

가족돌봄자의 돌봄부담 유형화에 관한 연구: 노인장기요양보험 재가급여 수급자 가족을 중심으로

김민수¹ | 이용호^{2*} | 송지은²

¹ 부산대학교 사회과학연구원

² 부산대학교

* 교신저자: 이용호
(ddldydzh1@naver.com)

초 록

본 연구는 재가급여 수급자 가족의 돌봄부담을 완화하기 위해 가족돌봄자의 돌봄부담 수준에 따라 잠재집단을 유형화하고 이에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 목적을 가진다. 본 연구의 목적을 달성하기 위해 「2022년 장기요양 실태조사」 자료를 활용하였다. 그리고 분석과정에서는 잠재프로파일분석과 다항로지분석을 실시하였다.

이를 통해 도출된 본 연구의 주요 분석 결과는 다음과 같다. 첫째, 재가급여 수급자 가족돌봄자의 돌봄부담 수준에 따라 '고부담', '중부담', '저-중부담', '저부담' 집단으로 유형화되었다. 둘째, 돌봄부담 유형화 분류에 영향을 미치는 요인을 살펴본 결과, 수급자 및 가족돌봄자의 특성에 따라 돌봄부담 유형화 분류에 영향을 미치는 요인이 다양하게 나타나고 있음을 확인하였다.

주요 분석 결과를 토대로 본 연구에서는 일상에서의 돌봄부담을 완화할 수 있도록 가족돌봄자 지원서비스 강화 및 가족돌봄휴가제도 사용 시 휴직급여 인정의 필요성을 제시하였다.

주요 용어: 노인장기요양보험제도, 재가급여, 가족돌봄자, 돌봄부담, 잠재프로파일분석

알기 쉬운 요약

이 연구는 왜 했을까? 고령사회의 가속화로 가족의 돌봄부담이 증가함에 따라 돌봄을 필요로 하는 사람을 돌보는 가족을 위한 지원 방안 마련이 필요하다. 이에 재가급여 수급자 가족이 경험하는 돌봄부담의 유형과 수준에 따른 집단을 구분하여 가족돌봄자를 위한 실효성 있는 지원 방안을 마련하고자 하였다.

새롭게 밝혀진 내용은? 가족돌봄자가 경험하는 돌봄부담 수준에 따라 '고부담', '중부담', '저-중부담', '저부담' 집단으로 분류되었다. 그리고 '대도시 거주', '머느리 또는 기타 가족', '상용직'일 수록 상대적으로 고부담 집단에 속할 가능성이 높은 것으로 나타났다.

앞으로 무엇을 해야 하나? 아직까지 가족돌봄자의 돌봄부담은 여전히 개별 돌봄부담만이 높은 것이 아닌 전반적인 차원에서의 돌봄부담이 높은 것을 확인하였다. 이를 개선하기 위해서는 가족돌봄자의 전반적인 돌봄부담을 완화하기 위해 가족돌봄자를 위한 다양한 서비스를 강화하고 가족돌봄휴가제도 사용 시 휴직급여를 제공할 필요가 있다.

■ 투 고 일: 2024. 01. 31.

■ 수 정 일: 2024. 03. 11.

■ 게재확정일: 2024. 03. 20.

1. 서론

우리나라 인구사회구조의 급격한 변화로 돌봄에 대한 우려가 제기된다. 우리 사회의 고령화는 단순 노인 인구 증가뿐 아니라 돌봄을 필요로 하는 고령 노인인구의 급증을 동반하고 있다(통계청, 2023a). 이와 함께 주 돌봄자인 여성의 노동 참여, 가족구조 형태 및 기능 변화 등 사회적 변화로 노인 돌봄에 공백이 발생하게 되었다(김미현, 2018; 한은정, 황라일, 박세영, 이정석, 2019). 돌봄 공백은 노인을 돌보는 가족과 노인의 삶의 질을 낮추고, 돌봄에 대한 사회적 비용 급증과 같은 노인을 돌보는 가족 내부적인 차원을 넘어서는 문제를 야기했다(이혜경, 김소율, 2019). 이에 따라 노인 돌봄 문제의 심각성이 부각되면서 누가, 어떻게 해결할 수 있을 것인지에 대한 사회적 관심이 높아졌으며 국가의 지원이 이루어지고 있다.

우리나라는 돌봄 문제에 대응하기 위해 노인 돌봄에 대한 지원을 강화하고 있다. 노인 분야의 세부 예산을 살펴보면, 기초연금 다음으로 높은 비중을 차지하는 것은 노인장기요양보험 사업 운영(약 2조 원)에 대한 지원이다. 이 외에도 노인맞춤돌봄서비스(5,020억 원), 노인요양시설 확충(548억 원), 치매 관리체계 구축(1,898억 원) 등 노인 분야 예산 중 노인 돌봄 관련 예산이 높은 비중으로 책정된 것은(보건복지부, 2023a), 그동안 가족의 범주에 머물렀던 노인 돌봄을 국가와 사회의 공동책임으로 접근하겠다는 것으로 이해할 수 있다.

2008년 도입된 노인장기요양보험은 노인 돌봄에 대한 사회적 책임의 필요성을 인식하여 돌봄의 사회화를 공식화한 우리나라 노인 돌봄의 대표적인 제도이다. 2022년 기준 노인장기요양보험 인정자는 약 1백만 명으로 제도 도입 이후 4배 이상 증가해 65세 이상 10명 중 1명이 노인장기요양등급을 받고 있다(국민건강보험공단, 2023). 노인장기요양보험 인정자 수 확대는 고령화로 인해 돌봄이 필요한 노인 수의 증가뿐 아니라, 이들을 돌보는 가족돌봄자 역시 증가하고 있음을 보여준다. 이에 따라 정부는 노인장기요양보험 수급자 가족의 돌봄부담을 경감시키기 위해 이 제도를 계속해서 확대하고 있다.

그러나 노인장기요양보험의 정책적 확대에도 불구하고 가족돌봄자의 돌봄부담을 해결하지 못하고 있다. 노인장기요양보험 수급자 가족의 돌봄부담을 확인한 선행연구에서 가족돌봄자는 급여를 수급함에도 신체적, 정서적, 사회적, 경제적 돌봄부담을 가지는 것으로 나타났다(모선희, 최세영, 2013; 이승호, 변금선, 신유미, 2016; 박주희, 2017; 김미현, 2018; 윤현옥, 2019; 한은정, 황라일, 박세영, 이정석, 2019; 임정기, 노혜진, 2020; 이상우, 2022). 또한, 노인장기요양보험의 급여 종류는 재가급여와 시설급여로 구분되는데, 재가급여를 확대하는 정책적 방향에 따라(노인장기요양보험법, 2008), 시설급여 수급자 대비 재가급여 수급자의 비율은 지속적으로 증가했다(통계청, 2022). 그런데도, 재가급여 수급자 가족은 시설급여 수급자 가족보다 더욱 다양한 종류의 부담을 경험하고 있으며(강은나, 이윤경, 임정미, 주보혜, 배혜원, 2019; 한은정, 황라일, 박세영, 이정석, 2019) 신체적, 정서적, 사회적, 경제적 부담에서 더 높은 수준의 돌봄부담을 가지는 것으로 나타났다(신경아, 2011; 모선희, 최세영, 2013; 한은정, 황라일, 박세영, 이정석, 2019).

가족돌봄자의 돌봄부담은 돌봄 과정에서 개개인의 환경과 이로 인한 경험이 각기 다르기 때문에 돌봄부담을 단편적으로 정의하기 어렵다. 그러나 다수 연구에서 돌봄부담은 신체적, 정서적, 사회적, 경제적인 차원을 포함하는 것으로, 이러한 돌봄부담은 가족돌봄자의 신체적, 정신적, 경제적 불편과 고통을 발생시켜 가족돌봄자와 노인의 삶의 질에 부정적인 영향을 미치고 사회적 문제를 야기하는 것으로 알려져 있다(이

진숙, 2014; 한은정, 황라일, 박세영, 이정석, 2019). 따라서 가족돌봄자와 노인의 삶의 질을 높이고, 재가급여 확대를 현실화하기 위해서는 돌봄을 제공하는 가족의 돌봄부담 경감을 위한 실효성 있는 논의가 필요한 시점이다(박주희, 2017; 한은정, 황라일, 박세영, 이정석, 2019).

한편, 가족돌봄자의 돌봄부담 유형은 그 종류에 따라 다를 것으로 판단된다. 예컨대 돌봄으로 인해 정서적 부담은 높을 수 있으나, 가사활동, 신체수발 등의 부담은 상대적으로 낮을 수 있다. 반대로 정서적 부담은 낮을 수 있으나, 가사활동, 신체수발 등은 높을 수 있다. 그런데도 장기요양보험 수급자의 가족돌봄자 돌봄부담 완화를 위한 연구들은 돌봄부담의 종류 구분 없이 가족돌봄자의 전반적인 돌봄부담을 측정하거나 개별적인 돌봄부담의 수준을 측정하고 있다. 이에 따라 전반적으로 돌봄부담이 높은 가족돌봄자를 위한 지원 방안을 제시하거나 개별적인 돌봄부담을 완화할 수 있는 지원 방안을 제시하는 등, 구체적인 돌봄부담 차원별 수준을 인지하는지 확인하지 못해 각 집단에 맞는 적절한 지원 방안을 제시하지 못하는 한계점이 있다. 고령사회의 가속화로 가족돌봄자의 돌봄부담이 증가할 것으로 판단되는 상황에서 수요자 중심의 지원 방안을 도출하지 못한다면, 가족돌봄자 돌봄부담 가중은 물론, 막대한 사회적 비용부담으로까지 이어질 수 있다. 우리나라의 고령화는 저출산, 불안정 노동시장 등을 동반하고 있기 때문이다.

따라서 본 연구는 수요자 중심의 돌봄부담 완화 지원 방안을 제시하기 위해 재가급여 수급자의 가족돌봄자 돌봄부담을 정서적 지원, 일상생활 지원, 가사 지원, 신체수발 지원으로 구분하여 각 차원의 돌봄부담에 따라 잠재프로파일을 유형화하고자 한다. 이후 유형화된 잠재프로파일 유형에 미치는 영향요인을 규명한다. 이를 통해 노인장기요양보험제도의 도입 목적인 가족돌봄자의 돌봄부담을 경감하고 재가급여 확대를 위한 실효성 있는 정책적 개입을 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 노인에 대한 사회적 돌봄 인식 확대와 가족돌봄자의 돌봄부담

2008년 노인장기요양보험제도 도입 이후 지속적으로 노인인구에 대한 지원이 확대되었다. 이를 통해 노인돌봄에 대한 책임을 과거에는 가족에게 상당 부분 의존했다면 현재는 정부와 사회가 함께 책임지겠다는 것으로 인식이 변화하였다. 그리고 보험급여비 중에서 높은 비중을 차지하는 것이 재가급여와 시설급여인데 두 급여 모두 지속적으로 증가하였으며 그중에서 재가급여의 비용이 약 62%를 차지하고 있다는 것으로 고려해 보았을 때 2010년대 중반 이후부터 등장하게 된 커뮤니티케어를 통한 Aging in Place를 정착시킴으로써 시설급여보다는 재가급여를 이용하게 되는 노인 인구가 많아졌기 때문이다(박영란, 박경순, 2015; 윤현옥, 2019).

정부 및 사회와 같은 공적인 차원에서의 노인돌봄에 대한 지원이 확대되면서 가족돌봄자의 돌봄부담은 점차 완화되는 효과를 가질 수 있다. 정부 및 사회가 제공하는 공식 돌봄이 확대되면서 가족이 제공하는 비공식 돌봄을 어떻게 대체 또는 보상해 주는지에 따라 가족이 제공하는 비공식 돌봄이 축소될 수 있으며(Li, 2005; Stabile, Laporte & Coyte, 2006; Viitanen, 2007) 돌봄이 필요한 노인에게 가장 가까운 사람이 돌봄을 제공할 때 이를 어떻게 보상해 주는지에 따라 비공식 돌봄에 의존하더라도 돌봄부담이 완화될 수 있

다(Cantor, 1975; Edelman & Hughes, 1990; Lyons & Zarit, 1999). 결국 노인장기요양보험제도는 가족돌봄자의 돌봄노동을 대체하거나 이를 보충해 줌으로써 가족돌봄자의 스트레스 감소, 건강 및 휴식 등을 보장함으로써 돌봄부담을 경감할 수 있다.

이처럼 정부 및 사회적 차원에서 노인장기요양보험제도를 도입함으로써 노인돌봄에 대한 필요성을 인식하고 이에 대한 지원을 지속적으로 확대하는 것은 노후 건강증진 및 생활 안정 도모뿐만 아니라 가족돌봄자의 돌봄부담을 경감시키기 위함이다. 그러나 관련 선행연구들은 노인장기요양보험제도 도입 이후 노인돌봄에 대한 지원이 증가하였음에도 불구하고 노인돌봄에 대한 가족돌봄자의 돌봄부담은 여전히 높다고 강조한다(권현정, 고지영, 2015; 이현주, 2015; 이승호, 변금선, 신유미, 2016; 윤현옥, 2019). 더불어 가족이 경험하게 되는 돌봄부담은 신체적, 정서적, 경제적 등 다양한 차원으로 나타나고 있다.

돌봄부담은 돌봄제공자가 돌봄의 과정에서 경험하는 부정적인 영향(모선희, 최세영, 2013; 한은정, 나영균, 이정석, 권진희, 2015; Poulshock & Deimling, 1984)으로 노인을 돌보는 가족 구성원이 경험하는 신체적, 정서적, 사회적, 경제적 문제를 지칭하는 다차원적인 개념이기 때문에 단일한 개념으로 정의하기에는 한계가 있다(Chou, 2000; Bastawrous, 2013). 이처럼 노인을 돌보는 가족돌봄자의 돌봄부담은 다양한 차원으로 나타날 수 있으며 다수의 선행연구에서는 돌봄부담을 분류하는 기준에 따라 차이는 있지만 주로 신체적, 정서적, 경제적인 차원을 공통으로 포함한다(윤현숙, 류삼희, 2007; 모선희, 최세영, 2013; 한은정, 나영균, 이정석, 권진희, 2015; 윤현옥, 2019; George & Gwyther, 1986). 돌봄이라는 것 자체가 돌봄을 필요로 하는 노인과 가족돌봄자 간의 관계를 기반으로 행해지는 활동이기 때문에 다양한 돌봄부담의 차원 중에서도 돌봄을 필요로 하는 노인을 돌보는 가족돌봄자가 인지하는 직접적인 돌봄부담은 신체적 및 정서적인 차원에서의 돌봄부담일 것이다.

우선 신체적 부담은 돌봄제공자가 돌봄이 필요한 노인을 위해 신체활동, 일상생활, 가사 등의 다양한 활동과 관련한 돌봄의 시간이 증가하게 되면서 신체적인 피로, 수면 부족, 시간적 여유 부족, 건강 악화 등을 경험하게 되는 것이다. 그리고 정서적 부담은 돌봄제공자가 돌봄을 제공하는 과정에서 경험하게 되는 돌봄이 필요한 노인과의 갈등, 정서적 소진, 심리적 불안 등이 유발되는 것이다. 결국 가족돌봄자가 인지하는 신체적 및 정서적 돌봄부담은 가족돌봄자의 삶의 질을 악화시킬 뿐만 아니라 돌봄을 필요로 하는 노인에게도 부정적인 영향을 미치기 때문에 가족돌봄자에 대한 신체 및 정서적 돌봄부담을 경감할 수 있는 구체적인 방안 마련이 필요한 것이다(Goode, 1960; Biddle, 1986). 이처럼 돌봄제공자는 돌봄 과정에서 신체적, 정서적 차원에서의 직접적인 돌봄부담을 느끼게 되는 가족돌봄자의 돌봄부담 완화를 위한 구체적인 방안을 제시하기 위해서는 신체적 및 정서적 돌봄부담에 대한 이해 및 각 차원의 돌봄부담 수준을 구체적으로 확인할 필요가 있다.

2. 노인장기요양보험제도의 재가급여 수급자 가족의 돌봄부담 관련 선행연구 고찰

노인장기요양보험제도는 노인의 삶의 질 향상뿐만 아니라 가족돌봄자의 돌봄부담을 완화한다는 목적을 가진다. 그런데도 수급자를 돌보는 가족돌봄자의 돌봄부담이 여전히 높다는 주장들이 제기되면서 가족돌봄자의 돌봄부담에 영향을 미치는 요인을 살펴본 연구가 다수 수행되었으며 특히 재가급여 수급자의 가족돌봄

자가 시설급여 수급자의 가족돌봄자에 비해 더 많은 돌봄부담을 가지는 것으로 보고하고 있다(김수영, 이재정, 2010; 김영태, 조당호, 2012; 모선희, 최세영, 2013; 이진숙, 2014; 한은정, 나영균, 이정석, 권진희, 2015; 윤현옥, 2019).

우선 전반적인 돌봄부담에 영향을 미치는 요인을 살펴본 연구가 있다(김수영, 이재정, 2010; 윤현옥, 2019). 이와 같은 연구에서는 주요 가족돌봄자(배우자 또는 자녀)를 분류하거나 가족돌봄자의 연령을 구분하여 이들의 돌봄부담에 영향을 미치는 요인을 살펴보았다. 이와 같은 선행연구에서는 노인을 장기간 돌보기 위해 가족돌봄자 대상 환경 조성, 지원체계 구축 등을 통한 돌봄부담 완화의 필요성을 제시하고 있다는 점에서 의미가 있다.

전술한 선행연구에서는 가족돌봄자가 경험하는 돌봄부담을 하나의 차원으로 살펴보았다면 돌봄부담을 구체적으로 살펴보기 위해 하위차원별로 분류하여 각 돌봄부담에 영향을 미치는 요인을 살펴본 연구가 있다(김영태, 조당호, 2012; 모선희, 최세영, 2013; 한은정, 나영균, 이정석, 권진희, 2015). 이와 같은 연구에서는 돌봄부담을 구체적으로 분류하여 살펴보았다. 돌봄부담을 구체적으로 분류한 연구에서는 주로 신체적, 정신적(정서적), 경제적, 사회적 부담으로 분류하고 있음을 확인할 수 있으며 각 돌봄부담에 영향을 미치는 요인을 살펴본 것으로 확인된다. 이와 같은 선행연구들은 가족돌봄자가 경험하는 돌봄부담이 하나의 차원이 아닌 다양한 차원으로 나타날 수 있음을 인지하였을 뿐만 아니라 돌봄부담의 다양한 차원에 영향을 미치는 요인 또한 다를 수 있음을 확인하였다는 점에서 의미가 있다.

돌봄부담을 어떻게 구분하는지에 대한 차이가 있지만 재가급여 수급자 가족의 돌봄부담을 확인한 선행 연구에서 제시하는 영향요인을 살펴보면 주로 노인의 특성, 가족돌봄자의 특성으로 구분하여 살펴보고 있다. 우선 돌봄이 필요한 노인의 특성과 관련한 요인으로는 돌봄이 필요한 노인의 성별, 연령, 거주지 등을 포함한다. 이와 같은 돌봄이 필요한 노인의 특성에 따라 가족돌봄자는 돌봄부담을 경험할 수 있다고 설명하는데 주로 돌봄이 필요한 노인이 남성일수록, 연령이 높을수록, 농어촌에 거주할수록 가족돌봄자는 높은 수준의 돌봄부담을 경험하게 된다고 설명한다(이영휘, 김화순, 조인숙, 2008; Ingersoll-Dayton, Starrels & Dowler, 1996).

다음으로 가족돌봄자 특성과 관련한 요인으로는 우선 성별, 연령 등과 같은 기본적인 인구학적 특성뿐만 아니라 사회적 역할을 결정짓는 교육 수준, 직업 및 경제적 성취 등도 포함된다. 이와 같은 가족돌봄자의 특성은 스트레스를 완화시키거나 심화시킴으로써 돌봄부담에 영향을 미치기 때문에 가족돌봄자가 어떤 특성을 가지고 있는지에 따라 돌봄부담에 상이한 영향을 미칠 수 있다(한은정, 나영균, 이정석, 권진희, 2015). 앞서 살펴본 요인 외에도 가족돌봄자에게서 나타나는 특성으로 돌봄기간, 돌봄이 필요한 노인과의 관계 등 또한 영향을 미칠 수 있다(Pearlin, Mullan, Semple & Skaff, 1990). 이와 같은 가족돌봄자의 특성에서는 여성일수록, 이 중에서도 며느리일수록, 연령이 높을수록, 가구소득이 낮을수록 높은 수준의 돌봄부담을 경험하게 된다고 설명한다(이애숙, 김한곤, 2003; 윤현숙, 류삼희, 2007; 이창주, 임병우, 2011; 이홍자, 2012; Zhan, 2002). 이 외에도 돌봄이 필요한 노인의 상태, 문제 행동, 가족돌봄자에게 의존 정도, 가족돌봄자의 역할 분담, 사회적지지 체계 등과 같은 가족돌봄자가 직면하게 되는 상황이 가족돌봄자의 돌봄부담을 가중시키는 요인으로 제시되고 있다(이영휘, 김화순, 조인숙, 2008; 이홍자, 2012; 한은정, 나영균, 이정석, 권진희, 2015; Zhan, 2002; Liu, Heffernan, & Tan, 2020).

이처럼 가족돌봄자가 경험하게 되는 돌봄부담은 다양한 차원으로 나타날 수 있지만, 지금까지는 주로 개별적인 돌봄부담에 영향을 미치는 요인에 대한 점검이 이루어졌다. 하지만 상술한 바와 같이 돌봄부담이라는 것은 그 자체로 다양한 차원으로 구성된 것이기 때문에 개별적인 돌봄부담에 대한 영향요인을 살펴보는 것은 가족돌봄자가 인지하는 다양한 차원의 돌봄부담에 대한 구체적인 양상을 확인하는 데 한계가 있다. 그리고 일부 선행연구에서는 돌봄부담을 다양한 차원으로 고려하여 다양한 돌봄부담에 영향을 미치는 요인을 살펴보았지만 실제 분석이 이루어질 때는 개별적인 돌봄부담으로 구분하여 개별 돌봄부담에 영향을 미치는 요인을 살펴보았다. 상술한 바와 같이 가족돌봄자가 인지하는 돌봄부담은 다양한 차원으로 나타날 수 있으며 가족돌봄자에 따라 각 차원의 돌봄부담 수준이 다를 수 있지만 지금까지의 선행연구에서는 가족돌봄자의 다양한 돌봄부담 수준을 확인하지 못했다는 한계를 가진다.

그리고 가족돌봄자가 돌봄의 과정에서 직접적으로 인지하는 신체적 차원의 돌봄부담을 구체화하여 살펴볼 필요가 있다. 신체적 차원의 돌봄부담은 수급자의 신체수발에서 발생하는 부담, 가사활동으로 인해 발생하는 부담, 그리고 일상생활에서 발생할 수 있는 부담 등 다양한 종류로 발현될 수 있다. 하지만 지금까지의 선행연구에서는 이를 전반적인 신체적 부담으로 확인하였기 때문에 구체적으로 가족돌봄자가 수급자를 돌보는 과정에서 각 종류의 신체적 돌봄부담 수준을 파악하기에는 한계가 있었다. 결국 이와 같은 선행연구의 한계는 가족돌봄자의 돌봄부담을 경감하기 위한 구체적인 정책 방안을 제시하는 것과도 관련된 것이기 때문에 가족돌봄자의 돌봄부담 수준을 보다 다양하고 구체적으로 살펴보는 것은 중요하다.

이에 본 연구는 가족돌봄자가 경험하는 구체적인 차원에서의 돌봄부담 수준을 고려하여 돌봄부담 수준에 따라 잠재유형을 파악하고 이와 같은 돌봄부담 잠재유형별 영향을 미치는 요인을 확인하고자 한다. 이는 돌봄부담의 다양한 차원을 고려하여 가족돌봄자가 경험하고 있는 전반적인 돌봄부담의 잠재유형이 어떠한 양상으로 나타나는지를 확인함으로써 돌봄부담 잠재유형별 특징을 확인할 수 있다는 점에서 의미가 있을 것이다. 더불어 돌봄부담에 영향을 미치는 개별적인 요인에 따라 어떤 돌봄부담 잠재유형에 포함되는지를 파악함으로써 향후 가족돌봄자 돌봄부담을 완화할 수 있는 수요자 중심의 정책적 방안을 제시하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구 자료 및 대상

본 연구는 「2022년 장기요양실태조사」 자료를 활용한다. 동 자료는 보건복지부와 통계청에서 장기요양급여 수급자 실태를 파악하기 위해 전국단위로 시행된 조사이다. 조사 대상자는 장기요양급여 수급자와 수급자 가족을 모두 포함한다. 이를 통해 수급자의 장기요양급여에 대한 실태뿐 아니라, 수급자 가족의 돌봄실태에 대한 정보가 구체적으로 제공된다. 따라서 본 연구의 목적인 가족돌봄자가 느끼는 돌봄부담을 유형화하고, 이에 대한 영향요인을 규명하는데 적합한 자료라고 판단했다. 분석 대상은 장기요양등급 1~5등급에 해당하는 재가급여 수급자의 가족돌봄자이다. 인지기원등급 대상자는 요양 필요도가 상대적으로 낮기 때문에(이윤경, 2018) 이들 가족의 돌봄부담 특성이 1~5등급 대상자 가족과 같다고 보기 어려워 제외했다. 최종 분석 대상은 2,048명이다.

2. 변수설명

가. 종속변수

종속변수인 가족돌봄자의 돌봄부담은 정서적 지원, 일상생활 지원, 가사 지원, 신체수발 지원에 대한 부담 정도로 측정된다. ‘정서적 지원’은 안부 확인, 말벗 등에서의 부담, ‘일상생활 지원’은 병원 동행, 생필품 구입, 외출 등에서의 부담을 의미한다. ‘가사 지원’은 청소, 세탁 등을, ‘신체수발 지원’은 식사, 세면, 목욕 등에서의 부담을 의미한다. 5가지의 돌봄부담은 ‘① 전혀 부담되지 않는다’부터 ‘⑤ 매우 부담된다’까지 5점 척도로 측정된다. 따라서 점수가 높을수록 재가급여 수급자의 가족돌봄자가 수급자를 돌보는 데 있어 부담감을 많이 느끼고 있다고 해석한다. 4개의 문항 신뢰도(Cronbach’s alpha) 값은 0.91이다.

나. 독립변수

가족돌봄자의 돌봄부담에 영향을 주는 요인은 관련 선행연구를 토대로 수급자 특성과 가족돌봄자 특성으로 구분하여 살펴보았다(윤현숙, 류삼희, 2007; 이영휘, 김화순, 조인숙, 2008; 이미애, 2009; 이창주, 임병우, 2011; Zhan, 2002; Kim & Yeom, 2016).

구체적으로 수급자 특성은 성별, 연령, 거주지, 가구 형태, 배우자 유무, 치매 유무, 만성질환 유무, 코로나19 경험 유무, 장기요양등급으로 구분했다. 성별은 여성을 준거집단으로, 연령은 70세 미만을 준거집단으로 하여 70대, 80대 이상과 비교했다. 거주지는 농어촌을 준거집단으로 중소도시, 대도시와 비교했다. 배우자 유무는 없음이 준거집단으로, 치매 유무, 만성질환 유무, 코로나19 경험 유무는 무(경험 없음)를 준거집단으로 하여 경험 있음과 비교하여 살펴보았다. 한편 장기요양등급은 5등급을 준거집단으로 구분했다.

가족돌봄자 특성은 성별, 연령, 수급자와 동거 여부, 수급자와 관계, 가족요양보호사 활동 유무, 가족돌봄자 대상 교육 경험 유무, 경제활동 상태, 가구소득으로 구분했다. 성별은 여성을, 연령은 50대 미만을 준거집단으로 하여 50대, 60대, 70대 이상과 비교했다. 수급자와 동거 여부는 동거하고 있지 않음이 준거집단으로, 수급자와 관계는 배우자를 준거집단으로 하여 자녀, 며느리, 기타(사위, 손자 등)와 비교했다. 가족요양보호사 활동 유무와 가족돌봄자 대상 교육 경험 유무는 무(경험 없음)를 준거집단으로 구분해 경험 있음과 비교했다. 한편, 경제활동 상태는 상용직을 준거집단으로 하여 임시일용직, 자영업자, 무직으로 구분했다. 가구소득은 100만 원 미만을 준거집단으로 100만~300만 원, 300만~500만 원, 500만 원 초과와 비교된다.

2. 분석모형

본 연구는 잠재프로파일분석(Latent Profile Analysis)을 통해 재가급여 수급자의 가족돌봄자가 인식하는 돌봄부담을 유형화한다. 잠재프로파일분석은 연속형 관측변수의 다변량 분포를 기반으로 응답 패턴 유사성에 따라 유사특징을 가진 개인을 잠재 하위집단으로 분류하는 통계기법이다(Bergman & Magnus-

son, 1997). 이를 통해 잠재되어있는 여러 집단을 확인하고, 차별적 영향요인을 밝혀낼 수 있다는 장점이 있다(Huh, Riggs, Spruijt-Metz, Chou, Huang & Pentz, 2011).

통상, 잠재프로파일 수를 결정할 때는 집단의 수를 늘려가면서 정보지수, 모형 비교 검증, 분류의 질을 기준으로 모형을 비교하고, 이를 통해 자료에 가장 부합하는 최종모형을 선택한다. 먼저, 정보지수는 AIC(Akaike Information Criterion), BIC(Baysian Information Criterion), SABIC(Sample-size Adjusted BIC)를 활용했다(Schwarz, 1978; Sclove, 1987). 본 연구에서 활용된 정보지수들은 최대우도추정법(Maximum likelihood)을 통한 최대우도 추정 과정에서 계산된 로그우도함수(loglikelihood) 값과 추정모수의 수(p)와 표본 수(n)를 고려하여 계산되었으며 다음과 같다. SABIC는 BIC 계산 식에서 (n)을 $\frac{n+2}{24}$ 으로 치환하여 계산된다. 최종적으로 정보지수들은 값이 작을수록 더 좋은 모형이 된다.

$$AIC = -2\loglikelihood + 2p$$

$$BIC = -2\loglikelihood + p\log(n)$$

모형 비교 검증을 위해서는 조정된 x^2 차이 검증(Lo-Mendell-Rubin adjusted Likelihood Ratio Test, LMR LRT)과 모수적 부트스트랩 우도비 검증(Parametric Bootstrap Likelihood Ratio Test, BLRT)을 활용했다(Lo, Mendell & Rubin, 2001; McLachlan, Ng, & Peel, 2003). 이는 잠재프로파일 수가 k 개인 모형을 평가할 때 잠재프로파일 수가 $(k-1)$ 개인 모형과 비교하여 x^2 차이를 검증하는 방법이다. 차이 검증 결과에서 p 값이 유의하다면, k 개의 잠재프로파일 수 모형을 채택하고, 그렇지 않으면 $(k-1)$ 개의 모형을 선택한다.

분류의 질을 비교하기 위해서는 엔트로피(Entropy)를 활용했다. 엔트로피는 하나의 잠재프로파일 유형에 속할 확률을 나타내는 값으로 0과 1사이 값을 가진다. 하나의 잠재프로파일 유형에 속할 확률이 1에 가깝고 여타 잠재프로파일 유형에 속할 확률이 0에 가까울수록 엔트로피값이 증가한다. 통상 엔트로피가 0.8 이상일 때 모형이 적절하다고 본다(Muthén, 2004).

잠재프로파일을 유형화한 후 관련 변인들의 영향력을 검증하기 위해서 3단계 접근법(3-step)을 활용했다(Asparouhov & Muthén, 2014). 3단계 접근법은 잠재프로파일 유형과 영향요인 간의 관계를 독립적으로 평가하는 방법이다. 예컨대, 1단계는 잠재프로파일 유형화를 위한 지표(indicator)만 투입된 기본모형을 평가하고, 2단계에서는 사후집단소속 확률을 통해 각 개인이 소속될 잠재프로파일을 추정한다. 3단계에서는 분류 오차를 고려하여 프로파일 분류에 영향을 주는 독립변수의 영향력을 검증한다. 이를 위해 본 연구에서는 Mplus Version 8을 활용하여 다항로짓분석(Multinomial Logit Analysis)을 실시하였다.

IV. 분석 결과

1. 잠재프로파일 수 결정

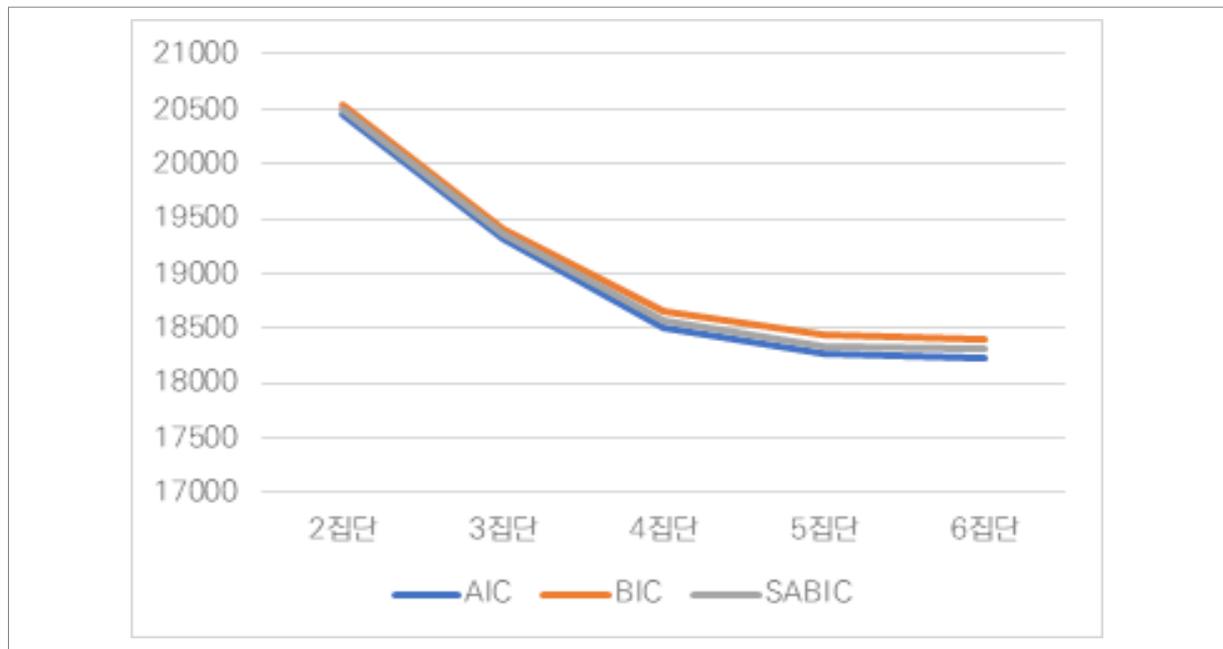
〈표 1〉은 가족돌봄자의 돌봄부담에 따른 가장 적합한 잠재프로파일 수를 결정하기 위해 모형비교 검증한 결과이다. 먼저, 정보지수인 AIC, BIC, SABIC를 살펴보면 잠재프로파일 수가 증가해감에 따라 세 가지 정보지수가 모두 감소하는 것으로 나타났다. 이 경우 요인분석 시 스크리 도표(Scree Plot)의 기울기가 완

만해지는 구간에서 요인 수를 결정하는 방식과 유사하게 잠재프로파일 수를 결정한다(노언경, 홍세희, 2012). 구체적으로 살펴보면, 잠재프로파일 수가 3개에서 4개로 증가할 때 정보지수는 급격한 감소를 보이는 반면, 4개부터는 감소세가 완만하다(그림 1). 이에 따라 정보지수를 근거로 판단했을 때 잠재프로파일 수는 4개일 때 가장 적합하다고 볼 수 있다.

표 1. 모형 비교

구분		집단 수				
		2	3	4	5	6
정보지수	AIC	20456.77	19312.44	18517.50	18275.98	18224.83
	BIC	20529.89	19413.68	18646.87	18433.47	18410.44
	SABIC	20488.59	19356.49	18573.79	18344.51	18305.60
모형 비교 검증	LMR LRT	0.00	0.00	0.00	0.01	0.79
	BLRT	0.00	0.00	0.00	0.01	0.80
분류의 질	Entropy	0.85	0.84	0.93	0.93	0.93
분류율	1	43.51	42.80	26.32	15.77	1.76
	2	56.49	36.10	31.25	3.12	15.77
	3		21.10	16.41	23.88	23.44
	4			26.03	25.78	31.59
	5				31.45	1.71
	6					25.73

그림 1. 잠재프로파일별 정보지수 변화



다음으로 모형 간 차이검증을 살펴본 결과, LMR LRT와 BLRT는 대부분 잠재프로파일 수에서 영가설을 기각하는 것으로 나타나, 이 수치로는 어떤 하나의 모형이 명확히 지지될 수 없음을 확인했다. 그러나 잠재프로파일 수가 5개부터는 이전 모형과의 차이가 비교적 크지 않을 뿐 아니라, 6개일 때는 차이가 유의미하지 않았다. 마지막, 분류의 질을 의미하는 엔트로피 값을 살펴봤을 때 모든 모형에서 0.8 이상의 값을 나타냈다. 특히 잠재프로파일 수가 4개 이상인 경우 엔트로피 값은 0.9 이상으로 매우 높게 나타났다. 정리

하면, 잠재프로파일을 4개로 분류했을 때 정보지수가 가장 급격히 감소할 뿐 아니라, 엔트로피 값도 가장 크며 모형 비교 검증도 모두 유의미하다. 즉 잠재프로파일을 4개로 분류하는 것이 가장 적절하다고 판단했다.

〈표 2〉는 사후계층 소속확률을 통해 분류의 질이 어느 정도인지 살펴본 결과이다. 통상, 사후계층 소속 확률이 0.7 이상일 때 비교적 정확한 분류가 되었다고 판단된다(Nagin, 2005). 〈표 2〉의 대각선 행렬을 살펴보면, 집단 1은 0.94, 집단 2는 0.95, 집단 3은 0.95, 집단4는 0.98로 나타나 계층분류가 정확히 이루어졌음을 확인했다.

표 2. 평균 사후확률표

구분	집단 1	집단 2	집단 3	집단 4
집단1	0.94	0.03	0.03	0.01
집단2	0.02	0.95	0.00	0.02
집단3	0.04	0.01	0.95	0.00
집단4	0.00	0.02	0.00	0.98

2. 잠재프로파일 특성

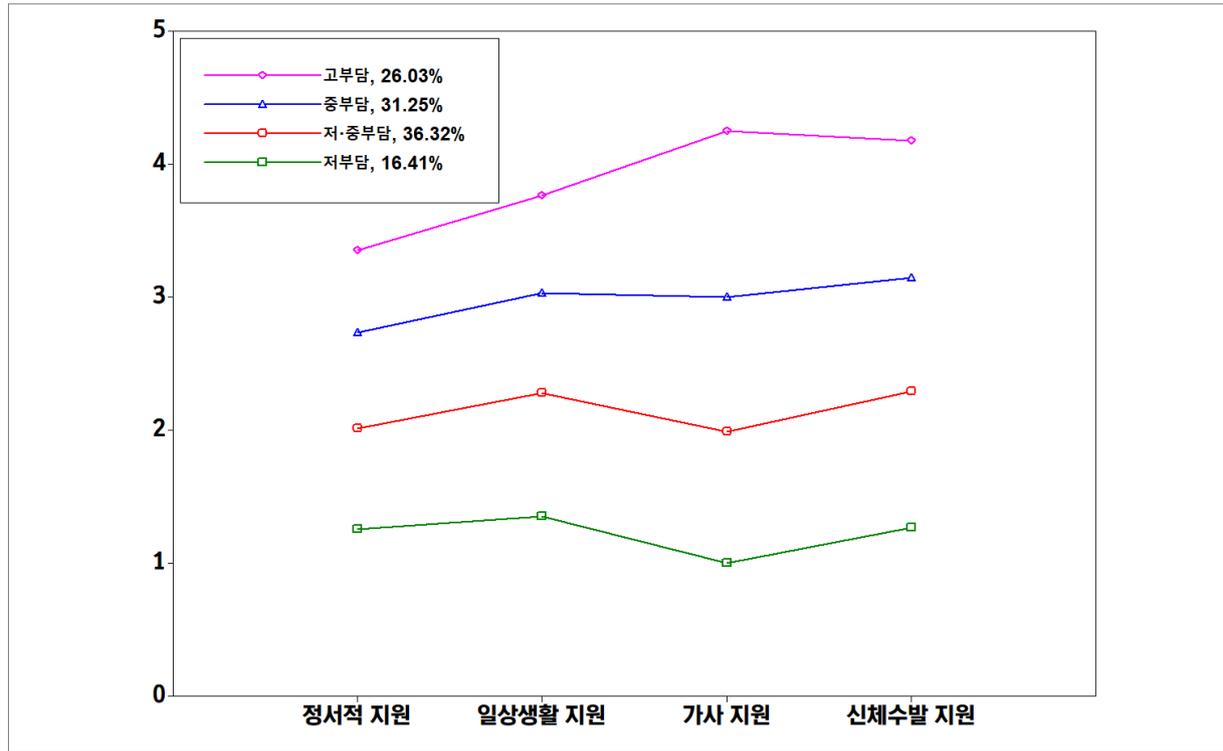
〈표 3〉은 가족돌봄자의 돌봄부담에 따라 도출된 4개의 잠재프로파일별 특성을 살펴본 결과이다. 각 잠재프로파일에 따른 돌봄부담 수준을 살펴보면, 첫 번째 집단은 정서적 지원, 일상생활 지원, 가사지원, 신체수발 지원으로 인한 돌봄부담 수준이 집단 중 가장 낮았고, 전체 16.41%를 차지했다. 두 번째 집단은 모든 영역의 돌봄부담 수준이 첫 번째 집단보다는 높고, 세 번째, 네 번째 집단보다는 낮았으며 전체 26.32%를 차지했다. 세 번째 집단의 돌봄부담 수준은 네 번째 집단보다는 낮고, 이전 집단들보다는 높았으며 전체 26.32%를 차지했다. 네 번째 집단의 돌봄부담 수준은 모든 영역의 돌봄부담 수준이 여타 집단들보다 모두 높았고, 전체 26.03% 차지했다. 정리하면, 집단 간 돌봄부담의 수준 차이는 특정 영역이 높고, 낮음이 아닌 모든 영역에서 확인되었다. 따라서 모든 영역의 돌봄 수준에 따라 가장 낮은 집단을 ‘저부담’, 그다음 집단을 ‘저-중부담’, ‘중부담’, 가장 높은 수준의 집단을 ‘고부담’ 집단으로 명명하였다.

표 3. 가족돌봄자 돌봄부담 유형에 따른 부담

구분	돌봄부담 유형			
	저부담	저-중부담	중부담	고부담
정서적 지원	1.25(0.04)	2.01(0.03)	2.73(0.03)	3.35(0.05)
일상생활 지원	1.35(0.06)	2.28(0.04)	3.03(0.03)	3.76(0.04)
가사지원	1.00(0.01)	1.99(0.01)	3.00(0.00)	4.25(0.02)
신체수발 지원	1.26(0.06)	2.29(0.04)	3.14(0.03)	4.17(0.03)
N(%)	336(16.41)	539(26.32)	640(31.25)	533(26.03)

주: 괄호 밖은 평균, 안은 표준오차를 의미함.

그림 2. 가족돌봄자 돌봄부담 유형



3. 잠재프로파일에 따른 분석 대상 특성

도출된 잠재프로파일을 토대로 분석 대상 특성을 살펴보면 다음과 같다(표 4). 수급자 특성을 살펴보면, 비교적 돌봄부담 수준이 높은 집단일수록 남성 비율과 연령대가 높았다. 또한, 수급자가 농어촌에 거주하는 비율은 낮고, 대도시와 중소도시에 거주하고 있는 비율은 상대적으로 높았다. 집단 중 고부담 집단에서 배우자와 동거하고 있는 비율과 배우자가 있는 비율이 가장 높았으며, 치매 및 만성질환이 있는 비율도 가장 높았다. 코로나19를 경험한 비율도 가장 높았다. 장기요양등급을 살펴보면, 비교적 돌봄부담 수준이 높은 집단일수록 1~3등급 비율이 높았다.

표 4. 가족돌봄자 돌봄부담 유형별 특성(%)

변수	돌봄부담 유형, N(%)				전체 N(%)	
	저부담	저·중부담	중부담	고부담		
성별(남성=1)	87(25.89)	148(27.46)	178(27.81)	159(29.83)	572(27.93)	
연령	70대 미만	16(4.76)	30(5.57)	35(5.47)	34(6.38)	115(5.62)
	70대	64(19.05)	107(19.85)	120(18.75)	129(24.20)	420(20.51)
	80대 이상	256(76.19)	402(74.58)	485(75.78)	370(69.42)	1513(73.88)
수급자 거주지	농어촌	129(38.39)	222(41.19)	223(34.84)	184(34.52)	758(37.01)
	중소도시	115(34.23)	158(29.31)	190(29.69)	162(30.39)	625(30.52)
	대도시	92(27.38)	159(29.50)	227(35.47)	187(35.08)	665(32.47)
가구 형태	독거	107(31.85)	210(38.96)	222(34.69)	160(30.02)	699(34.13)
	배우자 동거	74(22.02)	126(23.38)	143(22.34)	149(27.95)	492(24.02)
	자녀 동거	155(46.13)	203(37.66)	275(42.97)	224(42.03)	857(41.85)
배우자 유무(유=1)	106(31.55)	175(32.47)	208(32.50)	201(37.71)	690(33.69)	

변수	돌봄부담 유형, N(%)				전체 N(%)	
	저부담	저-중부담	중부담	고부담		
치매 유무(유=1)	165(49.11)	273(50.65)	338(52.81)	304(57.04)	1080(52.73)	
만성질환 유무(유=1)	317(94.35)	515(95.55)	612(95.62)	511(95.87)	1955(95.46)	
코로나19 경험(유=1)	102(31.78)	150(28.85)	186(30.54)	168(32.68)	606(30.86)	
장기요양등급 (ref. 5등급)	1등급	10(2.98)	22(4.08)	28(4.38)	21(3.94)	81(3.96)
	2등급	22(6.55)	40(7.42)	48(7.50)	46(8.63)	156(7.62)
	3등급	86(25.60)	129(23.93)	169(26.41)	155(29.08)	539(26.32)
	4등급	172(51.19)	272(50.46)	308(48.12)	252(47.28)	1004(49.02)
	5등급	46(13.69)	76(14.10)	87(13.59)	59(11.07)	268(13.09)
성별(남성=1)	123(36.61)	199(36.92)	245(38.28)	191(35.83)	758(37.01)	
연령	50대 미만	34(10.12)	66(12.24)	95(14.84)	70(13.13)	265(12.94)
	50대	118(35.12)	196(36.36)	216(33.75)	163(30.58)	693(33.84)
	60대	113(33.63)	190(35.25)	210(32.81)	170(31.89)	683(33.35)
	70세 이상	71(21.13)	87(16.14)	119(18.59)	130(24.39)	407(19.87)
수급자와 동거 여부(여=1)	190(56.55)	249(46.20)	318(49.69)	292(54.78)	1049(51.22)	
수급자와의 관계	배우자	70(20.83)	91(16.88)	106(16.56)	127(23.83)	394(19.24)
	자녀	216(64.29)	370(68.65)	424(66.25)	328(61.54)	1338(65.33)
	며느리	36(10.71)	59(10.95)	77(12.03)	57(10.69)	229(11.18)
	기타	14(4.17)	19(3.53)	33(5.16)	21(3.94)	87(4.25)
가족 요양 보호자 활동(유=1)	64(19.05)	81(15.03)	97(15.16)	99(18.57)	341(16.65)	
가족돌봄자 대상 교육 경험(유=1)	153(45.54)	280(51.95)	349(54.53)	283(53.10)	1065(52.00)	
경제활동 상태	상용직	76(22.62)	169(31.35)	192(30.00)	138(25.89)	575(28.08)
	임시일용직	70(20.83)	78(14.47)	97(15.16)	92(17.26)	337(16.46)
	자영업	72(21.43)	116(21.52)	110(17.19)	80(15.01)	378(18.46)
	무직	118(35.12)	176(32.65)	241(37.66)	223(41.84)	758(37.01)
가구소득	100만 원 미만	99(29.46)	119(22.08)	152(23.75)	160(30.02)	530(25.88)
	100만~300만 원 미만	130(38.69)	213(39.52)	262(40.94)	227(42.59)	832(40.62)
	300만~500만 원 미만	65(19.35)	155(28.76)	153(23.91)	110(20.64)	483(23.58)
	500만 원 이상	42(12.50)	52(9.65)	73(11.41)	36(6.75)	203(9.91)
전체 N(%)	336(16.41)	539(26.32)	640(31.25)	533(26.03)	2,048(100.00)	

가족돌봄자 특성을 살펴보면, 고부담 집단에서 가족돌봄자가 여성인 경우가 가장 많았고, 연령대도 가장 높았다. 수급자와 동거하는 비율도 가장 많았다. 수급자와 관계를 살펴보면, 고부담 집단에서 배우자인 비율이 여타 유형보다 높은 반면, 자녀인 비율은 낮았다. 가족돌봄자의 가족 요양 보호자 활동 여부는 고부담 집단과 저부담 집단에서 상대적으로 높은 비율을 보였다. 반면 장기요양 관련 교육경험 있음 비율은 저부담 집단보다 고부담 집단이 월등하게 높았다. 경제활동상태를 살펴보면, 고부담 집단일수록 상대적으로 무직 비율은 높고, 가구소득은 낮았다.

정리하면, 고부담 유형의 가족돌봄자는 여타 유형보다 여성인 비율은 높지만, 남성 수급자를 돌보고 있는 비율이 가장 높았다. 아울러, 이들이 수급자의 배우자일 경우가 가장 많았고, 연령대도 가장 높았다. 그러나 돌보는 수급자의 건강상태는 가장 취약했으며, 취업비율뿐 아니라, 가구소득도 가장 낮았다. 요컨대, 돌봄부담이 가장 높은 가족돌봄자의 환경이 가장 취약함을 알 수 있다.

4. 가족돌봄자의 돌봄부담 유형에 대한 영향요인 검증

가족돌봄자의 돌봄부담 유형에 미치는 영향요인을 규명한 결과는 다음과 같다(표 5). 저부담 집단을 준거집단으로 하여 저-중부담, 중부담, 고부담 집단과 비교했다. 구체적으로 살펴보면, 저부담 집단과 저-중부담 집단 간의 수급자 및 가족돌봄자 특성 차이는 크지 않았다. 다만 가족돌봄자의 경제활동 상태에서 차이를 확인했는데, 가족돌봄자가 임시일용직일 경우 상용직보다 저부담 집단보다는 저-중부담 집단에 속할 확률이 낮았다($B=-0.65, p<.05$).

표 5. 돌봄부담 유형화에 미치는 영향요인(ref.저부담)

	ref. 저부담	저-중부담		중부담		고부담		
		B	SE	B	SE	B	SE	
	성별(ref. 여성)	0.16	0.22	0.26	0.20	0.18	0.21	
수급자	연령 (ref. 70대 미만)	70대	-0.30	0.45	-0.31	0.43	-0.36	0.43
		80대 이상	-0.60	0.45	-0.38	0.43	-0.76	0.43
	거주지 (ref. 농어촌)	중소도시	-0.22	0.20	-0.02	0.18	0.04	0.19
		대도시	0.06	0.21	0.42**	0.19	0.34*	0.20
	가구 형태(ref. 독거)	배우자 동거	-0.03	0.40	0.06	0.37	0.25	0.38
		자녀 동거	-0.31	0.32	-0.08	0.30	-0.01	0.31
	배우자 유무	0.31	0.32	0.40	0.30	0.22	0.32	
	치매 유무	0.17	0.17	0.22	0.16	0.48***	0.16	
	만성질환 유무	0.24	0.37	0.47	0.37	0.44	0.36	
	코로나19 경험	-0.14	0.17	-0.04	0.16	0.10	0.16	
장기요양등급 (ref. 5등급)	1등급	0.62	0.51	0.52	0.49	0.49	0.51	
	2등급	0.36	0.39	0.29	0.36	0.53	0.37	
	3등급	0.10	0.28	0.13	0.26	0.51*	0.27	
	4등급	-0.02	0.25	-0.07	0.24	0.19	0.25	
	성별(ref. 여성)	-0.00	0.19	0.13	0.18	0.08	0.18	
연령 (ref. 50대 미만)	50대	0.03	0.30	-0.31	0.27	-0.18	0.28	
	60대	0.33	0.31	-0.05	0.28	0.06	0.30	
	70세 이상	0.13	0.44	0.05	0.41	0.25	0.41	
수급자와 동거 여부(ref. 동거 안 함)	-0.21	0.30	-0.28	0.28	-0.38	0.30		
수급자와의 관계 (ref. 배우자)	자녀	0.55	0.49	0.78	0.44	0.55	0.45	
	며느리	0.52	0.56	1.02*	0.51	0.80	0.52	
	기타	0.31	0.63	1.06*	0.55	0.38	0.57	
가족요양보호자 활동(ref. 무)	-0.32	0.25	-0.31	0.22	-0.17	0.22		
가족돌봄자 대상 교육 경험(ref. 무)	0.07	0.07	0.08	0.06	0.07	0.06		
경제활동 상태 (ref. 상용직)	임시일용직	-0.65*	0.27	-0.57**	0.25	-0.43	0.25	
	자영업	-0.27	0.24	-0.45*	0.23	-0.44	0.24	
	무직	-0.35	0.24	-0.14	0.22	-0.03	0.23	
가구소득 (ref. 100만 원 미만)	100만~300만 원 미만	0.15	0.22	0.14	0.20	0.05	0.20	
	300만~500만 원 미만	0.46	0.27	0.19	0.25	0.05	0.25	
	500만 원 이상	-0.20	0.31	-0.12	0.28	-0.72**	0.31	
intercepts		0.37	0.82	-0.22	0.76	-0.26	0.77	

주: * <.05, ** <.01, *** <.001, B=Coefficient, SE=Standard Error of the coefficient

중부담 집단과 비교해보면, 수급자가 대도시에 거주할 경우 농어촌에 거주하는 경우보다 저부담 집단보다는 중부담 집단에 속할 확률이 높다($B=0.42, p<.01$). 또한, 수급자의 며느리($B=1.02, p<.05$) 또는 기타(친인척·형제자매 등)인($B=1.06, p<.05$) 경우 중부담 집단에 속할 확률이 높다. 반면 가족돌봄자가 임시일용직($B=-0.57, p<.01$) 또는 자영업자인($B=-0.45, p<.05$) 경우 상용직보다는 중부담 집단에 속할 확률이 낮다.

고부담 집단과 비교해보면, 수급자가 농어촌에 거주하는 것보다 대도시에 거주하는 경우 저부담 집단보다는 고부담 집단에 속할 확률이 높았다($B=0.34, p<.05$). 또한, 치매가 있는 경우 고부담 집단에 속할 확률이 높았다($B=0.48, p<.001$). 장기요양등급을 살펴보면, 대체로 등급이 1등급에 가까울수록 5등급과 비교했을 때 고부담 집단에 속할 확률이 높았으나, 통계적으로 유의미한 차이는 3등급과 5등급 간 차이에서만 나타났다($B=0.51, p<.05$). 한편 가구소득이 가장 많은 범주(500만 원 이상)와 가장 낮은 범주(100만 원 미만)를 비교했을 때 고소득은 고부담 집단에 속할 확률을 낮췄다($B=-0.72, p<.01$).

V. 결론 및 함의

본 연구는 2022년 장기요양실태조사 자료를 활용하여 재가급여 수급자 가족의 다양한 차원의 돌봄부담을 고려하여 유형화하고, 유형별 특성을 파악했다. 이를 통해 재가급여 수급자 가족이 경험하는 신체수발 지원, 가사지원, 일상생활 지원, 정서적 지원과 같은 다양한 돌봄부담이 개별적으로 나타나는 것이 아닌 상호 복합적으로 존재한다는 것을 보여주고자 했다. 끝으로 가족돌봄자가 경험하는 돌봄부담 유형에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 어떤 이들이 돌봄부담을 크게 느끼며, 각 수준의 세부적 특성은 어떠한지 파악하고자 했다. 주요 분석 결과는 다음과 같다.

첫째, 재가급여 가족돌봄자의 돌봄부담 수준은 4가지 유형으로 분류되었으며, 각각 ‘고부담’, ‘중부담’, ‘저-중부담’, ‘저부담’ 집단으로 명명했다. 이러한 잠재집단 유형화 결과는 차원별 돌봄부담 수준에 따라 상이한 유형화가 될 것이라는 본 연구의 가정과는 차이가 있다. 이와 같은 결과는 본 연구의 종속변수로 설정된 돌봄부담의 종류, 즉 정서적 지원, 일상생활 지원, 가사지원, 신체수발 지원이 상호 영향을 미침으로써 차원별 돌봄부담의 수준이 큰 차이가 나타나지 않고 돌봄부담의 수준이 ‘높고, 낮은’ 것으로만 분류되었을 것이다. 신체적, 정신적, 시간 차원 등 돌봄의 과정에서 경험할 수 있는 다양한 차원의 돌봄부담은 상호 영향을 주거나 차원 간 조합이 이루어져 가족돌봄자의 스트레스로 이어질 수 있음을 보고한다([Anderson, Towsley, & Gaugler, 2004](#)). 이와 같은 점을 고려해 보았을 때 차원별 돌봄부담 수준이 크게 차이가 나타나지 않았을 것이다.

둘째, 돌봄부담에 영향을 미치는 요인을 살펴본 결과, 저부담집단을 기준으로 수급자가 농어촌보다 대도시에 거주할수록, 치매를 앓고 있을수록, 그리고 요양등급이 5등급에 비해 3등급일수록 상대적으로 가족돌봄자는 고부담집단에 속할 가능성이 높았다. 우선 수급자가 치매를 앓고 있는 것과, 상대적으로 높은 장기요양등급을 가지고 있는 것은 일상생활에서의 활동이 제한적일 수밖에 없다. 수급자가 치매를 앓고 있는 경우 문제행동을 일으킬 가능성이 존재하기 때문에 가족돌봄자가 치매를 앓고 있는 수급자의 전반적인 삶에 개입해야 한다. 뿐만 아니라 노인의 치매는 가족돌봄자와의 관계를 상호작용적 관계에서 일방적 관계로

변하게끔 만들기 때문에 가족관계의 질 변화, 역할분담에 따른 가족 갈등 야기 등 부정적인 현상이 나타날 수 있다(이진숙, 2014). 이는 돌봄이 필요한 노인이 가족돌봄자에 대한 의존도가 높아질수록 돌봄자는 돌봄에 투입되는 시간과 노력이 늘어나므로 가족돌봄자의 돌봄부담이 높아질 수 있다는 분석 결과와 맥락을 같이 한다(윤현숙, 류삼희, 2007; 이창주, 임병우, 2011; 이홍자, 2012). 이처럼 돌봄이 필요한 노인이 어떤 상태인지에 따라서 가족돌봄자에 대한 의존도가 달라질 수 있으며 이로 인해 가족돌봄자가 더 많은 개입 또는 지원해야 하는 상황은 결국 가족돌봄자의 돌봄부담을 가중시킨다.

수급자가 거주하는 지역과 관련한 요인에서는 수급자가 농어촌에 비해 대도시에 거주할수록 고부담집단에 속할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 분석 결과는 일부 선행연구와 상반되는 결과로서 이와 같은 본 연구의 분석결과를 이해하기 위해서는 지역사회의 특성뿐만 아니라 가족돌봄자의 특성에 대해 고려해 볼 필요가 있다. 우선 지역사회 차원에서 생각해 본다면 농어촌은 중소도시 또는 대도시에 비해 장기요양서비스를 받을 수 있는 기관의 수가 적으며 기관에 대한 접근성이 열악하여 돌봄이 필요한 노인을 위한 돌봄 자원이 부족하다고 볼 수 있다(한은정, 이정면, 조정완, 김도훈, 2012; Dwyer & Miller, 1990). 그러나 중소도시와 대도시에 비해 비공식적 지지체계, 즉 가족 간 지지체계 또는 이웃 간 공동체 의식은 중소도시와 대도시에 비해 강하게 나타남으로써(이형하, 2005; 이윤경, 강은나, 김세진, 변재관, 2017) 간접적으로 노인의 건강과 관련한 삶의 질에 영향을 미칠 수 있다(이현경, 조성혜, 김정희, 김윤경, 추향인, 2014). 더불어 돌봄이 필요한 노인과 가깝게 지내는 돌봄제공자가 있을 경우 돌봄부담이 줄어든다는 연구 결과(Kemper, 1992)를 고려한다면 반드시 돌봄이 필요한 노인이 농어촌에 거주한다고 해서 가족돌봄자의 돌봄부담이 높아진다고만 볼 수 없다.

다만 돌봄을 필요로 하는 노인의 일상생활수행능력 또는 기능 상태와 자립 여부에 따른 결과에 따라서 중소도시 및 대도시에 거주하는 노인의 가족돌봄자의 돌봄부담이 높아질 수 있다. 노인독거 또는 노인부부의 가구 형태를 가진 노인의 일상생활수행능력 및 기능 상태 제한 현황에 대해 조사하였을 때 ‘완전 자립’ 또는 ‘기능제한 없음’이라고 응답한 비율이 자녀동거의 가구 형태를 가진 노인에 비해 높게 나타나고 있다(보건복지부, 2020a; 보건복지부, 2020b). 이는 결국 일상생활을 수행할 수 있을 정도의 노인독거 또는 노인부부가 농어촌에 거주한다면 가족돌봄자의 돌봄부담은 그만큼 낮아질 수 있지만 일상생활을 수행하지 못하는 기능 상태가 될 때는 장기요양서비스를 원활하게 받을 수 있거나 가족돌봄자의 지원을 받을 수 있는 도시 지역으로 이동할 가능성이 존재하기 때문에 중소도시 및 대도시에 거주하는 노인을 돌보는 가족돌봄자의 돌봄부담이 높게 나타났을 가능성 또한 존재한다.

다음으로 가족돌봄자 특성에서는 배우자에 비해 며느리이거나 그 외 가족일수록 중부담 집단에, 상용직에 비해 임시일용직 또는 자영업일수록 저부담 집단에, 그리고 가구소득이 높을수록 저부담 집단에 속할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 우선 가족돌봄자가 며느리일 경우 상대적으로 더 많은 돌봄부담을 인지한다는 결과는 일부 선행연구와 일치하는 것으로 확인된다(김수영, 김진선, 윤현숙, 2004; 유희진, 2003; 한은정, 나영균, 이정석, 권진희, 2015). 일반적으로 돌봄이 필요한 노인의 배우자는 돌봄활동을 친밀감과 의무감으로 할 수 있는 여지가 있지만 며느리의 경우 친밀감보다는 의무감에 의해 돌봄을 행할 수 있기 때문에 원가족인 배우자와 자녀에 비해 더 많은 돌봄부담을 인지할 수 있다(조남옥, 1996; Merrill, 1993).

가족돌봄자의 경제활동 상태가 임시일용직 또는 자영업일수록 상용직에 비해 저부담 집단으로 나타난다는 결과는 가족돌봄자의 경제활동 상태에 따라 노인을 돌볼 수 있는 시간의 제약으로 인해 나타난 것으로 이해할 수 있다. 보편적으로 상용직 가족돌봄자는 돌봄이 가장 필요한 시간대인 주간에 시간을 적절하게 활용하지 못할 가능성이 크다. 반면, 자영업자와 임시일용직인 경우 상대적으로 근무시간이 짧거나 길더라도 유동적으로 활용할 가능성이 크다. 이에 따라 상용직 가족돌봄자의 돌봄부담 수준이 비교적 높게 나타난 것으로 유추해볼 수 있다. 그러나 이는 가구주 여부나 돌봄자와의 관계 등과 같은 다른 요인들을 종합적으로 고려했을 때 면밀한 해석이 가능하므로 추후 분석이 필요하다.

마지막으로 가족돌봄자가 속한 가구의 소득이 높을수록 저부담 집단에 속하는 것으로 나타났다. 이와 같은 분석결과는 기존 연구의 분석 결과와 유사한 것으로 나타나는데 가족돌봄자의 소득 또는 수입이 적을수록 재정적인 차원과 경제활동에 있어 부담감을 많이 느끼는 것으로 보고한다(한은정, 나영균, 이정석, 권진희, 2015; Lee & Kim, 2003; Andren & Elmstahl, 2007). 이는 결국 소득이 낮을수록 경제적 부담이 가중되어 다른 돌봄부담에도 부정적인 영향을 미칠 수 있을 것이다. 이에 경제활동을 수행하고 있는 가족돌봄자가 돌봄활동을 수행하고자 경제활동을 일시적으로 중단하였을 때 발생할 수 있는 경제적 부담을 경감할 수 있는 제도적 장치가 필요하다.

본 연구의 주요 분석 결과를 토대로 제시하는 정책적 함의는 다음과 같다. 첫째, 돌봄이 이루어지는 일상에서의 돌봄부담을 경감시켜줄 수 있도록 가족돌봄자를 위한 지원서비스 강화가 필요하다. 본 연구의 주요 분석 결과에서는 돌봄이 필요한 노인이 치매를 앓고 있을 때, 가족돌봄자가 며느리일 때 고부담 집단에 속할 가능성이 높은 것으로 나타났다. 이는 노인과 가족돌봄자 간의 관계가 혈연관계가 아닌 경우 일반적인 돌봄서비스를 제공해야 하는 노인의 상태라면 더 많은 돌봄부담을 인지할 가능성이 있다. 2019년 장기요양실태조사의 자료에 따르면 재가급여 이용자가 일상생활에서 가장 어려운 점으로 지목한 것은 일상 활동(29.1%)과 외출(18.3%), 가사 활동(11.3%) 등으로 나타났는데(보건복지부, 2020c) 이는 결국 일상생활에서의 대부분 활동에서의 제약을 가지며 이로 인해 가족돌봄자에 대한 의존도가 높아져 돌봄부담으로 이어질 수 있는 것으로 이해할 수 있다. 특히 경제활동을 하고 있는 가족돌봄자의 돌봄부담은 가중될 수밖에 없는데 가족돌봄자가 경제활동을 하는 동안 방문요양, 주야간보호 서비스를 이용한다고 하더라도 가정으로 복귀하여 돌봄역할을 맡아야 하기 때문에 가족돌봄자의 돌봄부담은 가중된다.

이에 가족돌봄자의 신체적인 차원에서의 휴식 및 안정을 보장하고 가족 내 돌봄부담 역할을 분담할 수 있도록 가족돌봄자 대상 가족돌봄휴가제도의 실효성을 강화할 필요가 있다. 「남녀고용평등과 일·가정 양립 지원에 관한 법률」(남녀고용평등법)에서 가족돌봄휴가가 필요할 경우 최장 90까지 사용할 수 있지만 2021년 일·가정양립실태조사에 따르면 직장 분위기, 대체인력 확보 어려움 등으로 인해 사용하지 못하거나 전혀 활용할 수 없다고 응답한 비율이 약 45%에 달한다(고용노동부, 2021). 이는 결국 가족돌봄휴가제도의 실효성이 낮다는 것을 보여준다. 이에 제3차 장기요양기본계획(안)에서는 2024년부터 수급자 가족의 휴식을 지원하기 위해 현행 ‘치매가족휴가제’ 대상을 치매뿐만 아니라 중증 재가급여 수급자까지로 확대하여 연간 단기보호 12일 또는 종일방문요양 24회까지 이용할 수 있도록 하는 ‘장기요양 가족휴가제’로의 제도 개편 계획, 그리고 가족의 돌봄을 위해 가족돌봄휴가 및 휴직제도를 활성화하기 위한 여건을 조성하기 위한 계획을 제시하였다(보건복지부, 2023b). 이처럼 가족돌봄자가 가족돌봄휴가제도 등을 자유롭게 이용

할 수 있도록 정부 차원에서의 여건 및 분위기를 조성하고 장기적인 목표를 제시함으로써 가족 내 돌봄활동을 수행할 수 있는 역할을 분담할 수 있도록 해야 할 것이다.

둘째, 가족돌봄자의 휴직 기간 동안 경제적 안정을 보장할 수 있도록 휴직급여를 제공할 필요가 있다. 앞서 살펴본 바와 같이 경제활동을 하는 가족돌봄자는 경제활동과 돌봄이라는 이중부담을 가질 수밖에 없으며 이로 인해 신체 및 정신건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 이에 정부에서는 장기요양 가족휴가제와 가족돌봄휴가 및 휴직제도를 이용할 수 있는 여건을 조성하기 위한 계획을 제시하였다. 하지만 「남녀고용평등법」에서는 가족돌봄휴가에 대한 기간만을 제시하고 있을 뿐 해당 기간 동안의 경제적 공백을 지원해 줄 수 있는 내용은 존재하지 않는다. 이와 같은 상황에서 돌봄을 위해 경제활동을 중단하게 되면 해당 가정은 경제적으로 불안정한 상황을 직면할 수 있다. 이에 휴가 또는 휴직 기간 동안 경제적 지원을 해줄 수 있도록 경제활동을 하는 가족돌봄자에게 휴직급여를 제공할 필요가 있지만 아직까지 우리나라는 법적으로 가족돌봄휴가의 급여에 대한 내용이 존재하지 않는다. 현재 가족돌봄휴가제도를 시행하는 해외 주요 국가의 사례를 살펴보면 대부분 주요 국가에서는 가족돌봄자가 돌봄을 위해 휴직을 해야 할 경우 기존 급여의 최소 55%에서 최대 100%까지 지급하고 있다(허민숙, 2019). 이와 같은 상황을 고려해 본다면 우리나라의 상황에 적합한 급여 비율을 설정하여 가족돌봄자의 경제적 지원을 해 줄 필요가 있을 것이다.

본 연구는 다음과 같은 한계를 가진다. 분석 자료의 한계로 경제적 부담을 반영하지 못했다. 2022년 장기요양실태조사에서는 장기요양급여 본인부담금 부담 주체에 대해서는 묻고 있으나, 구체적인 부담 주체에 대해 파악하기 어렵다. 예컨대 본인부담금 부담 주체 문항과 수급자와의 관계 문항을 결합하여 누가 부담금을 내고 있는지 파악할 수 있으나, 배우자, 자녀만 파악 가능할 뿐, 며느리, 사위, 형제자매, 기타 등에서는 파악이 불가하다. 또한, 지난 1개월간 재가급여 이용 비용에 대해서는 수급자에게만 묻고 있어 가족돌봄자의 경제적 부담으로 측정하기 한계가 존재한다. 이러한 이유로 2019년 장기요양실태조사를 활용해 경제적 부담을 본인부담금으로 한정해 살펴볼 수도 있다. 그러나 이 경우도 본인부담금 면제 또는 수급자 부담인 경우는 분석 대상에서 제외되어 오히려 돌봄부담 수준이 경제적 부담에 초점이 맞춰질 가능성이 크다. 또한, 경제적 부담은 돌봄으로 인한 직접적인 비용뿐 아니라, 간접비용 등이 포함되어야 명확한 수준을 측정할 수 있을 것으로 판단된다. 이에 따라 본 연구에서는 돌봄부담 수준 중 경제적 부담을 포함하지 못했다. 추후 연구에서는 가족돌봄자의 돌봄으로 인한 다양한 차원의 경제적 부담을 포함하여 살펴볼 필요가 있다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 가족돌봄자가 인식하는 돌봄부담을 다양한 차원을 기준으로 돌봄부담의 수준을 유형화하고, 이에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 재가급여 수급자 가족의 돌봄부담을 완화할 수 있는 정책적 방안을 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 이는 지속적으로 확대되는 노인장기요양보험제도를 통해 가족돌봄자의 돌봄부담을 완화시킬 수 있는 실질적인 방안이 마련되어질 수 있도록 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다.

김민수는 부산대학교에서 사회복지학 석·박사학위를 받았으며, 부산대학교 사회과학연구원 전임연구원으로 재직 중이다. 주요 관심 분야는 세대, 기본소득, 삶의 만족, 재난이며, 현재 기본소득 도입인식 변화, 청년세대 임금근로자 삶의 만족, 중장년세대 삶의 만족 등을 연구하고 있다

(E-mail: kmulysses@naver.com)

이용호는 부산대학교 사회복지학 석·박사학위를 받았으며, 주요 관심 분야는 청년층, 생애과정, 노동 시장 정책 등이다.

(E-mail: ddldydzh1@naver.com)

송지은은 부산대학교 사회복지학 석사과정에 재학 중이다. 주요 관심 분야는 돌봄, 노인이다.

(E-mail: essay0617@naver.com)

참고문헌

- 강은나, 이윤경, 임정미, 주보혜, 배혜원. (2019). 2019년도 장기요양 실태조사.
- 고용노동부. (2021). 일·가정양립실태조사: 가족돌봄 휴직제도 - 활용가능여부. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=118&tblId=DT_118045_A084&conn_path=I2에서 2024. 3. 9. 인출
- 국민건강보험공단. (2023). 2023년 상반기 장기요양 주요통계 개요.
- 권현정, 고지영. (2015). 노인장기요양보험제도의 노동공급효과 분석. *한국사회복지학*, 67(4), pp.279-299. doi: <https://doi.org/10.20970/kasw.2015.67.4.012>.
- 김미현. (2018). 일하는 가족돌봄자 지원방안 연구: 노인돌봄가족을 중심으로. *장기요양연구*, 6(1), pp.80-119. doi: <https://doi.org/10.32928/TJLTC.6.1.4>.
- 김수영, 김진선, 윤현숙. (2004). 치매노인을 돌보는 가족부양자의 우울과 삶의 만족 예측요인. *한국노년학*, 24(2), pp.11-128. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001128681>
- 김수영, 이재정. (2010). 재가서비스 이용노인 가족부양자의 부양부담에 영향을 미치는 요인 - 주부양자의 연령집단별 차이. *사회복지정책*, 37(2), pp.179-199. doi: <https://doi.org/10.15855/swp.2010.37.2.179>.
- 김영태, 조당호. (2012). 노인장기요양보험제도 이용자 가족의 가족관계만족이 부양부담에 미치는 영향 - 재가서비스 이용자 가족을 중심으로-. *노인복지연구*, 56, pp.115-136. doi: <https://doi.org/10.21194/kjgsw..56.201206.115>.
- 노연경, 홍세희. (2012). 청소년의 컴퓨터 사용 목적에 따른 잠재프로파일 분류 및 관련 변인들의 영향력 검증. *한국청소년연구*, 23(3), pp.51-76. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001689140>
- 모선희, 최세영. (2013). 노인장기요양서비스 이용가족의 부양부담 변화. *비판사회정책*, 40, pp.7-31. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001800242>
- 박영란, 박경순. (2015). 사람중심 고령사회 패러다임 : Aging in Place 이념과 장기요양. *장기요양연구*, 3(1), pp.134-155. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART002577377>
- 박주희. (2017). 장기요양노인을 돌보는 가족의 부양부담과 생활만족도의 관계에서 사회적 지지 자원의 조절효과-장기요양재가서비스 이용자를 돌보는 가족부양자를 중심으로. *한국가족자원경영학회지*, 21(3), pp.121-139. doi: <https://doi.org/10.22626/jkfrma.2017.21.3.007>.
- 노인장기요양보험법, 법률 제11141호, 2008.
- 보건복지부. (2020a). 노인실태조사: 노인의 일상생활수행능력. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117071_025&conn_path=I2에서 2024. 3. 9. 인출
- 보건복지부. (2020b). 노인실태조사: 노인의 기능상태 제한 현황. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117071_027&conn_path=I2에서 2024. 3. 9. 인출
- 보건복지부. (2020c). 장기요양실태조사: (재가급여 이용자) 재가 생활에서 가장 어려운 점. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117104_A012&conn_path=I3에서 2023. 9. 3. 인출
- 보건복지부. (2023a). 2023년 보건복지부 소관 예산 및 기금운용계획 개요.
- 보건복지부. (2023b). 제3차 장기요양기본계획(안) (2023~2027).
- 신경아. (2011). 노인 돌봄의 탈가족화와 노인의 경험: 재가노인과 시설거주 노인의 경험 연구. *한국사회학*, 45(4), pp.64-96. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001582363>
- 유희진. (2003). 치매노인 주수발자의 사회적 지지와 수발부담에 관한 연구. 석사학위논문: 한림대학교.
- 윤현숙, 류삼희. (2007). 장기요양보호노인 가족수발자의 수발부담에 영향을 미치는 요인 - 배우자와 자녀 비교-. *한국노년학*, 27(1), pp.195-211. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001055955>
- 윤현옥. (2019). 노인장기요양보험제도가 노인돌봄 가족의 돌봄부담과 삶의 질에 미치는 영향. 석사학위논문: 한양대학교.
- 이미애. (2009). 장기요양보호노인 가족부양자의 부양부담에 영향을 미치는 요인: 거주지역간 변이. *노인복지연구*, 44, pp.71-88. doi: <https://doi.org/10.21194/kjgsw..44.200906.71>.
- 이상우. (2022). 노인의 돌봄 자원 이용 영향요인에 관한 연구. *보건사회연구*, 42(3), pp.333-350. doi: <https://doi.org/10.15709/hswr.2022.42.3.333>.

- 이승호, 변금선, 신유미. (2016). 노인 재가서비스의 확대가 가족의 생활시간에 미친 영향. *한국사회정책*, 23(1), pp.227-256. doi: <https://doi.org/10.17000/kspr.23.1.201603.227>.
- 이애숙, 김한곤. (2003). 치매노인 부양자의 부양부담 실태 및 부양부담에 영향을 미치는 요인. *보건과 사회과학*, 13(1), pp.29-60. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART000877234>
- 이영휘, 김화순, 조인숙. (2008). 재가복지서비스 신청 치매노인 주부양자의 부양부담감 영향 요인. *기본간호학회지*, 15(3), pp.274-283. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001272007>
- 이윤경. (2018). 노인장기요양보험의 재가보호 현황과 저해 요인 분석. *보건복지포럼*, 2018(5), pp.77-85.
- 이윤경, 강은나, 김세진, 변재관. (2017). 노인의 지역사회 계속 거주(Aging in Place)를 위한 장기요양제도 개편 방안. 세종: 한국보건사회연구원.
- 이진숙. (2014). 노인장기요양보험은 가족의 돌봄부담을 완화하는가?: 현금급여와 가족요양보호사 이슈를 중심으로. *가족과 문화*, 26(2), pp.126-150. doi: <https://doi.org/10.21478/family.26.2.201406.004>.
- 이창주, 임병우. (2011). 노인장기요양보험 서비스전달체계가 부양자의 삶의 질에 미치는 영향: 재가서비스 이용자 가족의 부양부담을 매개 변수로 해서. *한국정책연구*, 11(2), pp.265-283. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001590301>
- 이현주. (2015). 한국 노인장기요양보험제도 이용자 가구의 노동공급효과에 관한 연구. 박사학위논문: 숭실대학교.
- 이현경, 조성혜, 김정희, 김윤경, 추향임. (2014). 농촌지역 중년과 노인의 자기효능감, 사회적 지지와 지역사회 공동체 의식이 건강관련 삶의 질에 미치는 영향. *대한간호학회지*, 44(6), pp.608-616. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001942258>
- 이형하. (2005). 대도시지역 노인과 농촌지역 노인의 공동체 의식 관련요인 비교연구. *노인복지연구*, 28, pp.231-254. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001170948>
- 이혜경, 김소울. (2019). 지역사회 내 치매환자가족의 돌봄부담감에 미치는 영향요인. *한국유학학회지*, 36(4), pp.1373-1384. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART002547735>
- 이용자. (2012). 장기요양서비스 전·후 가족의 수발 부담감에 영향을 미치는 요인. *대한간호학회지*, 42(2), pp.236-247. <https://www.kci.go.kr/kciportal/ci/sereArticleSearch/ciSereArtiView.kci?sereArticleSearchBean.artiId=ART001655109>
- 임정기, 노혜진. (2020). 노인 돌봄가족은 무엇을 경험하고 필요로 하는가. *한국사회복지학*, 72(4), pp.151-179. doi: <https://doi.org/10.20970/kasw.2020.72.4.006>.
- 조남욱. (1996). 치매환자 가족의 경험과 간호요구에 관한 연구. 박사학위논문: 서울대학교.
- 통계청. (2022). 연령별 자격별 급여종류별 장기요양 급여실적. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35006_N032&conn_path=I3에서 2024. 1. 20. 인출
- 통계청. (2023a). 연령별 자격별 급여종류별 장기요양 급여실적. https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=350&tblId=DT_35006_N032&conn_path=I3에서 2024. 1. 20. 인출
- 한은정, 황라일, 박세영, 이정석. (2019). 장기요양 급여이용행태별 가족부양자 부양특성 비교. *한국사회정책*, 26(3), pp.93-116. doi: <https://doi.org/10.17000/kspr.26.3.201909.93>.
- 한은정, 이정면, 조정완, 김도훈. (2012). 이정면, 조정완, 김도훈. (2012). 장기요양서비스 이용지원체계 개선방안. 서울: 국민건강보험공단, 건강보험정책연구원.
- 한은정, 나영균, 이정석, 권진희. (2015). 재가 장기요양 노인 가족부양자의 부양부담 영향 요인 -하위차원별 비교-. *한국사회정책*, 22(2), pp.61-96. doi: <https://doi.org/10.17000/kspr.22.2.201506.61>.
- 허민숙. (2019). 국내·외 가족돌봄휴가제도 운영 현황 및 시사점. *국회입법조사처 NARS 현안분석*, 47, pp.1-16.
- Anderson, K. A., Towsley, G. L., & Gaugler, J. E. (2004). The genetic connections of Alzheimer's disease: An emerging source of caregiver stress. *Journal of Aging Studies*, 18(4), pp.429-443. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2004.06.004>.
- Andren, S., Elmstahl, S. (2007). Relationships between income, subjective health and caregiver burden in caregivers of people with dementia in group living care : a cross-sectional community-based study. *International Journal of Nursing Studies*, 44(3), pp.435-446. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.08.016>.
- Asparouhov, T., Muthén, B. (2014). Auxiliary variables in mixture modeling: Three-step approaches using M plus. *Structural equation modeling: A multidisciplinary Journal*, 21(3), pp.329-341. doi: <https://doi.org/10.1080/10705511.2014.915181>.

- Bastawrous, M. (2013). Caregiver burden – A critical discussion. *International journal of nursing studies*, 50(3), pp.431–441. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.10.005>.
- Bergman, L. R., Magnusson, D. (1997). A person-oriented approach in research on developmental psychopathology. *Development and psychopathology*, 9(2), pp.291–319. doi: <https://doi.org/10.1017/S095457949700206X>.
- Biddle, B. J. (1986). Recent development in role theory. *Annual Review of Sociology*, 12(1986), pp.67–92. doi: <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.12.1.67>.
- Chou, K. R. (2000). Caregiver burden: a concept analysis. *Journal of pediatric nursing*, 15(6), pp.398–407. doi: <https://doi.org/10.1053/jpdn.2000.16709>.
- Cantor, M. H. (1975). Life space and the social support system of the inner city elderly of New York. *The Gerontologist*, 15(1), pp.23–27. doi: https://doi.org/10.1093/geront/15.1_Part_1.23.
- Dwyer, J. W., Miller, M. K. (1990). Differences in characteristics of the caregiving network by area of residence : Implications for primary caregiver stress and burden. *Family Relations*, 39(1), pp.27–37. doi: <https://doi.org/10.2307/584945>.
- Edelman, P., Hughes, S. (1990). The impact of community care on provision of informal care to homebound elderly persons. *Journal of gerontology*, 45(2), pp.74–84. doi: <https://doi.org/10.1093/geronj/45.2.S74>.
- George, L. K., Gwyther, L. P. (1986). Caregiver well-being a multidimensional examination of family caregivers of demented adults. *The gerontologist*, 26(3), pp.253–259. doi: <https://doi.org/10.1093/geront/26.3.253>.
- Goode, W. J. (1960). A theory of role strain. *American Sociological Review*, 25(1960), pp.483–496. doi: <https://doi.org/10.2307/2092933>.
- Huh, J., Riggs, N. R., Spruijt - Metz, D., Chou, C. P., Huang, Z., & Pentz, M. (2011). Identifying patterns of eating and physical activity in children: a latent class analysis of obesity risk. *Obesity*, 19(3), pp.652–658. doi: <https://doi.org/10.1038/oby.2010.228>.
- Ingersoll-Dayton, B., Starrels, M. E., & Dowler, D. (1996). Caregiving for parents and parents-in-law: is gender important?. *The Gerontologist*, 36(4), pp.483–491. doi: <https://doi.org/10.1093/geront/36.4.483>.
- Kim, E. Y., Yeom, H. E. (2016). Influence of home care services on caregivers' burden and satisfaction. *Journal of Clinical Nursing*, 25(11–12), pp.1683–1692. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.13188>.
- Kemper, P. (1992). The use of formal and informal home care by the disabled elderly. *Health services research*, 27(4), pp.421–451.
- Lee, A. S., Kim, H. G. (2003). Care-givers' attitude & determinants about the burden of the caring for senile dementia patients. *Journal of Health and Social Science*, 13(1), pp.29–60.
- Li, L. W. (2005). Longitudinal changes in the amount of informal care among publicly paid home care recipients. *The Gerontologist*, 45(4), pp.465–473. doi: <https://doi.org/10.1093/geront/45.4.465>.
- Liu, Z., Heffernan, C., & Tan, J. (2020). Caregiver burden: A concept analysis. *International journal of nursing sciences*, 7(4), pp.438–445. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.07.012>.
- Lyons, K. S., Zarit, S. H. (1999). Formal and informal support: The great divide. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 14, pp.183–196. doi: [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1166\(199903\)14:3<183::AID-GPS969>3.0.CO;2-J](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1166(199903)14:3<183::AID-GPS969>3.0.CO;2-J).
- Lo, Y., Mendell, N. R., & Rubin, D. B. (2001). Testing the number of components in a normal mixture. *Biometrika*, 88(3), pp.767–778. doi: <https://doi.org/10.1093/biomet/88.3.767>.
- McLachlan, G., Ng, S., & Peel, D. (2003). On clustering by mixture models. *Exploratory Data Analysis in Empirical Research. Proceedings of the 25 th Annual Conference of the Gesellschaft für Klassifikation eV*. University of Munich.
- Merrill, D. M. (1993). Daughters-in-law as caregivers to the elderly: Defining the in-law relationship. *Research on Aging*, 15, pp.70–91. doi: <https://doi.org/10.1177/0164027593151004>.
- Muthén, B. (2004). Latent variable analysis. *The Sage handbook of quantitative methodology for the social sciences*, 345(368), pp.106–109.
- Nagin, D. (2005). *Group-based modeling of development*. Harvard University Press. doi: <https://doi.org/10.4159/9780674041318>.
- Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process : An overview of concepts and their measures. *The gerontologist*, 30(5), pp.583–594. doi: <https://doi.org/10.1093/geront/30.5.583>.

- Poulshock, S. W., Deimling, G. T. (1984). Families caring elders in residence : Issues in the measurement of burden. *Journal of Gerontology*, 39(2), pp.230-239. doi: <https://doi.org/10.1093/geronj/39.2.230>.
- Stabile, M., Laporte, A., & Coyte, P. C. (2006). Household responses to public home care programs. *Journal Health Economics*, 25(4), pp.674-701. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2005.03.009>.
- Schwarz, G. (1978). Estimating the dimension of a model. *The annals of statistics*, 6(2), pp.461-464. doi: <https://doi.org/10.1214/aos/1176344136>.
- Sclove, S. L. (1987). Application of model-selection criteria to some problems in multivariate analysis. *Psychometrika*, 52(3), pp.333-343. doi: <https://doi.org/10.1007/BF02294360>.
- Viitanen, T. K. (2007). *Informal and formal care in Europe*. IZA Discussion Paper No.2648 doi: <https://doi.org/10.2139/ssrn.970484>.
- Zhan, H. J. (2002). Chinese caregiving burden and the future burden of elder care in life-course perspective. *The International Journal of Aging and Human Development*, 54(4), pp.267-290. doi: <https://doi.org/10.2190/GYRF-84VC-JKCK-W0MU>.

A Study on Classification of Care Burden among Family Caregivers: Focusing on the Families of Long-Term Care Insurance Home Care Recipients

Kim, Minsoo¹ | Lee, Yongho^{2*} | Song, Jieun²

¹ Institute for Social Science Research, Pusan National University

² Pusan National University

* Corresponding author:
Lee, Yongho
(ddldydzh1@naver.com)

Abstract

The purpose of this study is to classify latent groups according to the level of care burden on family caregivers and to identify factors affecting this burden, with the aim of suggesting ways to alleviate the care burden of families of home care recipients. We used data from the 2022 Long-Term Care Survey and employed latent profile analysis and the multinomial logit regression method.

Two important outcomes emerged from our analysis. First, family caregivers of home care recipients were categorized into 'high burden', 'medium burden', 'low-medium burden', and 'low burden' groups. Second, it was confirmed that various factors affect the classification of the care burden depending on the characteristics of the recipients and family caregivers.

Based on the main analysis results, this study suggested that there is a need to strengthen support services for family care providers and recognize leave benefits when using the family care leave system to alleviate the burden of care in the daily lives of family care providers.

Keywords: Long-Term Care Insurance, Home Care, Family Caregivers, Care Burden, Latent Profile Analysis