다임이 전환되고 있다[4,5]. 가족은 요양시설에서 노인의 긍정적인 적응과 삶의 질, 인간중심돌봄 실현에 있어 중요한 대상자이다[6,7]. 인간중심돌봄은 인본주의를 바탕으로 요양시설 입소 노인의 자율성과 개별성을 존중하며, 시설에서 가족의 참여를 장려하고 있다[5-7].

노인의 요양시설 입소를 계기로 노인과 가족은 다양한 변화를 경험하게 된다[8]. 노인은 자신의 삶의 터전인 가정에서 낯선 요양시설로의 이동으로 인해 상실감, 불안감, 스트레스가 증가한다[8,9]. 노인의 가족은 노인의 요양시설 입소 후, 돌봄에 대한 부담감이 감소한다는 긍정적인 측면이 있으나 노인에게 돌봄의 도리를 다 하지 못한 것에 대한 죄책감, 우울, 실

주요어: 요양시설, 노인, 돌봄 가족

Corresponding author: Tak, Young Ran <https://orcid.org/0000-0002-5011-399X>
School of Nursing, Hanyang University, 222 Wangsimni-ro, Seondong-gu, Seoul 04763, Korea.
Tel: +82-2-2220-0700, Fax: +82-2-2220-1163, E-mail: yrtak@hanyang.ac.kr

Received: Mar 18, 2019 / Revised: Jun 19, 2019 / Accepted: Jul 27, 2019

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.

패감 등의 부정적인 정서가 증가하기도 한다[8,10]. 노인이 요양시설에 입소한 후 가족은 요양시설이라는 새로운 환경에서 노인과의 지속적인 관계를 유지하기 위해 변화된 역할, 책임, 관계를 형성한다[7-9]. 요양시설 입소 노인의 적응을 위해 요양시설장과 간호사를 포함한 직원들은 노인의 가족을 단순한 방문자가 아닌 동반자로 인식해야 한다[2,8,11]. 또한 가족들의 요양시설에서의 참여를 증진시킬 수 있는 방법을 모색하고 가족의 입장에서 가족이 원하는 측면에서의 참여를 격려해야 한다[12,13].

가족참여(family involvement)의 개념은 아동, 발달지체아, 암환자 등에게 적용되고 있다[14-16]. 아동을 대상으로 한 가족참여는 아동의 사회적, 감정적, 육체적, 학문적, 직업적 성장을 촉진하며, 성공적인 가족참여를 위해 아동, 가족, 학교, 고용주 및 기관 간의 협력을 강조하고 있다[14]. 발달지체아의 가족참여에 있어 아동과 가족의 상호작용이 중요하며, 가족참여가 이루어지기 위한 환경조성과 지원과 중재가 요구된다[15]. 발달지체아에게 가족참여는 아동과 가족의 삶의 질을 향상시키며, 아동의 언어 발달에 긍정적인 효과가 나타났다[15]. 암환자를 대상으로 한 가족참여는 암환자 가족에게 환자의 치료에 대한 정보제공, 상담과 체계적인 교육을 포함하며, 이를 통해 암환자의 암치료 성공률이 높아지는 효과가 있다고 하였다[16].

국외에서는 1980년 이후부터 요양시설에서의 가족참여에 관한 연구와 중재가 활발히 진행되고 있다[17]. 무엇보다 요양시설에서의 가족참여를 통해 노인의 삶의 질과 인간중심의 돌봄에 긍정적인 영향을 나타낸다고 하여 가족참여의 중요성을 강조하고 있다[17,18]. 최근 국내에서도 요양시설에서 가족참여에 대한 현상학적 연구, 가족참여 요구도, 가족참여에 대한 현황과 쟁점 등 가족참여에 대한 연구가 진행되고 있다[11,13,19]. 요양시설에서의 가족참여에 대한 개념은 노인의 회복에 대한 희망, 부모에 대한 도리의 표현, 돌봄의 질의 향상, 가족으로서의 관계 지속을 위해, 죄책감에 대한 표현으로 가족참여에 대해 포괄적으로 설명하고 있다[3,17]. 하지만 가족참여에 대한 개념은 문화적 배경이나 연구자의 가치관이나 신념에 따라 다르게 정의되어 개념의 본질적인 특성을 일관적으로 정의하는데 어려움이 있다. 또한 요양시설에서의 가족참여에 대한 명확한 정의가 형성되어 있지 않기 때문에 가족참여를 가족의 방문 횟수나, 가족이 요양시설에 머무른 시간, 요양시설에서 가족의 돌봄 정도 등으로 측정하기도 한다[17]. 무엇보다 가족참여의 개념은 대상자에 따라 달라지기 때문에 요양시설 입소 노인의 가족을 대상으로 한 가족참여의 개념은 아동, 장애인, 정신질

환자를 대상으로 한 개념과는 구별되는 독특한 속성이 있을 것이다. 따라서 가족참여에 대한 정확하고 명확한 개념을 정의하기 위해서는 개념적 속성을 규명하고 재정의 하는 작업이 필수적이다[4,5,11,13]. 개념의 정의를 정확하고 명확히 하기 위해서 개념분석이 요구되며, 개념분석에서는 적절한 속성에 대해 파악하고 정확한 조작적 정의를 규명하며 명료화할 수 있다[20].

따라서 본 연구에서는 Walker와 Avant의 개념분석방법을 적용하여 요양시설에서의 가족참여의 속성과 선행요인과 결과를 체계적으로 파악하려고 한다[20]. 또한 가족참여에 대한 개념과의 관계를 명확하게 하는 가설을 수립하여, 가족참여의 개념을 통일화하여 요양시설에서의 가족참여에 대한 명확한 이론적 근거를 제시하고자 한다. 이를 통해 궁극적으로 요양시설에서의 가족참여에 대해 이론적으로 정의하고 그 결정적 속성을 확인하여 요양시설 입소 노인, 노인의 가족, 간호사를 포함한 건강관리 제공자들을 대상으로 한 중재 개발과 간호연구, 학문적 의사소통에 활용 가능할 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 요양시설에서의 가족참여에 대한 결정적 속성을 파악하고 그 의미를 조직화하여 요양시설에서의 가족참여에 대한 이론적 근거를 마련하고자 한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 요양시설에서의 가족참여에 대한 개념분석을 위해 Walker와 Avant의 방법을 적용하였다[20]. 본 연구에서는 문헌고찰을 통해 가족참여에 대한 사용범위를 확인하였고, 가족참여에 대한 선행요인, 속성, 결과를 파악함으로써 개념분석을 시행하였다.

2. 자료수집 및 분석방법

본 연구의 문헌고찰 범위는 ‘요양시설(nursing home)’ 또는 ‘장기요양시설(long-term residential care)’과 ‘가족참여(family involvement)’에 관한 사전적 정의, 가족참여 개념과 관련된 이론과 선행연구이다. 국내의 문헌은 학위논문은 제외한 학술연구만 분석에 활용하였으며, 국내연구는 한국교육학술정보원(www.riss4u.net)과 DBpia(www.dbpia.co.kr)를,

국외문헌은 MED-LINE(PubMed)과 CINAHL(EBSCO)에서 검색된 논문을 분석에 이용하였다. 기간은 2008년 1월 1일부터 2018년 8월 31일까지로 하였다.

본 연구에서 인터넷 데이터베이스를 활용한 문헌 검색에 사용된 Research Information Sharing Service (RISS)를 통하여 94건의 문헌이, DBpia에서 총 14건이 검색되었다. MEDLINE의 총 156건의 문헌이 추출되었다. CINAHL에서 477건의 문헌이 검색되었다. 국내의 검색된 731개의 문헌 중 제목과 초록을 확인하여 본 주제와 관련이 없는 문헌 497건, 포스터 발표가 포함된 학술대회 발표나 보고서 43건, 중복된 문헌 135건, 전문을 확인할 수 없는 43개 문헌을 제외하고 연구자가 확인하고자 하는 개념에 적합하고 한글이나 영문으로 전문을 확인할 수 있는 총 13건의 문헌이 추출되었다. 13건의 문헌의 참고 문헌 검토를 통해 5건 문헌이 더해져 총 18건의 문헌이 최종분석에 사용되었다. 본 연구는 Walker와 Avant의 개념분석 절차에 따라 분석되었으며, 구체적인 단계는 개념 선정, 개념분석의 목적 확인, 개념의 모든 사용을 확인, 개념의 결정적 속성 확인, 개념의 모델사례 제시, 개념의 부가사례 제시, 개념의 선행요인과 결과 확인, 개념의 경험적 준거 결정으로 구성되었다[20].

자료의 분석은 문헌에서 저자명, 문헌형태, 문헌유형, 데이터베이스, 발행 연도, 연구설계, 사회문화적 맥락, 개념의 활용, 개념의 속성, 선행용어, 대리용어, 반대어, 관련 개념을 파악하였다. 작성된 자료표는 최종적 판단근거가 아닌 일차적 자료로 활용하였다. 또한 문헌 내에 개념의 정의가 명확하지 않은 형식인 경우 실마리가 되는 문장을 정리하였다. 각 항목의 정리된 내용은 유사한 내용으로 재분류하고 의미를 통합하였으며 분류된 내용들은 그 의미의 통합이 적절한지를 파악하기 위해 재분석을 실시하였다. 일차적 문헌 고찰에서 포괄적 검토를 통하여 작성된 자료표의 내용을 근거로 자료를 재평가하였다. 개념분석의 내용은 각 절차를 반복하여 개념의 결정적 속성 파악과 모델사례 및 추가 사례, 선행요인과 결과를 형성하였다.

연구결과

본 연구는 Walker와 Avant가 제시한 개념분석 절차에 따라 요양시설에서의 가족참여가 어떻게 사용하고 있는지를 파악하여 가족참여의 특성을 파악하고 편견을 배제하고자 하였다. 본 연구를 통하여 도출된 결과는 다음과 같다.

1. 개념의 선정

우리나라는 저출산 고령화로 노인이 차지하는 비율이 점차 높아지고 있다[1]. 가정에서 치매와 뇌졸중 등과 같은 만성 퇴행성 질환에 이환된 노인을 돌보는 가족의 부담감 상승으로 요양시설에 입소하는 노인의 수가 증가되고 있다[1,8]. 요양시설 입소 후 노인은 시설이라는 변화된 환경과 상황에 적응해야 하는 전환적인 위기를 경험하게 된다[8,9]. 노인이 요양시설에 입소한 후에도 노인의 가족은 노인과의 지속적인 관계를 유지하고자 한다[12]. 요양시설에서 가족은 노인의 삶과 긍정적인 적응을 위한 중요한 대상이다[6,7]. 무엇보다 요양시설 노인의 존엄성과 개별성을 위한 인간중심의 돌봄의 가족참여에 대한 관심이 증가하고 있다[5,12]. 본 연구는 요양시설 입소 노인의 삶의 질과 인간중심돌봄을 실천하기 위한 중요한 관련 요인이 되는 '요양시설에서의 가족참여'에 대한 개념을 명확히 하고 선행요인을 파악하고자 본 개념을 선정하게 되었다.

2. 개념분석의 목적

본 연구의 목적은 요양시설에서의 가족참여에 대한 개념 분석을 통해 그 개념을 명확히 하고 선행요건과 속성을 파악하고자 한다. 이를 통하여 요양시설노인 가족의 가족참여를 위한 중재 프로그램 개발을 위한 이론적 기초를 마련하고자 한다.

3. 개념의 모든 사용 확인

1) 가족참여에 대한 사전적 정의

Walker와 Avant는 이 단계에서 사전, 백과사전, 검증된 문헌을 활용하여 가능한 많은 자료를 분석하는 것을 요구하고 있다[20]. 본 연구에서 가족참여에 대한 사전적 정의를 확인한 결과, '가족(家族)'이란 용어는 '부부와 같이 혼인으로 맺어지거나 부모, 자식과 같은 혈연으로 이루어지는 집단 또는 구성원, 법적으로는 동일한 호적 내에 있는 친족의 단체'로 정의되고 있다[21]. 또한 '가족'은 '대체로 혈연, 혼인, 입양, 친분 등으로 관계되어 같이 일상의 생활을 공유하는 사람들의 집단(공동체) 또는 그 구성원'을 말한다[21]. '참여'란 '어떤 일이나 모임에 참가하여 관계를 하거나 어떤 일에 끼여 여러 사람과 함께 일을 함'으로 정의되고 있다[21]. 법률적인 의미에서의 '참여'란 '재판 따위가 벌어지는 현장에 나가 지켜봄'으로 사용되고 있다. 사전적 의미에서 '가족참여'란 '가족이 환자의

정신적, 육체적 간호에 참여를 높이는 일'로 정의되고 있다 [21]. 간호학과 의학에서 사용되고 있는 요양시설에서의 '가족참여'는 '요양시설에 입소한 노인의 가족이 노인과 지속적으로 관계를 유지하기 위해서 정서적, 심리적, 사회적, 경제적, 신체적, 영적 등의 다양한 측면의 활동과 참여를 지속하는 것'이라고 포괄적으로 정의하였다[6,14]

2) 문헌에서의 개념사용

Bronfenbrenner [22]의 생태학적 모델에 근거한 가정은 가장 효과적이고 경제적인 구조이며 미시체계(microsystem)의 요소이다. 가족은 하나의 조직적인 단위로서 존재하며 서로 균형을 이루기 위해 갈등하고 시간이 지남에 따라 점점 더 복잡해지며 구성원들은 지속적으로 상호 영향을 주게 된다[22].

아동을 대상으로 한 가족참여(family involvement)의 개념은 부모참여(parent participation)의 개념으로 사용되기도 한다[23]. Kocyigit [14]에 따르면, 가족참여는 부모가 학교 교육과 자녀의 삶에 대해 가지는 참여의 양을 말하며 이를 통해 아동의 교육적 성과와 발달에 기여할 수 있다고 하였다. McFadden와 Burke [23]는 가족참여를 통하여 전환기에 놓여있는 아동이나 장애아의 권한부여, 리더십, 선택, 유연성을 향상시킴으로 궁극적으로 긍정적 적응을 돕는다 하였다.

요양시설 가족참여에 관한 이론 중 하나는 교차이론(intersectional theory)이다[24]. 교차이론에서는 요양시설에서의 가족참여에 대해 세 가지 관점으로 설명하였다. 첫 번째 관점은 시대를 거쳐 내려오는 돌봄의 책임과 변화된 돌봄 역할에 대한 압박이다. 두 번째 관점은 가족은 요양시설에서는 외부인으로서 소외된 대변인이며, 마지막 관점은 요양시설 노인 가족과 직원 간의 상호적대성이다. 이상의 세 관점에서 나타났듯이, 노인이 요양시설에 입소한 후 가족은 입소 전과는 다른 역할과 위치를 경험한다. 주 돌봄 제공자가 아닌 주변인과 방문객으로서 변화된 위치와 역할이다. 또한 요양시설에서 가족은 존재하나 존재하지 않는 투명인간과 같은 존재로 여겨지기도 한다.

Puurveen 등[6]은 요양시설에서 노인을 위해 가족참여는 매우 중요하나, 가족의 위치가 명확치 않고, 요양시설에서 직원들과의 관계는 갈등과 도전을 야기한다고 하였다. Puurveen 등[6]은 요양시설에서 노인에 대한 주 돌봄 제공자는 직원이므로 요양시설에서 가족참여의 중요성에 대해 인지하고 있다 할지라도 가족의 역할이 애매모호하며 간호사, 요양보호사 등과 같은 직원과 갈등이 나타남에 대해서 설명하고 있다. You와 Tak [11]의 현상학적 연구에서는 요양시설에서 가족참여

는 노인과의 지속적인 관계를 유지하기 위해 버팀목으로 역할을 감당하고 요양시설에서 새로운 역할 찾기라고 하였다. 가족이 요양시설에서의 버팀목의 역할이란 요양시설에서 노인을 위해서 지속적으로 요양시설을 방문하며 노인에 대한 돌봄을 제공하며, 노인을 대신하는 것이다[11]. 이러한 요양시설의 가족참여를 통하여 인간중심의 돌봄이 실현되며 가족은 시설에 대한 만족도가 증가하는 결과가 나타난다 하였다[10,11]. 요양시설에서 가족참여는 요양시설의 원칙이나 정책에 영향을 받기도 한다[6]. 무엇보다 요양시설의 직원과의 갈등은 가족참여를 저해하는 방해물이 되기도 한다[6,11]. Powell 등[25]은 요양시설에서 노인 가족은 노인의 건강상태 변화에 대해 감시하는 역할을 담당하며 이러한 가족참여를 통하여 노인의 건강과 요양시설에서의 노인의 돌봄에 영향을 준다고 하였다. 또한 가족이 요양시설에서 변화감시자의 역할을 수행하기 위해서는 요양시설 직원들의 지지와 의사소통이 선행되어야 된다고 하였다[25]. 효과적인 의사소통을 통해 가족과 직원의 신뢰와 파트너십이 형성된다. Reid 등[12]은 요양시설에서 가족의 가족참여에 대한 기대나 선호가 가족참여에 영향을 준다고 하였다. 요양시설에서는 가족의 기대나 중요도에 따라 가족참여를 제공해야 하며 이러한 가족참여는 요양시설에서 인간중심돌봄을 실현할 수 있게 한다고 하였다[12]. 본 연구의 18개의 문헌에서 사용된 요양시설에서의 가족참여에 대한 정의는 다음과 같다(Table 1).

4. 개념의 결정적 속성 확인

개념의 결정적 속성 확인 과정은 개념분석의 핵심 단계로서 개념과 가장 밀접한 관련성이 있는 속성을 확인하였다[20]. 본 연구에서는 가족참여에 관한 문헌을 반복적으로 읽으며, 문헌에서 중복적으로 나타난 요양시설에서의 '가족참여' 개념의 속성에 대해 확인하였다. 요양시설에서의 가족참여의 속성으로는 가족의 요양시설 방문, 가족의 직원과의 파트너십, 가족의 직원과의 의사소통, 가족의 노인에 대한 돌봄과 의사결정으로 다섯 가지였다. 이러한 속성을 토대로 가족참여는 노인이 요양시설에 입소한 후에도 가족이 노인을 지속적으로 방문하며, 요양시설 직원과의 신뢰를 바탕으로 파트너십을 형성하고, 노인에 대한 정보 교환을 위해 가족과 직원이 효과적인 의사소통을 하며, 노인에게 돌봄의 역할 제공과 노인을 대신한 의사결정의 역할을 수행하는 것이라고 정의할 수 있다. 도출된 정의로부터 확인할 수 있는 개념의 속성은 다음과 같다(Table 2).

Table 1. Definitions of Family Involvement in Nursing Home in Literature Review

First author (year)	Definition
Puureen, G. (2018)	Family involvement comprised a variety of roles and responsibilities.
Barken, R. (2018)	Family involvement is considered upon admission to nursing home, throughout the time a relative is living in a care home, and during the final stage of life.
You, S. (2018)	Family involvement is to find a new role as a real support in order to maintain steady relationship with the elderly person in a nursing home.
You, S. (2018)	Family involvement is a will to maintain steady and friendly relation with the elderly person, a desire for recovery of the elderly person, an expression of duty to parents, an improvement of quality of care, and an expression of guiltiness.
Powell, C. (2017)	Family involvement could provide much needed support to nursing home nurses, care assistants and managers in timely detection of changes in health.
Reid, RC. (2017)	Family involvement differs by family caregiver and therefore depends on the degree to which family caregivers consider their own involvement to be important.
Tjia, J. (2017)	Family involvement is in behavior management and decision-making to improve the quality of dementia care in nursing home.
Thoresen, L. (2016)	Family involvement is conversations between significant to uncover, and give the nursing home staff insight into, what is important in the nursing home patient's life at the time.
Yoo, B. (2016)	Family involvement needs a highly multi-dimensional approach, which is related with the history of family and situation in nursing home.
Helgesen, AK. (2015)	Relatives' participation is as a spokesman to make a difference to their loved one's everyday life and ensure quality of care base on their biographical expertise, intimate knowledge about, and emotional bond with the resident.
Holmgren, J. (2014)	Family involvement is becoming the relative-visible and invisible betweenship in nursing home care.
Cohen, LW. (2014)	Family involvement is measured by visitation and family time spent and more related to social and community engagement, resident's cognitive status, staff communication, and burden.
Petriwskyj, A. (2014)	Family involvement is related to decisions encountered and made by family surrogates, variables associated with decisions, surrogates' perceptions of and preferences for their roles, as well as outcomes for people with dementia and their families' collaboration with staff, family satisfaction and patient care.
Petriwskyj, A. (2014)	Family involvement is related to the decisions encountered and made by family surrogates, family perceptions of and preferences for their roles, factors regarding treatment decisions and the collaborative decision-making process, and outcomes for family decision makers.
Irving, J. (2014)	Family perceptive involvement is significantly and positively correlated with satisfaction and facility impressions.
Habjanic, A. (2013)	Family involvement is visiting and making oneself useful, delivery of items for personal use, hands-on care, physical therapy and organization of nursing home activities, and some interest in receiving financial compensation for their involvement.
Williams, SW. (2012)	Family caregiver involvement is monitoring and managing care, assisting with meals, and assisting with personal care tasks for long-term care (LTC) residents during the last month of life involving role strain.
Holmgren, J. (2012)	Family involvement is perceived as a visitor in nursing staff's work arena and related to the gender characteristics.

Table 2. Antecedents, Attributes, and Consequences of Family Involvement in Literature Review

First author (year)	Research design	Antecedents	Attributes	Consequences
Puureen, G. (2018)	Review	Relationship Social support Policy, system	Caring Partnership	Quality of life, well-being Person-centered care
Barken, R. (2018)	Qualitative research	Elder's health status Relationship Policy, system	Caring Teamwork Communication	Well-being Quality of care
You, S. (2018)	Qualitative research	Relationship	Caring Advocacy	Satisfaction of family
You, S. (2018)	Quantitative research	Relationship Family expectation	Caring Advocacy Partnership	Quality of care, well-being Satisfaction of family
Powell, C. (2018)	Qualitative research	Elder's health status Relationship Support from facility	Caring Communication	Resident's health Quality of care
Reid, RC. (2017)	Mixed method	Relationship Family's preference, expectation Rule, procedure of facility	Caring Partnership Communication Decision making	Quality of caring
Tjia, J. (2017)	Mixed method	Elder's health status Policy, system	Behavior management Communication Decision making	Quality of life
Thoresen, L. (2016)	Qualitative research	Elder's health status Relationship	Caring Partnership Communication Decision making	Family-centered care
Yoo, B. (2016)	Qualitative research	Family's preference Social support Policy, system	Visiting Caring Outing	Quality of life Quality of care
Helgesen, AK. (2015)	Qualitative research	Elderly health status Relationship Family's wish	Visiting Caring Spokesman Decision making	Quality of life, well-being Quality of care Family's burden
Holmgren, J. (2014)	Qualitative research	Relationship Family's gender	Caring Spokesman	Quality of care Satisfaction
Cohen, LW. (2014)	Quantitative research	Elder's health status	Visiting Caring	Family burden
Petriwskyj, A. (2014)	Review	Elder's health status Relationship Family's perception, preference	Partnership Communication Decision making	Quality of care Satisfaction
Petriwskyj, A. (2014)	Review	Elder's health status Relationship Family's perception, preference	Communication Decision making	Quality of life Elder's health
Irving, J. (2014)	Quantitative research	Relationship Social support	Caring Partnership Communication Decision making	Satisfaction
Habjanic, A. (2013)	Qualitative research	Relationship Policy, system	Caring Visiting	Quality of life, well-being Financial compensation
Williams, SW. (2012)	Qualitative research	Elder's health status Family's willingness Relationship Social support Policy, system	Visiting Caring Monitoring	Quality of care
Holmgren, J. (2012)	Qualitative research	Relationship	Visiting Caring	Quality of care

- 방문은 노인이 요양시설에 입소한 후에도 가족이 노인과 관계를 유지하고자 요양시설을 지속적으로 방문하는 의지적, 감정적인 행위이다.
- 파트너십이란 요양시설에서 직원과 노인의 가족이 신뢰를 근간으로 노인에 대한 책임을 공유하며, 동등한 위치에서 노인을 위한 서로의 역할에 대해 인정해주며 협력하는 관계 형성을 의미한다.
- 의사소통이란 요양시설에서 노인과 가족이 노인에 대한 정보를 공유하기 위해 개방적이며 효과적인 의사소통을 의미한다.
- 돌봄이란 요양시설에 노인이 입소한 후에도 가족이 노인에게 대해 지속적인 관심을 가지며 신체적, 정신적, 정서적, 경제적인 면에서 보살피는 행위이다. 돌봄은 가정에서 가족에 의해 제공되었던 일차적인 돌봄 역할뿐만 아니라 요양시설 입소 후 새로이 변화된 역할을 포함한다.
- 의사결정은 요양시설에 입소한 노인의 가족이 노인의 개별성과 존엄성을 바탕으로 노인을 대신하여 대변인, 옹호인의 역할을 담당하는 것이다.

5. 개념의 모델사례

모델사례란 분석대상인 요양시설의 가족참여에 대한 개념의 모든 속성을 포함하며, 타 개념의 속성이 포함되지 않아 명확하게 그 개념이 무엇인지 확인할 수 있는 사례이다[20]. 본 연구에서 가족참여의 다섯 가지 속성인 방문, 파트너십, 의사소통, 돌봄, 의사결정 등을 근거로 다음과 같은 모델사례를 구성하였다.

85세 여성 A씨는 10전부터 뇌졸중을 앓고 있었으며 잦은 욕창의 발생으로 요양시설에 입소한 지 1년이 되었다. A씨가 요양시설에 입소한 이후부터 첫째 딸인 B씨는 일주일에 2~3번씩 요양시설에 지속적으로 방문하고 있다. B씨는 요양시설 간호사에게 자신의 어머니가 요양시설에 입소한 후에 욕창이 발생할 것을 걱정하였으나, 요양시설에서 제공되는 2시간마다의 체위변경과 등 마사지를 통해 욕창이 발생하지 않음에 대해 감사했다. 그리고 B씨는 요양시설 간호사에게 A씨의 욕창을 방지하기 위한 매트와 매트리스를 마련하여 요양시설에 제공하였고, 요양시설에서는 B씨가 전달해준 매트와 매트리스를 A씨에게 제공하였다. A씨가 요양시설 입소 당시 B씨는 요양시설의 직원들에게 어머니가 평소 일찍 자고 일어나는 습관이 있으며, 점심식사 후에 산책하기를 좋아하는 등에 대한 정보를 제공하였다. 또한 자신의 어머니가 고혈압이 있어 혈

압 약을 하루에 세 번 복용해야 한다는 것과 자몽이 들어간 음식을 먹으면 숨쉬기가 어려워지며 기도가 협착되는 천식 증상이 심해지므로 자몽이 포함된 음식을 공급하면 안 된다는 것에 대해 설명해 주었다. 요양시설 간호사를 포함한 직원들은 B씨가 A씨에 대해 제공해준 정보를 공유하였고, 문서화 하였다. B씨는 어머니가 평소 좋아하는 음식을 준비하여 요양시설에 방문 시 어머니에게 음식을 제공하고 식사수발을 돕기도 하였으며 어머니의 손과 발의 마사지를 제공해 주었다. B씨는 어머니가 점심식사 이후에 산책을 좋아하므로, A씨와 함께 요양시설 정원을 산책하기도 하고, A씨의 손톱 손질을 주기적으로 제공하였다.

최근 들어 A씨는 식물성을 삼키는 기능이 저하되어, 식사 중에 사래가 걸리는 일이 자주 발생하였다. A씨는 흡인성 폐렴으로 병원에 입원하여 항생제 치료를 받고 건강이 호전되어 다시 요양시설에 입소하였다. 재입소 당시 요양시설 간호사는 B씨에게 연락하여 A씨의 흡인성 폐렴 재발 위험이 높으므로, 비위관 삽입에 대해 동의를 구하였다. B씨는 자신의 어머니가 평소에도 입을 통해 식사하는 것에 대한 욕구가 강하며, 비위관 삽입에 대해 적극 반대하는 것을 요양시설 간호사에게 설명하였다. A씨에게는 3달 동안 전기자극을 통한 연하재활훈련이 이루어졌다. A씨와 가족은 연하장애 치료와 전기자극치료에 대한 적극적인 관심과 참여로 A씨는 구강으로 섭취하는 능력이 호전되었고, 다리에도 힘이 생겨 산책 시에도 스스로 서고 걸기도 가능해졌다.

이 모델은 요양시설 가족참여의 속성인 가족의 요양시설 지속적인 방문, 요양시설 직원과의 파트너로서의 관계, 가족과 직원의 의사소통과 노인을 위한 돌봄과 의사결정 역할의 요소들이 포함된 모델사례라고 할 수 있다.

6. 개념의 부가사례

1) 유사사례

유사사례는 경계사례라는 용어로 사용하기도 한다[20]. 유사사례에서는 관심개념의 중요한 속성을 대부분 포함하고 있어 모델사례와 유사하지만, 속성을 완전히 포함하지는 않은 사례이다[20]. 유사사례를 통해서 무엇을 개념으로 간주하고, 어떤 것은 그렇지 않은지를 분명히 하는데 도움이 되어 실제 개념에 대해 명확하고 중요한 속성을 확인하는데 도움을 제공한다[20].

82세 C씨는 알츠하이머성 치매로 요양시설에 입소한 지 3년이 되었다. C씨의 남편은 일주일에 4~5회 요양시설을 규칙

적으로 방문하고 있다. “저희 아내가 치매가 온 지는 8년이 되었어요. 아내가 요양원에 오기 전에도 제가 집에서 아내를 돌보았어요. 저도 80이 훌쩍 넘었으니 아내 돌보는 것 힘에 부치고, 저도 고혈압에 당뇨에 여기저기 아픈 곳이 많이 생겨 제 아내를 이곳으로 옮겼어요. 이 요양원으로 오기 전에 여기저기 다른 요양원을 다녀봤어요. 그런데 이곳이 제가 사는 집과도 가깝고, 시설도 깨끗하고, 원장님도 친절하고 해서 이 곳을 선택하게 되었죠. 제 아내가 요양시설에 입원하고 저는 가능한 매일 제 아내를 만나러 이곳으로 와요. 저 혼자 집에 우두커니 있는 것도 싫고, 그래도 저 사람에게는 제가 전부니까요. 저에게는 이렇게 요양원에 와서 아내를 만나는 것이 저의 삶의 한 부분이에요. 요양시설에 처음 왔을 때 저희 아내의 피부가 약해서 세게 잡아당기면 피부가 찢어지기도 한다는 것을 알리고 낮에는 가능하면 기저귀를 채우지 말라고 부탁을 했어요. 이곳 선생님들도 저의 의견을 받아들여 주셨고요. 저는 거의 매일 여기 와서는 아내를 씻겨주기도 하고 양치질도 시키고, 밥도 먹여주고 해요. 근데, 얼마 전에 저희 아내 몸 여러 군데에 멍이 들었더라고요, 여기 여사님들은 넘어져서 그랬다고 하는데요. 아내가 넘어진 것에 대한 자초지종을 물었더니 저희 아내가 새벽에 스스로 화장실 가다가 혼자 넘어져서 생겼다고 하더라고요. 자신들이 더 꼼꼼히 살피지 못해서 죄송하다고 했어요. 근데 저는 아무리 생각해도 그게 사실이 아닌 것 같아요. 여기 선생님들은 그렇게 이야기 하지만 저는 아무래도 여기 직원이 우리 아내를 함부로 다루어서 생긴 멍 같아요.”

이 사례에서는 요양시설 가족참여의 속성인 방문, 돌봄, 의사소통, 의사결정이 나타났다. 즉, 요양시설에 입소한 노인의 가족이 요양시설을 지속적으로 방문하며, 노인에게 돌봄을 제공하고, 직원과 의사소통을 하며, 노인을 위한 의사결정의 역할을 수행하였다. 하지만 본 개념의 속성인 요양시설 직원과의 신뢰를 바탕으로 한 파트너십이 빠져 있다고 볼 수 있다.

2) 반대사례

반대사례는 연구에서 밝히고자 했던 개념이 확실히 아닌 것에 대한 사례로, 개념의 중요한 속성이 전혀 들어있지 않은 예이다[20]. 반대사례는 관심 개념을 구체적으로 설명하기보다는 해당 사례를 통해 무엇이 아닌지를 설명하여 개념을 명확하게 분석하는 데 용이하게 사용된다[20].

92세 된 D씨는 20년 전부터 파킨슨 질환을 앓았으며 최근에는 치매와 우울증을 추가로 진단 받게 되었다. 가정방문 간호사가 D씨를 발견할 당시, 의식저하와 심한 탈수의 증상이 나타나 D씨는 병원으로 옮겨졌다. D씨가 더 이상 가정에서

홀로 거주하는 것이 불가능하다는 의료인의 권유에 따라 D씨는 요양시설에 입소하게 되었다.

D씨는 요양시설에 입소한 지 3년이 되었으며, 최근에 우울증의 증상이 심화되어 식사거부와 불면증의 증상이 자주 나타났다. 가족은 간호사를 통해 지속적인 요양시설 방문에 대해 요청받았다. “저희 어머니가 여기로 오실 때는 6개월도 못사신다 했어요. 그래서 연명치료 그런 것도 다 안한다고 했어요. 그런데 이곳에 계신지 벌써 3년이 되었네요. 어머니 안부는 정말 가끔, 그냥 전화로 확인해요. 요양원에서 어머니 뵈러 오라고 하지만, 자주 못 와요. 여기서는 우리가 와서 어머니 뵈고, 이야기도 하고 식사도 좀 도와드리고 하면 어머니 상태가 좋아지실 거라고 하지만요. 저도 너무 지치고, 저 하나 사는 것도 너무 힘들어요. 저도 사실 저희 어머니에게 소홀한데, 직원들에게 뭘 바라겠어요. 별말 안 해요. 얼마나 더 사실지, 그냥 어떻게 사시는 것이 무슨 의미가 있을지 모르겠네요.”

이 반대사례는 요양시설의 가족참여에 대한 지속적 방문, 직원과의 파트너십, 직원과의 의사소통, 노인에 대한 돌봄, 의사결정의 역할 속성이 전혀 포함되지 않는 사례이다.

3) 관련사례

관련사례란 분석하는 관심개념과 유사하며, 관련은 있으나 중요한 속성은 포함되지 않는 사례로, 유사하나 자세히 검토하면 다른 의미를 가진 경우이다[20]. 관련사례를 면밀히 검토했을 때 관심개념과는 다른 아이디어를 주는 사례이다[20]. 관련사례를 통해 관심개념의 연결망(network)을 비판적으로 탐구함으로써 연구하고자 하는 필수적인 특징과 그렇지 않은 특징에 대한 통찰력을 얻을 수 있다[20].

알츠하이머성 치매로 진단 받은 후 7년이 지난 E씨는 요양시설에 입소한지 2년이 되었다.

“저희 어머니가 계신 요양원에 자주 안가요. 제가 사는 집과 요양원과의 거리가 먼 것도 있고, 저도 집에만 있는 사람도 아니고요. 어머니가 처음 여기로 올 때 요양원에서 어머니의 적응을 위해 가능한 자주 방문하라고 했어요. 어머니도 여기가 이제 돌아가시기 전까지 계셔야 할 곳이고, 그러니 여기에서 적응하고 잘 사셔야 하기 때문에 제가 안 오는 것이 맞다고 봐요. 물론 여기 직원들이야 그냥 말로만 자주 오라고 하겠죠. 근데 뭐 자주 오면 직원들한테 뭐가 좋겠어요. 귀찮기만 하지. 제가 며느리지만 어머니를 집에서 모시며 돌볼 수 있는 상황도 아니고요. 제가 요양시설에 자주 가면, 어머니가 집에 오고 싶어 하실 것이고, 그리고 여기 직원들한테 이런저런 부탁하면 어머니가 요양원에서 적응도 안 되고 하나니까요. 물론 어머

니를 자주 뵙지 않은 것에 대해서 미안하고 죄송스러운 마음이 있지만, 어떻게 하겠어요, 현실이 그런데……. 어머니는 어머니대로, 저희는 저희대로 이렇게 적응하고 사는 거지요. 그래도 설과 추석 즈음에는 요양원에 가려고 노력해요. 일 년에 두 번이지만 사실 어쩔 때는 두 번 가는 것도 힘들어요. 먹고 사는 것이 바쁘고 그러니까요. 지난 설에 요양원에 가서도 그냥 어머니 얼굴만 보고 왔어요. 그런데, 어머니가 계시는 방에 다른 공격적인 환자가 있어, 어머니가 밤에 잠을 잘 못 주무신다고 하더라고요. 어머니가 저희를 통해 요양원에 있는 다른 방으로 바꾸게 해달라고 하더라고요. 저희도 시설에 어머니 방을 바꿔 달라고 하고 싶지만, 그러지 않았어요. 왜냐면, 어머니가 치매라서 정신이 온전치 못해 그 말이 사실인지도 모르겠고, 어머니 말이 사실이라 해도, 요양시설에서의 나름의 사정이 있다고 생각해요. 일단 요양원에 노인을 보내면 귀머거리 3년, 병어리 3년이라고 하잖아요. 다른 요양원으로 옮길 것 아니면 서로에게 불편하게 뭘 이래라 저래라 해요. 그냥 적응하면서 살아야지요. 물론 이곳이 영 아니다 싶으면 그때는 막 퍼붓고 신고하고 다른 곳으로 옮겨 버리면 되지요.”

이 사례는 요양시설 가족참여의 속성이 지속적인 방문이 아닌 가족의 상황에 맞추어 비정기적으로 방문이 이루어지고 있으며, 요양시설 직원과의 잘못된 의사소통과 파트너십 결여와 노인에 대한 돌봄, 노인을 대신한 대변인의 의사결정 역할이 나타나지 않은 사례로 볼 수 있다.

7. 개념의 선행요인과 결과 확인

이 과정은 관심개념에 대한 속성을 다듬고 정리하는데 도움을 주는 단계이다. 선행요인(antecedents)은 전제라고도 하

며, 개념의 발생 이전에 반드시 선행되어 나타나는 부수적인 조건이나 사건이다[20]. 이에 반해 결과(consequences)는 개념이 발생하고 난 후에 발견되는 사건이나 부수적인 조건들을 말한다[20]. 본 연구결과를 토대로 요양시설 가족참여에 대한 개념을 분석하여 도출된 선행요인, 속성, 결과와의 관계는 Figure 1과 같다.

1) 선행요인

선행요인은 개념이 형성되기 전에 발생하는 사건이나 일들을 말한다[20]. 본 연구에서는 요양시설에서의 가족참여에 관한 문헌을 반복적으로 읽으며 개념의 원인이 되는 요소를 파악하였다. 본 연구에서 문헌고찰을 통하여 확인된 요양시설의 가족참여의 개념이 형성되기 이전에 원인이 되는 선행요인으로 노인의 건강상태, 가족의 선호나 기대, 관계, 사회적 지지, 정책과 제도로 나타났다.

첫 번째 선행요인은 노인의 건강상태이다. 노인이 가지고 있는 질병 및 질병의 상태, 노인의 인지상태, 일상생활수행능력 정도는 가족이 요양시설에서 가족참여를 일으키는 동기로, 가족의 요양시설 방문과 돌봄, 대변인으로서 의사결정에 영향을 주는 요소로 작용한다. 가족의 선호나 기대는 요양시설 가족참여의 두 번째 선행요인이다. 가족의 요양시설이나 직원에 대한 선호나 기대는 가족이 요양시설에 지속적으로 방문하게 하며, 요양시설 직원과의 신뢰를 형성하게 하여 가족과 직원의 파트너십에 긍정적 영향을 주는 요소가 된다. 세 번째 선행요인은 관계이다. 요양시설에서 가족과 노인의 친밀감이나 가족과 직원의 긍정적인 관계를 의미한다. 이러한 관계는 노인의 가족이 요양시설에 입소한 후에도 지속적인 방문과 노인에 대한 질적 돌봄과 파트너십을 유지하는 데에도 영향을 미

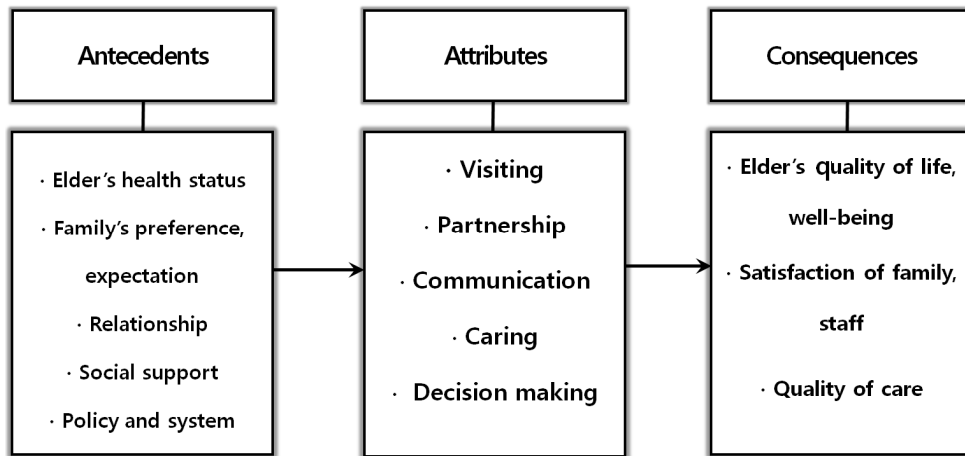


Figure 1. Conceptual structure of family involvement in nursing home.

친다. 네 번째는, 사회적인 지지로, 가족참여를 하는 노인 가족의 구성원은 배우자나 자녀뿐만 아니라 친구나 정보제공자, 종교적인 지지자 등이 포함된다. 사회적 지지는 지속적인 요양시설 방문과 노인에 대한 돌봄 그리고 노인을 위한 효과적인 의사결정이 가능하게 한다. 가족참여의 선행요인의 다섯 번째는 요양시설과 국가가 제공하는 정책이나 제도이다. 노인은 요양시설에 입소한 이후 요양시설이라는 새로운 환경에 거주하며 주된 돌봄을 제공받는다. 요양시설은 국가의 장기요양보험제도와 정책에 영향을 받게 된다. 요양시설과 국가가 요양시설에 입소한 노인 가족의 중요성을 파악하고 가족참여의 증진을 위한 정책과 제도는 가족참여를 형성하고 촉진하는 환경적 요소가 된다.

2) 결과 확인

결과는 개념의 발생으로부터 나타나게 되는 부수적인 조건이다[20]. 본 연구의 결과 가족참여는 노인이 요양시설에 입소한 후에도 가족이 노인을 지속적으로 방문하며, 요양시설 직원과의 신뢰를 바탕으로 파트너십을 형성하고, 노인에 대한 정보 교환을 위해 가족과 직원이 효과적인 의사소통을 하며, 노인에게 돌봄의 역할 제공과 노인을 대신한 의사결정의 역할을 수행하는 조건이다. 본 연구에서 문헌고찰을 통해 살펴본 가족참여의 결과로는 노인의 안녕과 삶의 질의 향상, 가족과 직원의 만족도 증진, 인간중심돌봄을 위한 질적 돌봄 실현으로 나타났다(Figure 1).

8. 개념의 경험적 준거 확인

본 연구는 간호 실무에 보편적으로 사용되고 있으나 그 개념이 애매모호하고 명확하지 않았던 요양시설의 가족참여에 대한 개념분석을 통하여 개념을 명확히 하며, 추후에 다른 사람들도 가족참여에 대해 같은 의미로 사용할 수 있게 하는 근거를 제시한다. 본 연구는 요양시설의 가족참여에 대한 도구를 개발하려고 할 때 측정도구의 개념을 구성하고 있는 속성을 반영하여 문항의 구성을 가능하게 한다. 개념분석의 여덟 번째 단계인 개념의 경험적 준거를 통하여 요양시설 가족참여에 대한 개념의 속성이 실제 현장에서 존재하는 것을 확인한다.

요양시설 가족참여의 경험적 준거로는 Helgesen 등[26]의 요양시설 치매노인 가족 233명을 대상으로 한 가족참여 연구가 있다. Helgesen 등[26]의 요양시설에서의 가족참여의 속성에 해당하는 요소로는 가족의 요양시설 방문(visiting), 돌봄(caring), 대변인으로 의사결정(decision making)으로 나

타났다. 가족참여의 결과에 해당하는 요소로는 노인의 삶의 질(quality of life)과 안녕(well-being), 돌봄의 질(quality of care), 가족의 부담감(family burden)이었다. 따라서 가족참여의 속성인 방문, 돌봄, 의사결정이 노인의 삶의 질과 안녕, 돌봄의 질, 가족의 부담감에 영향을 미치는 강력한 요소로 확인되었다. 그리고 가족참여에 영향을 미치는 선행요인으로는 가족과 노인과의 관계(bonding), 가족참여에 대한 기대(wish), 정보제공을 위한 의사소통으로 이는 가족참여가 발생하기 전의 사건이나 요소로 발견되었다. Williams 등[27]은 요양시설 가족참여에 관한 연구에서 가족참여의 속성으로는 돌봄, 방문, 감시의 다차원적인 요소가 포함되며 가족참여의 결과가 돌봄의 질이라고 확인하였다. 가족참여의 선행요인으로는 노인의 건강상태, 가족과 노인과의 관계, 사회적 지지, 정책과 시스템 등 다차원 요소로 구성된다고 하였다. Reid 등[12]의 연구에서 가족참여 속성의 요소는 돌봄, 의사결정, 파트너십으로 구성되어 있으며 결과로는 인간중심의 돌봄을 확인하였다. 가족참여의 선행요인으로는 가족의 기대, 가족과 직원과의 관계, 의사소통, 요양시설의 규칙과 절차가 중요하다고 하였다.

논 의

우리나라는 2008년 장기요양제도의 도입 이후 요양시설의 수가 꾸준히 증가하고 있다[1]. 최근에는 요양시설에 입소한 노인의 삶의 질의 향상과 인간중심돌봄을 위해 요양시설에서의 가족참여에 대한 중요성이 대두되고 있다[2,4,5,7]. 하지만 요양시설에서 가족참여에 관한 개념은 포괄적이며 애매모호한 상태이다. 따라서 본 연구는 Walker와 Avant의 개념분석 방법을 적용하여[20] 요양시설 가족참여에 대한 선행요인, 속성, 결과를 파악하고 개념을 분명히 하고자 시도되었다. 본 연구에 의한 가족참여는 노인이 요양시설에 입소한 후에도 가족이 노인을 지속적으로 방문하며, 요양시설 직원과의 파트너십을 형성하고, 노인에 대한 돌봄의 역할을 담당하며, 노인을 대신한 의사결정의 역할을 수행하는 것이라고 정의할 수 있다.

본 연구에서 국내외의 다양한 학문영역에서 여러 유사한 의미로 사용되고 있는 가족참여에 대한 개념을 정리하고, 가족참여에 대한 다섯 가지 속성을 방문, 파트너십, 의사소통, 돌봄, 의사결정으로 도출하였다는 점에서 연구의 의의가 있다. 가족참여의 첫 번째 속성은 방문으로 노인이 요양시설에 입소한 후에도 가족이 노인과의 지속적인 관계를 유지하기 위해 요양시설을 방문하게 된다. 방문은 요양시설 가족참여의 가장 기본적인 속성이므로, 가족은 요양시설을 방문하여 요양시설

이라는 낮은 환경에 적응해야 하며, 직원과 새로운 관계를 형성하게 된다[3,24]. 방문은 요양시설에서의 가족참여를 나타내는 기본적인 속성이므로, 가족참여를 측정하기 위해 방문의 횟수를 사용하기도 하였다[17]. 또한 요양시설의 시설장과 직원은 가족참여를 높이기 위해서 가족의 요양시설 방문을 격려했다. 그리고 가족이 요양시설을 가능한 자주, 편안히 방문할 수 있는 환경을 조성할 것에 대해서 강조하기도 하였다[8,9]. 요양시설에서 노인의 적응과 삶의 질의 향상을 위해서는 직원과 가족의 신뢰를 바탕으로 한 파트너십이 형성되어야 한다[28]. 요양시설에서 가족과 직원의 신뢰를 바탕으로 한 파트너십이 매우 중요한 시기는 요양시설 입소 시와 노인의 임종 시로 노인의 전환기적 상황에서 가족과 직원의 긴밀한 협력력이 요구된다[6,16]. 이러한 가족과 직원의 파트너십의 형성은 궁극적으로 노인과 가족의 만족도를 높이며 노인에게 질적 돌봄이 가능하게 한다[28]. 본 연구를 통하여 나타난 바와 같이 요양시설 시설장과 직원은 요양시설에서 가족이 단순한 방문자라는 수동적인 개념이 아닌, 요양시설 노인의 삶의 질과 인간중심의 돌봄을 위한 동반자로서의 의식변화가 요구된다. 가족참여의 세 번째 속성은 가족과 직원의 개방적이고 효과적인 의사소통이다. 가족은 노인에 대한 질병, 특성, 기호에 대한 정보를 가장 잘 알고 있는 대상자이다. 본 연구에서 나타난 바와 같이 시설에서 인지능력이 저하된 치매노인들의 자율성과 개별성이 유지되기 위해서는 가족의 노인에 대한 정보의 전달이 필요하며, 요양시설 직원 역시 요양시설에서 노인에 대한 정보를 가족과 공유함이 요구되어진다. 그리고 요양시설에서도 가족과의 의사소통 능력을 높일 수 있는 다양한 중재와 지지가 필요하다. 요양시설 가족참여의 네 번째 속성은 돌봄이다. 가정에서 노인 돌봄의 한계가 노인이 요양시설에 입소하는 계기가 되며[8], 노인의 요양시설 입소 후 기본적인 돌봄의 부담감이 감소한다[7,8]. 하지만 가족은 요양시설에서 노인의 버팀목으로서 노인과의 대화, 식사수발, 정서적 지지 등과 같은 일차적인 돌봄의 역할뿐만 아니라 노인과의 외출 등을 통해 요양시설 밖의 세상과의 통로가 되는 것이다[5,11,17]. 가족참여의 마지막 속성은 의사결정이다. 요양시설에서 인간중심돌봄을 실천하기 위해서는 가능한 노인의 자율성과 개별성이 존중되어야 한다[4,5]. 하지만 요양시설에 입소한 노인은 치매나 파킨슨 질환, 뇌졸중과 같은 질환으로 인지능이나 신체기능이 저하되며, 노인 스스로가 자신의 치료나 돌봄 등에 대한 의사결정의 역할에 장애가 발생한다. 요양시설에서 인간중심돌봄을 위한 노인의 개별성과 자율성의 확보를 위해서 의료중심의 결정과 선택이 이루어지는 것이 아닌 노인의

옹호자로, 대변인으로서 가족이 의사결정의 역할을 담당하는 것이 중요하다[18,27,28]. 요양시설 시설장과 직원들은 가능한 노인의 자율성과 개별성을 존중하며[29,30], 치매와 같이 인지능력이 손상된 노인의 치료에 있어 의료중심이 아닌 가족중심의 결정이 이루어지도록 격려함이 필요하다.

본 연구는 요양시설 가족참여에 대한 개념을 명확하게 하고 요양시설에서 노인의 삶의 질을 향상시키고 인간중심돌봄을 실현하기 위한 가족참여에 대한 중재 프로그램을 개발하는데 기여하고자 시도되었다. 본 연구는 2008년 1월부터 2018년 8월에 발간된 문헌을 기반으로 개념분석을 시행하였으므로 2008년도 이전의 요양시설 가족참여에 관한 개념이 포함되지 않았다는 제한점이 있다. 또한 문헌추출 과정에 있어 한글이나 영문으로 전문을 확인할 수 있는 논문만 추출하였다는 제한점이 있다. 요양시설에서 가족참여를 증진하기 위해서는 가족참여를 수행하는 주체인 가족들의 가족참여에 대한 관점과 요양시설에서 노인에게 주 돌봄을 제공하는 직원의 관점 차이를 확인할 필요가 있다. 또한 추후 요양시설에서 사용 가능한 가족참여에 대한 도구개발의 연구가 필요하다고 사료된다.

결론 및 제언

본 연구는 요양시설에서의 가족참여에 대해 Walker와 Avant의 개념분석의 방법을 이용하여 가족참여에 대한 사전적 개념, 다양한 학문 분야의 이론과 연구를 체계적으로 고찰하였다. 본 연구의 결과 가족참여는 노인이 요양시설에 입소한 후에도 가족이 노인을 지속적으로 방문하며, 요양시설 직원과의 신뢰를 바탕으로 파트너십을 형성하고, 노인에 대한 정보 교환을 위해 가족과 직원이 효과적인 의사소통을 하며, 노인에게 돌봄의 역할 제공과 노인을 대신한 의사결정의 역할을 수행하는 것이라고 정의할 수 있다. 본 연구에서 가족참여의 선행요인으로는 노인의 건강상태, 가족의 선호나 기대, 관계, 사회적 지지, 정책과 제도로 나타났으며, 결과는 노인의 안녕과 삶의 질의 향상, 가족과 직원의 만족도 증진, 인간중심돌봄을 위한 질적 돌봄 실현으로 도출되었다.

본 개념분석에서 도출된 속성과 지표를 통하여 추후 요양시설에서 가족참여를 증진시키기 위한 중재 프로그램 개발과 가족참여의 도구 개발이 이루어질 것이다. 아울러 요양시설 입소 노인 가족이 경험하는 가족참여에 대해 보다 깊이 이해하는 데 도움이 될 것으로 사료된다. 이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 요양시설에서 가족참여를 측정할 수 있는 도구 개발

을 제언한다.

둘째, 요양시설 입소 노인 가족이 요양시설에서 가족참여를 긍정적으로 수행할 수 있는 중재개발을 제언한다.

셋째, 요양시설 입소 노인의 가족 역시 간호가 필요한 대상자이며, 가족은 노인의 삶에 질을 위한 동반자적 관계로의 인식변화가 필요하다.

넷째, 요양시설에서의 가족 참여를 격려할 수 있는 다양한 프로그램의 수행을 제언한다.

다섯째, 2008년도 이전의 문헌을 포함한 요양시설에서의 가족참여에 대한 개념분석 연구를 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception and design acquisition - YSY and TYR; Data collection - YSY; Analysis and interpretation of the data - YSY; Drafting and critical revision of the manuscript - YSY and TYR.

REFERENCES

1. Korean Statistical Information Services. Welfare institutions for the aged and number of users, facility [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2018 Aug 7 [update 2018 Aug 7, cited 2019 Mar 20] Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=345245&page=1
2. Shin SH, Park JS. Factors influencing quality of life of elderly residents in long-term care facilities. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2017;19(2):113-24. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2017.19.2.113>
3. Roberts AR, Ishler KJ. Family involvement in the nursing home and perceived resident quality of life. *The Gerontologist*. 2018;8(6):1033-43. <https://doi.org/10.1093/geront/gnx108>
4. Koren MJ. Person-centered care for nursing home residents: the culture-change movement. *Health Affairs*. 2010;29(2):312-7. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0966>
5. Lopez RP, Mazor KM, Mitchell SL, Given JL. What is family-centered care for nursing home residents with advanced dementia? *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*. 2013;28(8):763-8. <https://doi.org/10.1177/1533317513504613>
6. Puurveen G, Baumbusch J, Gandhi P. From family involvement to family inclusion in nursing home settings: a critical interpretive synthesis. *Journal of Family Nursing*. 2018;24(1):60-85. <https://doi.org/10.1177/1074840718754314>
7. Mignani V, Ingravallo F, Mariani E, Chattat R. Perspectives of older people living in long-term care facilities and of their family members toward advance care planning discussions: a systematic review and thematic synthesis. *Clinical Interventions in Aging*. 2017;12:475-84. <https://doi.org/10.2147/CIA.S128937>
8. Sury L, Burns K, Brodaty H. Moving in: adjustment of people living with dementia going into a nursing home and their families. *International Psychogeriatrics*. 2013;25(6):867-76. <https://doi.org/10.1017/S1041610213000057>
9. Robison J, Shugrue N, Porter M, Fortinsky RH, Curry LA. Transition from home care to nursing home: unmet needs in a home- and community-based program for older adults. *Journal of Aging & Social Policy*. 2012;24(3):251-70. <https://doi.org/10.1080/08959420.2012.676315>
10. You SY, Tak YR. Feelings of guilt and depression in family caregivers after nursing home placement of older adults. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2014;16(3):276-87. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2014.16.3.276>
11. You SY, Tak YR. Family involvement of family caregivers of elders in nursing home: a phenomenological study. *Journal of Wellness*. 2018;13(2):365-77. <https://doi.org/10.21097/ksw.2018.05.13.2.365>
12. Reid RC, Chappell NL. Family involvement in nursing homes: are family caregivers getting what they want? *Journal of Applied Gerontology*. 2017;36(8):993-1015. <https://doi.org/10.1177/0733464815602109>
13. You SY, Tak YR. Expected family involvement of family of elderly residents in nursing homes. *Journal of Korean Biological Nursing Science*. 2018;20(3):150-8. <https://doi.org/10.7586/jkbns.2018.20.3.150>
14. Kocyigit S. Family involvement in preschool education: rationale, problems and solutions for the participants. *Educational Sciences: Theory and Practice*. 2015;15(1):141-57. <https://doi.org/10.12738/estp.2015.1.2474>
15. Kim K, Choi M, Kwak S. Research of trend of family participation intervention for children with autism disorder. *The Journal of Special Education: Theory and Practice*. 2013;14(3):111-31.
16. Ko SM, Seong MH, Cho YM, Sok S. Effects of individual education for cancer patients and their family about chemotherapy on the self-care knowledge, self-care performance, family support, and anxiety. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2018;24(1):1-9. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2018.24.1.1>
17. Gaugler JE. Family involvement in residential long-term care: a synthesis and critical review. *Aging & Mental Health*. 2005;9(2):105-18. <https://doi.org/10.1080/13607860412331310245>
18. Petriwskyj A, Gibson A, Parker D, Banks S, Andrews S, Robinson A. A qualitative metasynthesis: family involvement in decision making for people with dementia in residential aged

- care. *International Journal of Evidence-based Healthcare*. 2014; 12(2):87-104.
<https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000002>
19. Yoo B. Study on the present and issues of family involvement in nursing home for the elderly. *Journal of Academy of Long-Term Care*. 2016;4(1):6-25.
 20. Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 5th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2011. 1-243 p.
 21. The National Institute of the Korean Language. Standard Korean language dictionary [Internet]. Seoul: The National Institute of the Korean Language; 2019 Mar 8 [update 2019 Mar 8; cited 2019 March 20]. Available from: <https://stdict.korean.go.kr/main/main.do>
 22. Bronfenbrenner U. Ecological models of human development. *Readings on the Development of Children*. 1994;2(1):37-43.
 23. McFadden DL, Burke EP. Developmental disabilities and the new paradigm: directions for the 1990s. *Mental Retardation*. 1991;29(1):3-6.
 24. Holmgren J, Emami A, Eriksson LE, Eriksson H. Intersectional perspectives on family involvement in nursing home care: rethinking relatives' position as a between ship. *Nursing Inquiry*. 2014;21(3):227-37.
<https://doi.org/10.1111/nin.12046>
 25. Powell C, Blighe A, Froggatt K, McCormack B, Woodward-Carlton B, Young J, et al. Family involvement in timely detection of changes in health of nursing homes residents: a qualitative exploratory study. *Journal of Clinical Nursing*. 2018; 27(1-2):317-27.
<https://doi.org/10.1111/jocn.13906>
 26. Helgesen AK, Athlin E, Larsson M. Relative's participation in everyday care in special care units for person with dementia. *Nursing Ethics*. 2015;22(4):404-16.
<https://doi.org/10.1177/0969733014538886>
 27. Williams SW, Zimmerman S, Williams CS. Family caregiver involvement for long-term care residents at the end of life. *The Journal of Gerontology*. 2012;67(5):595-604.
<https://doi.org/10.1093/geronb/gbs065>
 28. Petriwskyj A, Gibson A, Parker D, Banks S, Andrews S, Robinson A. Family involvement in decision making for people with dementia in residential aged care: a systematic review of quantitative literature. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*. 2014;12(2):64-86.
<https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000003>
 29. Ekström K, Spelmans S, Ahlström G, Nilsen P, Alftberg Å, Wallerstedt, B, et al. Next of kin's perceptions of the meaning of participation in the care of older persons in nursing homes: a phenomenographic study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2019;33(2):400-8.
<https://doi.org/10.1111/scs.12636>
 30. Thoresen T, Lillemoen L. "I just think that we should be informed" a qualitative study of family involvement in advance care planning in nursing homes. *BMC Medical Ethics*. 2016;17(72):1-13. <https://doi.org/10.1186/s12910-016-0156-7>