

# 정신장애인의 가족 돌봄 역량 개념 분석\*

조 현 미<sup>1)</sup> · 전 원 희<sup>2)</sup>

## 서론

### 연구의 필요성

한국의 정신건강복지법은 2017년 5월부터 전면 개정되어 시행되고 있는데, 이는 정신장애인의 입원요건을 강화하고 장기입원을 제한하는데 초점을 맞추고 있다[1]. 이에 정신장애인의 탈원화를 통한 지역사회로의 복귀가 촉진되고 있어 정신장애인이 가정에서 지내는 시간이 많아지고 이들을 돌보는 가족의 부담과 역할은 더욱 커지게 되었다[1,2].

정신장애는 치료와 관리를 지속하더라도 인지적, 사회적 부분의 기능 손상이 진행되어 만족감이 적은 치료 효과를 보인다[3]. 이러한 현실은 정신장애인을 돌보는 보호자에게 환자의 질병 회복에 대한 기대를 모호하게 만들고, 신체적, 심리적, 경제적 돌봄 부담을 증가시켜 이들을 또 하나의 돌봄과 치료가 필요한 대상으로 만드는 상황을 초래한다[2,4]. 따라서 정신장애인 가족의 환자 돌봄과 관련된 역량을 평가하고 증진시키기 위한 노력이 필요하겠다.

한편, 역량은 McClelland가 성취동기이론에 입각하여 소개한 바가 있으며[5] 영어로는 competence 또는 competency로 표기하는데, ‘함께’라는 의미의 ‘com’과 ‘원한다’는 의미의 ‘pete’가 합쳐져 원하는 바를 함께 해낸다는 뜻을 가진다. 이러한 역량은 국내외 많은 학자들에 의해 다양하게 정의되고 있다. Boyatzis는 효율적으로 맡은 일을 수행하고 탁월한 결과를 내는 것이 역량이라 하였고[6], Rychen과 Salganik는 어떤 상황에서 발생하는

복잡한 요구들을 개인의 동기, 감정, 가치 등의 심리적 특성을 활용하여 성공적으로 해결하는 능력이라 하였다[7]. So는 복합적이며 복잡한 과업을 실행할 수 있는 능력을 역량이라 정의하였다[8]. 정신장애인은 보호자의 적절한 보살핌이 있어야 치료와 일상적인 삶의 유지가 가능하기에 정신장애인 보호자가 환자를 돌보는데 필요한 역량은 정신장애인이 치료 과정을 잘 유지하며 의미 있는 삶을 살아가는데 중요한 요소라고 할 수 있다. 정신장애인의 가족은 정신장애인에게 있어 주요한 치료적 역할을 하는데, 이들이 돌보는 자로서의 과제를 수행하기 위해서는 정신장애인 보호자에게 부여되는 복잡하고 복합적인 돌봄의 과정들을 잘 감당하기 위한 역량을 갖추는 것이 필요하다.

그동안 다루어진 정신장애인 가족과 관련된 연구들을 살펴보면 정신증상이나 치료에 대한 정보 부족, 예측하기 힘든 증상의 발현이나 조절되지 않는 행동, 정신장애의 만성적이고 빈번한 재발의 특성 때문에 일생을 관리와 돌봄의 역할에 매여 있어야 하는 가족의 입장, 정신장애인과 그 가족들에 대한 오명, 낙인과 같은 부정적인 시선[9-12] 등을 기술하며 주로 정신장애인을 돌봄이 힘들고 지치는 경험임을 보고하고 있다. 또한 가족이 정신장애인을 어떠한 태도로 대해야 할지 몰라 과보호하는 경우가 많고 자율성을 보장해 주어야 할 범주를 침해하는 상황도 벌어지고 있다고 말한다[2,9]. 이처럼 정신장애인 가족들은 그들이 돌보는 정신장애인의 질병 특성과 정신장애에 대한 사회 인식 등으로 인해 돌보는 일을 효율적으로 수행하거나 정신장애를 관리하는 과정에서 겪게 되는 문제들을 적절히 혹은 성공적으로 다루어 나가는데 있어 수많은 난관과 실패를 경험하고 있다. 그

**주요어** : 돌봄제공자, 역량, 가족, 정신장애

\* 이 논문은 2021년도 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업(No. 2021R111A3057921)

1) 가야대학교 간호학과, 조교수(https://orcid.org/0000-0001-7067-1617)

2) 계명대학교 간호대학, 부교수(https://orcid.org/0000-0003-0804-3120) (교신저자 E-mail: jwh9178@hanmail.net)

투고일: 2022년 4월 12일 수정일: 2022년 5월 12일 게재확정일: 2022년 6월 17일

리고 정신장애인의 이러한 경험은 정신장애라는 질병의 특수성으로 인해 정신장애인의 지역사회로의 복귀와 성공적인 회복 및 재활에도 부정적 영향을 줄 수 있고 이것은 다시 가족 자신의 건강과 삶까지 영향을 주는 악순환의 특징이 있다[2,13]. 따라서 국민정신건강 향상의 차원에서 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 이해가 선행될 필요가 있으며 이는 주요하게 다루고 탐구해 보아야 할 개념이라고 여겨진다. 그러나 그동안의 정신장애인 가족과 관련된 연구들을 살펴보면 정신장애인을 돌보는 과정에서 경험하는 어려움, 부담감, 고통, 부정적 인식, 주 보호자의 역할과 태도가 정신장애인의 치료와 회복에 미치는 영향 등[2,4,9-13]을 주로 다루고 있었고 정신장애인 가족의 돌봄 역량의 개념적 속성을 탐구한 연구는 거의 없었다. 이러한 상황에서 앞서 언급 한 바와 같이 정신장애인 가족의 돌봄 역량은 다른 건강문제 군의 연관된 개념과는 구별되는 독특한 개념적 속성을 가지고 있을 것이라 여겨지므로 그 특성을 고려한 연구의 진행이 필요하다 사료된다. 이에 본 연구에서는 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 관한 정의와 개념적 속성을 명확히 드러내고자 혼종 모형(hybrid model)을 이용하여 문헌고찰을 통한 이론적 분석과 현장의 실증적 자료를 확인하기 위한 심층면담을 통해 개념 분석을 실시할 것이다. 이는 향후 정신장애인 가족의 돌봄 역량 측정도구 개발에 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 정신장애인 가족의 돌봄 역량 개념의 속성을 확인하고 그 의미를 분명히 하는데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 문헌고찰과 현장연구를 통해 정신장애인 가족의 돌봄 역량을 파악한다.
- 정신장애인 가족의 돌봄 역량의 결정적 속성을 찾아내고, 그에 대한 모델사례를 기술한다.
- 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 선행요건과 결과를 기술한다.
- 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 경험적 증거의 기술을 통해 정신장애인 가족의 돌봄 역량의 속성이 실제적 형태로 존재하는지 확인한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 정신장애인 가족의 돌봄 역량 개념의 속성을 파악하기 위해 혼종모형을 이용하여 문헌고찰 단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계의 3단계로 분석한 개념분석 연구이다.

### 문헌고찰 단계

본 연구의 문헌조사 범위는 ‘정신장애인 주보호자의 돌봄(Caring of Primary Caregivers of People with Mental Disability)’, ‘정신장애인 가족의 돌봄(Caring of Family of People with Mental Disability)’, ‘돌봄 역량(Care competency)’, ‘역량(competency)’에 관한 개념적 정의와 속성에 초점을 둔 사전적 정의, 개념, 혹은 관련성이 있는 이론 및 선행연구이다. 국내문헌은 한국교육학술정보원(www.riss4u.net)에서 학술지 및 학위논문 정보를 검색하여 연구주제에 관한 분석에 이용하였고 국외문헌은 CINAHL과 PubMed에서 검색된 논문들을 분석에 이용하였다. 이를 통해 2000년 1월 1일부터 2020년 12월 31일까지 발표된 5,775편의 문헌 중 중복되어 검색된 문헌, 연구목적과 연관성이 없다고 평가된 문헌, 제목 또는 초록에서 연구주제와 관련된 개념을 포함하지 않는 문헌, 영어와 한국어 이외의 언어로 작성되었거나 원문접근이 불가능한 문헌 5,710편을 제외한 65편을 1차 분석대상으로 삼았다. 1차 분석과정에서 초록과 본문을 확인하여 개념적 정의가 명확하지 않거나 본질적 의미 탐색에 부적합하다고 판단된 문헌을 제외하여 최종적으로 50편의 논문을 본 연구의 분석 대상으로 선정하였다(Figure 1).

### 현장작업 단계

현장작업 단계에서 면담에 참여한 대상자는 대구, 부산에 소재한 정신의료기관, 건강건강복지센터와 정신재활시설 중 자료 수집을 승인한 2기관에 등록된 정신장애인의 주 돌봄 가족원을 편의 표집하였다. 연구대상자 선정기준은 1) 만 18세 이상의 성인, 2) 언어적 의사소통이 가능하고 설문지 내용을 이해하는 자, 3) 연구목적에 이해하고 연구 참여에 동의한 자이었다. 연구자는 자료 수집을 승인한 기관의 협조를 받아 정신장애인의 주 돌봄 가족원에게 우선으로 연구 내용에 대해 설명하고 연구 참여 의사를 밝힌 대상자와 2021년 8월부터 2021년 10월까지 면대면 또는 실시간 온라인을 통해 1~2회 면담을 실시하였고 1회 면담에 소요된 시간은 40~80분이었다. 연구자는 대상자들에게 면담 전 본 연구의 목적과 과정, 비밀보장 및 익명성, 원치 않을 경우 언제든지 면담 참여를 철회할 수 있는 것 등에 대한 사전 설명 후 연구 참여에 동의한 자들을 대상으로 면담을 진행하였다. 심층면담의 주요 질문 내용은 “정신질환자의 가족으로서의 돌봄 경험은 어떠했습니까?”, “본인의 돌봄 경험을 바탕으로 돌봄 역량은 무엇이라고 생각하십니까?”이었다.

대상자의 연령은 만 28~62세였고, 성별은 남자 2명, 여자 3명이었으며, 정신장애인을 돌본 기간이 8년에서 17년까지였다. 돌보는 대상자의 진단명은 조현병과 조현정동장애이였으며, 환자와의 관계는 아버지인 경우가 1명, 형인 경우 1명, 어머니인

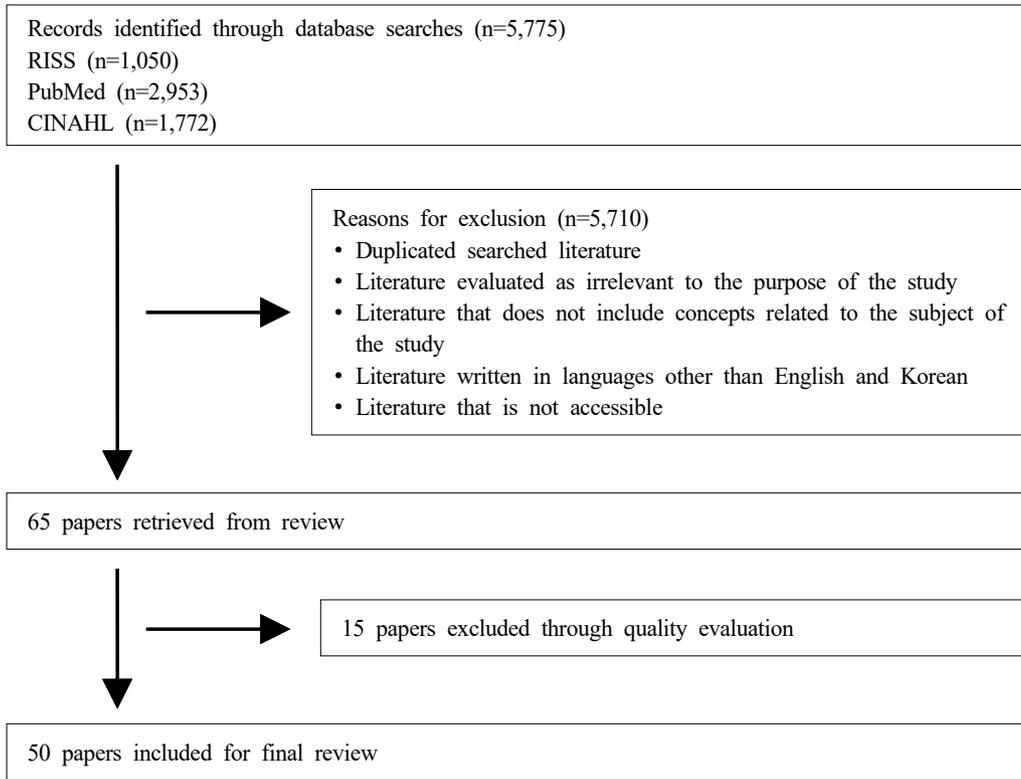


Figure 1. Bibliographic search and selection algorithm

경우 2명, 여동생인 경우가 1명이었다. 참여자는 총 5명이었으며 면담은 내용이 반복되어 더 이상 새로운 내용이 나오지 않고 자료가 충분히 포화되었다고 판단될 때까지 진행하였다. 면담 종료 후 참여자 모두에게 각각 소정의 사례금을 지급하였다. 면담 직후 면담한 연구자가 직접 녹음내용을 들으며 필사 작업을 하였으며 필사 시 개인정보를 표기하지 않았고, 참여자의 요구가 있는 경우 수집된 내용의 확인 및 원하는 부분의 삭제가 가능함을 설명하였다. 필사한 내용을 수차례 반복해서 면밀히 읽으며 정신장애인 가족의 돌봄 역량과 관련한 의미를 파악하기 위해 노력하였다.

### 자료수집 및 분석 방법

본 연구는 분석대상으로 선정된 문헌들 내에서 정신장애인 가족의 돌봄 역량 개념이 어떻게 사용되고 있는지를 확인하고 그 결정적 속성 규명을 위해 Walker와 Avant [14]의 개념분석 절차에 따라 분석을 진행하였다. 그 분석 과정은 다음과 같다. 1) 연구개념 선정, 2) 선택된 개념의 분석 목적 결정, 3) 문헌고찰과 현장연구를 통해 가능한 개념의 모든 사용범위를 확인, 4) 개념의 결정적 속성을 결정, 5) 개념의 모델사례를 개발, 6) 개념의 부가사례인 반대사례, 유사사례, 관련사례를 제시, 7) 선행요건

과 결과를 규명, 8) 경험적 증거 결정이다. 다년간 대학병원 정신건강의학과 병동에서 간호사로 근무한 경력이 있고 질적연구 워크숍과 학술모임에 참석한 경험이 많은 간호학과 교수이자 다수의 질적연구를 수행해 본 경험이 있는 연구자 2인이 자료를 선정하고 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 개념분석이 필요한 이유와 목적을 다시 상고하여 자료 내에서 개념이 지니는 맥락적 의미를 파악하였다. 이후 주제개념의 사용을 확인할 수 있는 자료들을 수집 및 검토하였으며 정신장애인 가족의 돌봄 역량의 속성을 추출할 수 없는 자료들은 분석대상에서 제외한 후 최종 50편의 출판물을 분석 자료에 포함시켰다. 다음 단계로 연구자들이 독립적으로 선정된 자료의 내용을 면밀히 검토하며 여러 차례 논의와 합의의 과정을 거쳤다. 이를 통해 각 분야별로 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 속성을 분석하고 분석된 속성을 기반으로 모델, 경계, 반대, 연관된 사례를 제시하였다. 또한 선정된 자료들의 분석을 통해 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 관한 개념의 선행요건과 결과를 도출하고 경험적 증거를 확인한 후 정의를 유도하였다.

### 윤리적 고려

본 연구는 K대학 생명윤리심의위원회의 승인(40525-202102-HR-090-02)을 받은 후 실시되었다. 연구자는 연구 대상자에게 본 연구의 목적과 내용을 설명하였고, 연구 참여의 익명성, 비밀 보장과 자발성에 대해 구체적으로 알려주었으며 대상자가 연구 참여를 원하지 않을 경우 어떠한 불이익이 없이 언제든지 중단할 수 있음을 설명하였다. 연구 대상자와 관련된 모든 자료는 잠금장치가 있는 연구자의 케비넷과 컴퓨터에 보관하였고 부호화하여 연구목적외로만 사용하였다.

## 연구 결과

### 문헌고찰에서 개념의 활용

#### ● 사전적 정의

‘정신장애인 가족의 돌봄 역량에서 ‘정신장애인’은 관형어이고 ‘돌봄 역량’은 ‘돌봄’과 ‘역량’이라는 두 개의 명사가 결합된 합성어로 사전에서 ‘돌봄 역량’이라는 단어의 정의를 찾을 수 없었다. 따라서 ‘정신장애인’, ‘돌봄’, 그리고 ‘역량’ 각각의 사전적 정의를 통해 정신장애인 가족의 돌봄 역량의 사전적 정의를 알아보았다.

‘정신장애인’은 표준국어대사전에 따르면 ‘지속적인 조현병, 분열형 정동장애, 반복성 우울 장애 따위로 감정조절·사고 능력이 원활하지 못해 일상생활이나 사회생활을 하는 데 상당한 제한을 받아 다른 사람의 도움이 필요한 사람’으로 정의되고 있다[15]. ‘돌봄’은 ‘건강 여부를 막론하고 건강한 생활을 유지하거나 증진하고, 건강의 회복을 돕는 행위[16]’로, ‘역량’은 ‘어떤 일을 해낼 수 있는 힘[17]’으로 정의 되고 있다. 역량은 영어로 competence 또는 competency로 표기하고 ability, capacity가 동일한 의미로 사용되어지고 있는데 ‘개인이 특정한 일을 적절하게 수행하는데 요구되는 표준화된 조건’, ‘삶의 편리와 필요에 대한 능력의 충분성’으로 해석이 된다[18].

#### ● 타 학문에서의 돌봄 역량의 개념 사용

돌봄은 주로 사회복지학이나 여성학, 교육학 등의 분야에서 많이 사용되고 있는 개념이다. 사회복지학에서는 의존적인 성인과 아동의 물질적, 감정적 욕구를 충족시키기 위한 관계와 활동 및 이것을 수행하는 것을 돌봄이라 하였다[19]. 여성학에서는 돌봄이 노동이 아닌 관계이며, 돌봄이 필요한 대상자의 욕구를 충분히 인지하고 직접적인 접촉을 통해 도움을 수행하고 대상자의 욕구에 충분히 반응해 주며 관심, 책임감, 능숙함, 반응성의 속성을 지닌 행위로 쓰여지고 있다[20]. 또한 교육학 분야에서는 인간관계가 이루어지는 삶의 현장에서 건강한 삶을 영위하기 위한 상호작용에 초점을 둔 돌봄 개념을 사용하고 있었다[21].

한편 역량도 돌봄과 유사하게 주로 사회학이나 사회복지학,

교육학 등에서 많이 쓰이고 있었다. 사회학이나 사회복지학 등에서는 ‘특정한 상황이나 직무에서 준거에 따른 효과적이고 우수한 수행의 원인이 되는 동기, 특질, 자기개념, 지식, 기술 등과 같은 개인의 내적 특성[22]’, ‘조직의 상황적 맥락 안에서의 대처 능력까지 고려한 유연성’, ‘가치 및 태도와 같은 잠재적 동기요인과 같은 지식과 기술을 사용하도록 하는 기제가 되어 수행성과를 예견하게 하는 요소’ 및 사회적 상호작용과정에서 상황에 적절한 정서적 표현을 하는 능력[23]’ 등에 초점이 맞추어진 역량 개념이 사용되고 있었다. 교육학 분야에서는 교수능력[24]’, ‘알고 있는 것을 실천에 옮기고 다양하게 적용할 수 있는 수행성[25]’으로 사용되고 있었다. 돌봄 역량이라는 용어로 다른 경우는 주로 사회복지학 분야의 연구에서 확인되었으며 돌봄이 필요한 대상자를 돌보는 데 있어 ‘보호자의 전문성 및 자신감을 증진시키는 것으로 지역사회 자원활용 능력을 강화하고 내재된 강점을 강화하여 돌봄 효능감을 증가시키는 것’[26]으로 표현하고 있었다.

이러한 문헌고찰의 결과, 교육학, 여성학, 사회복지학, 사회학 등의 인문·사회학 분야에서는 돌봄을 대상자의 건강한 삶을 영위하기 위해 필요한 다양한 욕구를 충분히 인지하고 반응해 주며 그 욕구를 충족시켜주기 위한 행위라는 개념으로 사용되고 있었다. 또한 역량은 각 분야에서의 업무를 해낼 수 있는 적절한 능력의 개념으로 사용되고 있었고 돌봄 역량은 대상자를 돌보는 보호자의 자원 활용 능력과 내재된 강점 강화를 포함한 돌봄 관련 전문성과 자신감을 의미하고 있었다.

#### ● 간호학에서의 정신장애인 가족의 돌봄 역량 개념 사용

간호학 분야에서 정신장애인 가족과 관련하여 돌봄과 역량의 개념을 직접적으로 함께 언급한 문헌은 찾기 어려웠고 돌봄 역량의 개념은 간호사를 대상으로 하는 연구가 소수 있었는데 주로 영적 돌봄 역량이나 돌봄 역량을 공감역량으로 구분하여 다루고 있었다. 간호에서의 돌봄은 동정심, 역량, 신뢰, 헌신, 용기, 태도, 문화, 의사소통이라는 요소로 구성되며 ‘무엇을 하는가?’가 아닌 ‘어떻게 하는가?’에 초점을 둔 속성을 가진 예술적 측면을 내포하고 있다고 여기고 있다[27]. 영적 돌봄 역량의 경우 ‘간호사가 대상자의 영적인 필요나 문제에 적합한 돌봄을 수행하는 능력’으로 기술하고 있었다[28].

### 현장에서의 돌봄 역량 개념 사용 확인

정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 연구는 문헌고찰의 과정에서는 거의 찾을 수가 없었다. 따라서 이에 대한 정의와 개념적 속성을 명확히 드러내기에는 매우 제한적인 것이 현실이므로 현장연구가 요구되었다.

선형요인, 속성, 범주를 도출하고 분류하는 과정은 다년간 대

학병원 정신건강의학과 병동에서 간호사로 근무한 경력이 있고 질적연구 워크숍과 학술모임에 참석한 경험이 많은 간호학과 교수이자 다수의 질적연구를 수행해 본 경험이 있는 연구자 2인이 함께 면담내용들을 검토하며 필사자료에서 추출해낸 내용들이 정신장애인의 돌봄 역량을 충분히 드러내는 내용인가에 대한 확인을 통해 연구자 간의 합의가 이루어질 때까지 반복하였다. 이러한 과정에서 70개의 의미 있는 진술을 확보하고 이 진술을 다시 면밀히 읽으며 중요한 단어, 구, 문장, 단락들을 구분하여 목록을 작성하였다. 구분된 진술들은 유사성에 따라 묶은 후 통합하여 핵심개념을 추출하고 문헌고찰에서 확인된 돌봄 및 역량의 개념을 고려하여 비교과정을 거쳤다. 이를 바탕으로 정신장애인의 돌봄 역량을 나타내는 선행요인 4개와 속성 4개, 결과 1개의 범주를 구성할 수 있었다.

4개의 선행요인은 ‘돌봄과 관련한 자신의 한계를 알’, ‘질병에 대한 정보가 풍부해짐’, ‘오랜 시간 돌봄 경험으로 인해 질병 관리에 익숙해 짐’, 그리고 ‘정신장애인을 위해 마련된 지역사회 자원에 대해 알게 됨’이었다. 4개의 속성은 ‘주변에 도움을 요청함’, ‘질병 관련 부정적 영향을 최소화’, ‘숙련된 돌봄’, 그리고 ‘지역사회 자원 활용능력’이었다. 또한 1개의 결과로는 ‘생산적인 돌봄 유지로 정신장애인과 가족의 지역사회 통합 도모’이다.

정신장애인의 돌봄 역량이란 가족 스스로가 돌봄과 관련하여 자신의 한계를 알고 적절한 시점에 주변에 도움을 요청함으로써 소진되지 않고 지속적으로 정신장애인을 돌볼 수 있는 것이다. 또한 질병에 대해 정보가 풍부해지면서 재발 예방 및 대처 행동을 하고 질병관련 불안감과 심리적 부담감이 감소되며 대인관계의 위축이 탈해되는 등의 질병으로 인해 발생 가능한 부정적 영향을 최소화 하는 것이다. 이에 더해, 오랜 시간 정신장애인을 돌보면서 돌봄에 숙련되어 가는 경험을 하고 지역사회 자원을 충분히 활용함으로써 정신장애인의 질병관리뿐 아니라 가족의 심리적 고통을 줄이는 생산적인 돌봄을 가능하게 하는 것이다.

#### ● 범주 1. 주변에 도움을 요청할 수 있음.

주변에 도움을 요청할 수 있음은 자신이 환자를 돌보는데 있어 능력의 한계와 현실 상황을 이해하고, 적절한 시점에 주변에 도움을 요청하는 것으로 이를 통해 적절한 생활 유지와 지치지 않고 꾸준한 돌봄이 가능하게 되는 것을 의미한다.

*나 혼자 다 감당하려고 하면 못하죠 이게 세월이 지나다 보니까 알게 되더라고요 생활 유지를 위해서는 때론 다른 가족이나 주변에 도움도 받고 해야 안지치고 헤쳐나가지...(참여자 1)*

*처음에는 오기도 있고 미안해서 못 그랬는데 살려면 어쩔 수 없더라고요 내가 너무 힘들다든지 환자한테 짜증이 많이 난다*

*든지 하는 시기가 되면 버티지 않고 잠깐이라도 이모나 큰집에 환자를 부탁하고 내 볼일 보고 와야 또 힘내서 돌보는 게 되더라고요(참여자 3)*

#### ● 범주 2. 질병 관련 부정적 영향을 최소화

질병관련 부정적 영향 감소는 정신장애인에 대한 돌봄 경험이 쌓이면서 질병에 대한 정보가 많아지고 이해가 높아져 정신장애에 대한 불안감과 장기간 돌봄으로 인한 심리적 부담감이 감소되는 것을 의미한다. 또한 환자의 증상 재발에 대한 예방과 대처 방법을 터득하게 되고 대인관계의 위축이 감소되는 것을 의미한다.

*근데 이렇게 10년 넘게 돌보다 보니까 병에 대해 아는 것도 생기고 마음도 좀 낫더라고요 세월이 흐르다 보니 애가 증상이 재발 하는구나 이런 거도 미리 예견되니까 더 나빠지기 전에 병원도 데리고 가고 그렇게 되던데요 뭐 불안이나 부담감도 덜하고 해서 우리 oo이 병 있다고 불안해서 사람도 못 만나고 그러던 시기는 지난 것 같아요(참여자 1)*

*처음 진단받을 때는 병을 너무 모르니 더 걱정되고 마음도 힘들었어요 자꾸 케어를 하다보니 증상을 예견할 수도 있게 되고 이해가 되는 부분도 생겼어요 그러다 보니 증상이 더 악화되기 전에 병원도 데려가고.. 주변사람들 눈치 보아서 꼭꼭 숨어 살듯이 사람도 안 만났는데 지금은 병을 아니까 상대방은 무슨 생각하는지 몰라도 나는 그냥 내대로 어울려서 살아요 나도 환자도 숨지 않고 사니 마음도 뭐랄까 여유가 조금은 생기고 오히려 나빠지지 않는 것 같아요..(참여자 2)*

#### ● 범주 3. 숙련된 돌봄

숙련된 돌봄은 정신장애인을 장기간 돌봐오면서 질병에 대한 이해도가 높아지고 나름의 적절한 돌봄 방식을 터득함으로써 돌보는 일에 숙련되어가 어느 정도의 자신감을 갖추게 되고 환자의 증상으로 인해 당황하는 일도 줄어드는 것을 의미한다.

*우리 아이가 정신장애인이라는 게 처음에는 너무 받아들여지지 않아서... 환자를 어찌 돌봐야 할지도 모르겠고 엉뚱한 짓하면 어쩌나 불안해 하다가 진짜 증상이 나타나면 당황스러워서. 허둥지둥 이지 뭐. 근데 이제 한해, 두해 지나니, 물론 아직도 때때로 당황하긴 하지만 어떻게 대처해야 할지도 좀 알겠고 증상도 눈에 잘 보이고 잘한다는 의미라기보다 자신감이 좀 붙었다고 할까.. 그래요 약 안먹으려고 하면 어떻게 해야 먹게 할 수 있는지도 알게 되고(참여자 3)*

*환자가 자꾸 환각얘기, 의심하는 얘기하면 처음에는 나도 말도 안 되는 소리 하지 말라 그리고 싸우고 그랬는데 지금은 증*

상이라는 게 이해가 되고 환자 대하는 거도 익숙해지니까 어떻게 해야 하는지 알겠더라고요. 속상하고 짜증스러운 때도 있기는 하지만 예전만큼 괴롭다든지, 긴장하지는 않아요. 환자도 그런대로 잘 다루고 그러니 나도 버티지고요.(참여자 5)

#### ● 범주 4. 지역사회 자원 활용능력

지역사회 자원 활용능력은 정신장애인을 위한 사회보장제도나 지원 단체에 대한 정보를 수집하고 활용할 수 있는 방법을 터득하여 정신장애인을 돌보는 일에 활용하고 이로써 돌봄 부담을 덜 수 있는 것이다. 또한 지역사회 정신건강기관의 서비스를 받으며 환자의 지역사회 적응과 일상생활에 필요한 기능을 유지 및 향상시켜 지역사회 통합을 도모하는 생산적인 돌봄 능력을 의미한다.

*집에 데리고만 있으면 깨하고 나하고 둘 다 지쳐요. 처음에는 안 가려고 하더니 계속 달래서 사회적응훈련이라 직업 훈련 같은 거 받으러 다니게 했어요. 애가 훈련받으러 가면 그 사이에 나는 나대로 불일도 보고 한숨 돌리는 거지요. 정신장애인이라고 집에서만 데리고 있으면 환자한테도 별로 안 좋은 것 같아요. 뭐라도 배우고 사람들이 살아가는 모습도 보고 해야 인간으로서 무너지지 않고 사람들하고 어울릴 수도 있는 거지.(참여자 1)*

*우리 언니는 낮 병원 가서 프로그램도 참여하고 직업 재활 훈련 같은 것도 다니게 하는데 이러니 언니 삶도 생기고 언니가 세상과도 어울리게 되고 제 생활도 생기고 그래요. 아무래도 이리되면 심적 부담도 덜어지는 것 같아요.(참여자 4)*

#### 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 결정적 속성 확인

본 연구에서 확인한 정신장애인 가족의 돌봄역량에 대한 속성은 ‘주변에 도움을 요청함’, ‘질병 관련 부정적 영향을 최소화’, ‘숙련된 돌봄’, ‘지역사회 자원 활용능력’이었다. 따라서 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 결정적 속성을 정의하면 가족이 정신장애인을 돌보는 데 있어서 자신이 해 낼 수 있는 돌봄의 한계를 이해하고 이에 대해 필요에 따라 적절히 주변에 도움을 요청함으로써 만성적이고 반복적인 정신장애의 질병 특성으로 인한 돌보는 자의 소진을 예방하여 꾸준한 돌봄이 가능하게 하는 능력을 말한다. 또한 장기간 정신장애인을 돌보아 오며 질병에 대해 직·간접적인 방법으로 배워가게 되고 이러한 결과로 정신장애에 대한 정보가 풍부해지면서 질병관련 대처와 재발 예방을 위한 적절한 행동을 할 수 있게 되어 질병관련 불안감 및 대인관계 위축 등과 같은 질병으로 인해 발생 가능한 부정적 영향을 최소화 하는 것이다. 이에 더해, 오랜 시간 정신장애인을 돌보면서 돌봄의 과정에서 여러 가지 시행착오를 경험하지만 이

러한 경험이 바탕이 되어 점점 더 익숙함과 능력이 상승되어 돌봄의 과정에 대한 부담감 감소 및 적절한 대처를 가능하게 하는 숙련된 돌봄이 가능하게 되는 상태가 된다. 마지막으로 정신장애인을 돌보는 과정에서 정신장애인을 위한 사회보장제도나 지원단체에 대한 정보를 수집하고 활용할 수 있는 방법을 터득하게 된다. 이로써 지역사회 정신건강기관의 서비스를 받으며 환자의 지역사회 적응과 일상생활에 필요한 기능을 유지 및 향상에 도움을 줄 수 있게 되는 지역사회 자원 활용능력을 갖추어 돌봄 부담을 덜 수 있게 되는 것이다.

#### 개념의 모델사례 개발

정신장애인 가족의 돌봄 역량에 관한 개념의 모든 속성을 담고 있고 정확하게 그 개념이 무엇인지 보여주며 실제 생활에서 확인할 수 있는 상황으로서 제시되는 예가 될 수 있다[14]. A씨는 58세 여성으로 12년 전 남편과 사별하고 홀로 자영업을 하며 아들과 살고 있다. A씨의 아들은 10년 전 아들이 20살이 되던 해에 조현병을 진단받고 수차례 정신건강의학과 보호병동에 입퇴원을 반복하고 현재까지도 항 정신병약물을 복용 중이다. A씨는 아들이 처음 조현병을 진단 받았을 무렵 마치 하늘이 무너지는 듯 괴롭고 힘들었으나 남편도 없기에 아들에게는 자신뿐이라는 생각에 이를 악물고 일을 하며 아들을 돌보았다. A씨는 조현병을 가진 아들을 홀로 두는 것에 대한 두려움으로 인해 자신이 운영하는 가게 매장에 늘 아들을 데리고 다녔으며 아들의 조현병 증상을 타인이 보는 것을 두려워하여 혼자서만 돌봄을 전담해 왔다. 그러나 시간이 지날수록 일과 아들을 돌보는 것을 함께 하는 것이 부담이 되어 소진되어 갔고 자신이 아들을 온전히, 장기간 돌보려면 누군가의 도움을 받을 수밖에 없겠다고 생각하게 되었다. 그리하여 본인이 병원을 가야 하거나 몸이 아파 쉬어야 할 때는 집에서 30분 거리에 사는 동생에게 잠깐씩 가게 일이나 아들을 관리하는 일을 맡기게 되었다(주변에 도움을 요청함). 또한 질병에 대해 한없이 불안해하고 걱정만 하다가 담당의사나 정신사회복지사와 면담하며 약을 꾸준히 먹고 건전한 일상생활을 유지하면 병이 도려내어지는 건 아니나 고혈압이나 당뇨처럼 잘 조절하며 살아갈 수 있음을 알게 되어 점차 마음의 불안과 심리적 부담감도 줄어들게 되었다(질병 관련 부정적 영향을 최소화). A씨는 남들이 조현병 가족임을 알게 될까 불안하여 친구를 만나지 않고 어린 시절부터 다니던 교회도 안다니며 살아왔는데 몇 년 전부터는 아들을 데리고 교회도 출석하고 잠깐씩 여동생에게 아들을 부탁하고 친구들과의 모임에도 나가기 시작했다(질병 관련 부정적 영향을 최소화). 아들의 증상이 잘 조절되어 상태가 좋을 때는 자신의 가게에서 물건을 정리하거나 손님을 응대해 보게 하면서 아들이 더 이상 숨어살지 않고 당당히 자립할 수 있는 능력을 기르도록 연습을 시키고 있다(질병 관련

부정적 영향을 최소화). 아들이 조현병이라는 진단을 받은 후 한 동안은 증상이 나빠지는 상황인지 어떤지도 모르겠고 환청이나 환시, 망상으로 엉뚱한 행동과 말을 할 때 매우 당황하며 정신 차리라고 화내거나 소리를 지르기도 했다. 그러나 이제는 아들의 조현병 증상이 나빠지려고 하는 상황을 잘 알아차리게 되고 아들이 상황에 안 맞는 행동을 해도 그것이 아들이 스스로 조절하기 어려운 문제임을 이해하게 되어 의료기관에 문의 할 시기를 놓치지 않고 대처할 수 있게 되었다(숙련된 돌봄). A씨는 아들에게 사회생활을 하고 사람들과 어울릴 수 있는 기회를 주기 위해 정신사회복지사와 면담 후 사회복지시설을 소개 받았다. 이를 통해 질병 초기에는 사회활동을 하지 못하고 집이나 A씨의 가게에 나와 있다가 2년 전부터는 사회복지시설을 다니면서 대인관계훈련이나 직업재활훈련을 받고 제빵 기술을 배워 제과점에서 기간제로 근무하게 되었다(지역사회 자원 활용능력).

### 개념의 부가사례 개발

다음의 사례들은 개념의 유사사례, 반대사례, 관련 사례들이며 이들 사례의 제시를 통해 모델사례와 어떠한 차이가 있는가를 보여주어 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 속성을 명확히 보여주하고자 하였다.

#### ● 유사사례

경계사례라고도 불리는 유사사례는 개념에 대한 중요한 속성 중 일부만을 포함하고 있어 그 개념을 모두 보여주는 사례라고 볼 수 없는 사례이다[14]. 이러한 유사사례의 제시를 통해 정신장애인 가족의 돌봄 역량 개념 특성을 더욱 명확히 확인하고자 하였다.

55세의 B씨는 20대 초반에 조현병을 진단받은 딸을 두고 있다. B씨는 딸이 조현병을 진단 받은지 8년이 지났지만 딸의 증상이 조절되지 않아 힘들 때도 다른 가족과 친지에게 미안한 마음에 본인이 딸의 모든 질병 관리를 도맡아 해오고 있다. 그러나 딸의 조현병 진단 초기에는 늘 불안하고 남들 보는 눈이 무서워 숨어서 살다시피 하다가 영원히 그런 상태로 지낼 수는 없고 그런 삶이 딸의 앞날에도 별로 도움이 되지 않겠다는 생각에 딸을 데리고 마트도 다니고 공원 산책도 다녔고 명절에는 딸과 함께 친인척 집을 방문하기도 하면서 불안감도 줄어들게 되었다(질병 관련 부정적 영향을 최소화). 또한 딸이 혼잣말 하는 일이 많아 지거나 투약거부, 잠을 잘 자지 못하는 행동을 보이는 것은 증상이 악화되기 시작하는 징후임을 알게 되어 조속히 병원에 데리고 가 증상의 악화를 예방했다(숙련된 돌봄). 그리고 자신의 이웃 사람에게 정신장애인들의 직업재활 등 자립을 도와주는 지역 사회 기관이 있음을 듣고 정보를 확인하여 딸을 입소시켰다. 딸

이 사회와 차단되어 무력한 삶을 사는 것을 오랜 기간 바라보며 속상해 하던 B씨는 이제는 기관에 다니며 재활 프로그램에 참여하고 사람들과 어울리게 된 딸을 보며 조금씩 안심하기 시작했다(지역사회 자원 활용능력).

#### ● 반대사례

반대사례는 개념의 속성이 전혀 들어있지 않아 그 개념이 아닌 것을 분명히 보여주는 사례이다[14]. C씨는 조현정동장애를 앓고 있는 남동생을 둔 42세 자영업자이다. C씨의 남동생은 처음에 양극성장애를 진단 받았으나 그 후 3년 뒤 환청과 망상 증상까지 발현되어 진단명이 바뀌었다. C씨는 남동생의 질병으로 인해 회사에서 일을 하다가도 집에 가야 하는 일이 적지 않았고 남동생의 조절되지 않는 증상으로 인해 자꾸만 주변의 눈치가 보여 회사도 그만두고 퇴직금과 돌아가신 부모님이 물려주신 유산 중 일부를 털어 편의점을 열었다. C씨가 회사를 그만 둘 때 회사 동료들은 다른 형제나 친인척에게 필요 시 도움을 요청하고 직장을 계속 다니라고 했으나 정신장애인의 가족으로 산다는 것이 힘든 일이라 여기고 주변 사람들에게 돌봄을 부탁할 생각도 하지 못한 채 살아왔다(주변에 도움을 요청하지 않음). 또한 자신이 조현병 환자의 가족이라는 것이 사람들에게 드러나는 것을 극도로 꺼려 사람을 만났을 때 어찌 대처할지 몰라 대인관계가 협소해져 갔으며 남동생의 질병과 앞날에 대해 무엇을 준비하며 살아야 할지에 대해서는 대책을 세우지 못하고 걱정 근심만하며 살아가고 있다(질병관련 부정적 영향을 최소화하는 능력 부족). 남동생이 증상이 심해질 때면 극도로 예민해지고 화가 나서 힘들어 했고 남동생에게 “니가 마음을 강하게 먹지 않으니 낫지 않는 거야! 마음을 강하게 먹고 조절하면 이런 병도 안온다!”라는 말을 수도 없이 해오며 어찌 대처할지 몰라 허둥거렸다(숙련되지 못함). 주변에 정신장애인 관련 재활 기관이나 정신보건서비스 체계가 있다는 이야기는 들었으나 그것을 이용하는 방법을 몰라 남동생을 내내 집안에만 있게 하다 보니 남동생이 더욱 세상과 차단되고 기능을 상실해가는 것 같아 마음만 무거워져 갔다(지역사회 자원 활용 능력 부족).

#### ● 관련 사례

관련 사례는 개념과 유사한 부분은 있으나 면밀히 검토해 보면 중요한 속성은 포함되지 않고 다른 의미를 가진 사례이다[14]. D씨는 조현병 어머니를 모시고 사는 30세 청년이다. D씨는 원래 어머니와 따로 살았지만 3년 전부터 아버지가 매우 바빠 아버지의 부탁으로 부모님 집에 들어와서 살고 있다. D씨는 3년째 공무원 공부를 하며 거의 본인 방에서 나오지 않지만 어머니가 증상을 보일 때면 본인이 해결할 수 없어 바로 어머니를 응급실로 모시고 간다. D씨와 같은 동네에 사는 이모는 D씨가 아직 공부하는 사람이니 시간을 많이 뺏으면 안 된다며 가끔씩

Antecedents	Attributes	Consequences
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Knowing one's limitations related to care</li> <li>- Enriching information about the disease</li> <li>- Familiarizing oneself with disease management due to long care experience</li> <li>- Learning about community resources prepared for the mentally ill people</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Requesting help from the surroundings</li> <li>- Minimizing negative effects related to diseases</li> <li>- Skilled care</li> <li>- Ability to utilize community resources.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promote the integration of mentally ill people and their families into the community by maintaining productive care.</li> </ul>

Figure 2. Conceptual diagram of caregiving competence

어머니를 하루 이틀씩 본인의 집으로 데려가기도 한다. D씨는 어머니와 대화를 하면 스트레스를 많이 받는 편이라 되도록 어머니께 말을 걸지 않거나 본인 방문을 걸어 잠그고 공부에 몰입하려 했다. 얼마 전에는 아버지께 전화하여 어머니를 관리할 다른 방법이 있을지 구상해보시라고 말했고 이에 아버지가 일찍 집에 귀가하여 해당 내용을 확인해 보겠다고 했다.

이 사례는 D씨가 어머니를 돌보는 모습에서 어머니의 증상 대 이해나 수용이 아닌 회피의 방법으로 질병 관련 부정적 영향을 줄이려고 했고 이모가 어머니를 가끔씩 돌보아 주는 것도 D씨의 요청이 아닌 이모의 의견이었다. 또한 D씨는 조현병을 가진 어머니를 돌보다기보다 어머니 증상에 대한 회피의 방법으로 응급실을 내원하기에 숙련된 돌봄이라기보다 스스로 돌볼 수 없어서 했던 행동이라 볼 수 있다. 이에 더해 본인 스스로가 어머니를 돌보려고 하지 않고 아버지를 통해서 다른 관리 방법을 알아보라 하여 정신장애인을 위한 지역사회 서비스나 자원에 대해 알지 못함을 보여주고 있다. D씨의 사례는 주변의 도움을 받아도 스스로 요청한 것이 아니며, 자발적으로 지역사회 자원 활용을 위한 노력을 한 것이 아닌 해당 사안에 대한 정보 없이 아버지의 손을 빌린 상황으로 볼 수 있다. 따라서 D씨 사례에서는 수동적인 돌봄의 자세만 보일 뿐 돌봄 역량을 가진 것은 나타나지 않기에 정신장애인 가족의 돌봄 역량과는 차이가 있는 사례이다.

### 선행요건과 결과 확인

선행요인은 개념의 발생이전에 일어나는 조건 혹은 사건을 뜻하며, 결과는 해당 개념으로 인해 유발되는 사건이나 일을 의미한다[14]. 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 선행요인과 결과는 정신장애인 가족의 면담 결과를 토대로 구성되었다. 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 선행요인은 ‘돌봄과 관련한 자신의 한계를 알’, ‘질병에 대한 정보가 풍부해짐’, ‘오랜 시간 돌봄 경험으로 인해 질병 관리에 익숙해 짐’, ‘정신장애인을 위해 마련된 지역사회 자원에 대해 알게 됨’이다.

정신장애인 가족의 돌봄 역량의 결과는 정신장애인을 돌볼 때 주변에 도움을 요청하여 적절한 생활 유지와 지치지 않고 꾸준한 돌봄이 가능하게 된다. 또한 정신장애인에 대한 돌봄 경험이 쌓이면서 질병에 대한 정보가 많아지고 이해의 정도가 높아져 정신장애에 대한 불안감과 장기간 돌봄으로 인한 심리적 부담감이 감소되고 재발에 대한 예방과 대처 방법을 터득하게 되며 대인관계의 위축이 감소되는 질병 관련 부정적 영향을 최소화할 수 있는 능력을 갖추게 되는 것이다[21]. 이에 더해 숙련된 돌봄이[20,22,28] 가능하게 되면서 정신장애인을 돌보는 일에 어느 정도의 자신감을 갖추게 되고 환자의 증상으로 인해 당황하는 일도 줄어들 수 있게 된다. 마지막으로 지역사회 자원 활용능력[26]을 갖추게 되어 정신장애인을 돌보는 일에 활용하고 이로써 돌봄 부담을 덜 수 있게 되면서 생산적인 돌봄을 유지하여 정신장애인은 물론 그 가족까지 지역사회로의 통합을 도모할 수 있는 능력을 갖춘 상태가 된다(Figure 2).

### 경험적 증거

경험적 증거는 개념분석의 마지막 단계이며 개념이 발생하는 실제 현상의 유형 혹은 범주로 중요한 속성에 대한 경험적 대상이 실제 세계에 존재하는지를 입증해 보여주는 작업이다[14]. 돌봄 역량을 측정하는 도구로는 Koren, DeChillo와 Friensen에 의해 고안된 ‘가족 돌봄 역량 척도’가 있다[29]. 이는 부모 혹은 주보호자가 질병 대상자에게 돌봄을 제공하고 일상적인 생활을 관리할 수 있는 것이 돌봄 역량이라는 개념을 내포하고 있다. 또한 상기 도구에서는 장애를 가진 대상자에게 필요한 지역사회 서비스를 채택하고 서비스 기관과 관련 전문가들과의 소통을 통해 협력할 수 있는 것이 가족 돌봄 임파워먼트 혹은 역량임을 표현한다. 이에 더해 돌봄 대상자에게 발생한 문제에 대해 대처하는 것도 돌봄 제공자 혹은 부모의 능력이라 표현하고 있어 본 연구에서 도출된 속성들과 부합됨을 알 수 있다.

## 나 의

본 연구에서 정신장애인의 가족 돌봄 역량은 ‘주변에 도움을 요청함’, ‘질병관련 부정적 영향을 최소화’, ‘숙련된 돌봄’, 그리고 ‘지역사회 자원 활용 능력’으로 분석되었다. 이러한 결과를 바탕으로 논의하고자 한다.

첫째, 정신장애인의 가족 돌봄 역량은 ‘주변에 도움을 요청함’이라는 속성을 가지고 있었다. 선행 연구에 따르면 만성질환을 가진 환자를 돌보는 가족은 역할 부담이 크고 여러 가지 사회생활을 포기하면서까지 환자를 돌보아야 하는 상황이 발생할 가능성이 높아 안녕감이 저하되고 많은 부담감과 소진을 비롯한 부정적인 문제들을 떠안는 경험을 하게 된다고 보고하고 있다[30]. 따라서 정신장애와 같은 만성 질환자의 보호자는 성공적으로 환자에 대한 돌봄을 이어가기 위해서 주변의 도움도 필요하다[2]. 선행연구에 따르면 정신장애인의 가족이나 만성질환자들의 가족은 비록 환자를 돌보는데 어려움이 있으나 타인의 지지와 도움을 통해 어려운 상황을 감당하는 힘을 얻을 수 있다고 기술하고 있다[2,10,30]. 또한 사회적 상호작용 과정에서 자신이 당면한 상황에 대해 적절한 정서적 표현을 통해 원활한 상황의 흐름을 유도할 수 있는 것이 역량의 요소라고 말하고 있어[23] 자신의 상황에 대해 표현하고 주변에 도움을 요청할 수 있는 것이 역량의 속성임을 기술하는 본 연구의 결과를 뒷받침해 준다. 그러므로 돌봄에 대한 자신의 한계를 알고 주변에 도움을 요청하는 것은 돌보는 자의 부담 감소와 소진 예방을 위한 자세를 갖추고 있는 것을 뜻하며 장기적으로 체계적이고 원활하게 돌볼 수 있는 역량의 개념이라 할 수 있겠다.

둘째, 정신장애인의 가족 돌봄 역량에는 ‘질병 관련 부정적 영향을 최소화’라는 속성이 포함되어 있었다. 가족은 정신장애인의 회복과 지역사회로의 통합에 있어 매우 중요한 지지체계가 된다. 그러나 정신장애인의 가족은 정신장애에 대한 사회적 낙인이 높아 정신장애인의 가족임이 타인에게 알려지는 것을 꺼려하고 이로 인해 환자는 물론 가족원들 까지도 사회적으로 고립되는 문제가 발생한다[2,4,9]. 이러한 현실은 정신장애인의 대인관계 어려움을 비롯한 심리적 부담감을 증가시키고 신체적, 경제적, 사회적 어려움을 유발하고 있다[4,9]. 또한 정신장애인을 돌보는 가족들은 정신장애라는 질병이 가지는 불확실한 예후, 정신장애를 가진 가족의 미래에 대한 걱정, 질병 특유의 돌발적 행동 발생의 가능성 등으로 인해 돌봄 부담과 불안, 대인관계 결여와 같은 부정적 감정과 상황을 경험하게 된다[10,11]. 이에 정신장애인을 위한 국가와 사회의 관심이 필요하고 이들이 정신질환을 잘 이해하도록 돕기 위한 교육의 필요성이 제기되어 왔다[2,4,12]. 본 연구에서 인터뷰 참여자들은 질병에 대해 이해도가 높아지면서 불안이 감소하고 질병이 악화되는 상태를 예견하게 되어 심리적 부담감이 감소되는 경험을 했다고 표현하였

다. 정신장애인의 가족을 다룬 연구들은 이들이 질병에 대해 많은 정보를 얻고 이해하게 될 때 역량이 강화된다고 표현하고 있어 본 연구에서 질병에 대한 이해가 증가될 때 돌봄 과정의 불안감이나 대인관계 상실과 같은 부정적 영향이 최소화 되는 경험을 하는 것으로 나타난 결과를 뒷받침해 준다고 할 수 있다[11,12]. 따라서 정신건강전문가들은 정신장애인의 가족들에게 정신장애의 특성과 이 장애에서 회복하고 자립하기 위해 필요한 대처방법, 치료방법 등에 대한 정보를 충분히 제공함으로써 이들이 질병 관련 부정적 영향을 최소화할 수 있는 역량을 갖추도록 돕는 것이 필요하겠다.

셋째, 정신장애인의 가족 돌봄 역량 속성은 ‘숙련된 돌봄’을 포함하였다. 타 학문 분야에서 역량은 ‘개인이 특정한 일을 적절하게 수행할 수 있는데 요구되는 표준화된 조건’, ‘삶의 편리와 필요에 대한 능력의 충분성’[18], ‘특정한 상황이나 직무에서 준거에 따른 효과적이고 우수한 수행의 원인이 되는 동기, 특질, 자기개념, 지식, 기술 등과 같은 개인의 내적 특성’[22]이라고 정의하고 있다. 이러한 역량의 정의들을 바탕으로, 오랜 시간 동안 환자를 돌봄으로 인해 질병에 대해 잘 이해하게 되고 나름의 적절한 돌봄 방식을 터득함으로써 자신감을 갖게 되는 숙련된 돌봄이 돌봄 역량의 속성이 될 수 있음을 이해할 수 있다. 정신장애인의 가족을 다룬 선행 연구들을 살펴보면 효과적으로 정신장애인을 다루는 방법을 알게 되고 정신장애인과 그 가족을 옹호해주는 과정을 경험하게 되는 것이 정신장애인의 가족들이 전문적 능력과 숙련감을 가질 수 있는 방법 중 하나라고 소개하고 있다[9,12,13]. 따라서 정신건강서비스 기관은 정신장애인의 가족들이 돌봄의 방식을 좀 더 쉽고 유능하게 갖추어 갈 수 있도록 돌봄 관련 프로그램을 마련하고 충분한 교육을 제공할 필요가 있다고 생각된다.

마지막으로 정신장애인의 가족 돌봄 역량의 속성에는 ‘지역사회 자원 활용능력’이 포함되어 있었다. 선행연구는 돌봄이 필요한 대상자를 돌보는데 있어 지역사회 자원 활용 능력을 강화하는 것이 돌봄 역량임을 기술하고 있어[26] 지역사회의 자원을 활용하는 것이 돌봄 역량의 한 속성임을 확인한 본 연구의 결과를 뒷받침해 준다. 만성정신질환자의 경우 급성기 증상이 사라진 경우에도 자발성과 동기의 결여, 수동성, 감정의 둔마 등의 음성증상으로 인해 재활의 어려움을 겪고 있고 이것은 자가간호와 대인관계, 사회적응 훈련 및 구직 등의 다양한 영역에서의 돌봄 요구도를 증가시킨다[2,9,10]. 이러한 상황은 정신장애인의 돌봄 부담을 높이는 결과를 초래하여 정신장애인과 그 가족 모두의 삶의 질에 부정적 영향을 미칠 수 있다. 상기의 이유로 정신장애인을 돌보는 가족들이 충분하고 적절한 지역사회 서비스와 자원을 확보하고 이를 활용할 수 있는 능력은 다양한 영역에서 정신장애인의 회복과 재활에 도움을 줄 수 있으며 더 나아가 가족의 돌봄 부담을 감소시켜 이들의 지역사회로의 통합을

이끌어 낼 수 있는 요소가 될 수 있기에 이 또한 돌봄 역량을 갖추어 가는데 주요한 속성이라 여겨진다. 따라서 정신건강서비스 기관에서는 정신장애인을 위한 더 많은 사회복지 차원의 지원을 마련하기 위해 노력할 필요가 있으며 정신장애인과 그 가족들이 이러한 지원을 쉽게 활용할 수 있도록 제도적, 정책적 방안들을 마련해야 할 것으로 사료 된다.

최근 한국은 정신건강복지법의 개정으로 인해 정신장애인 가족의 환자 돌봄에 대한 부담과 역할이 증가됨에 따라 정신장애인에게 집중되었던 관심이 이들을 돌보는 가족에게로 확대되기 시작하였다[1,2]. 이에 정신장애인 가족의 돌봄 경험이나 돌봄 역량에 대한 관심이 증가하고 있으나 돌봄 역량을 측정하는 체계적인 도구가 없어 대부분의 연구는 돌봄 경험을 파악하는 질적 연구에 그치고 있다. 이에 본 연구는 문헌고찰 단계와 현장작업 단계를 통합한 혼종모형을 적용하여 정신장애인 가족의 돌봄 역량 개념을 최초로 분석하고 확인하였다. 이는 향후 이들의 돌봄 역량을 측정하는 도구를 개발하는데 기초 자료를 제공할 수 있다는 점에서 학문적, 실무적 의의가 있다. 다만, 본 연구에서는 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대해 제한적인 문헌을 포함하였고 편의 표집을 통해 일부 정신장애인 가족을 대상으로 자료를 수집하였다. 또한 부모나 형제 등 다른 입장의 가족 구성원을 함께 포함하고 있어 역할의 차이로 인한 차별점나 정신장애 진단별 차이점이 반영되지 않았기에 연구 결과의 일반화에 신중해야 한다.

## 결론 및 제언

본 연구는 혼종모형을 이용하여 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 개념을 분석하고 확인된 개념의 선행요인을 조절하고 속성을 강화시켜 줄 수 있는 방안을 제시함으로써 정신장애인과 그 가족의 지역사회로의 통합이 도모될 수 있음을 확인하였다. 정신장애인 가족의 돌봄 역량에 대한 선행요인은 ‘돌봄과 관련한 자신의 한계를 앎’, ‘질병에 대한 정보가 풍부해짐’, ‘오랜 시간 돌봄 경험으로 인해 질병 관리에 익숙해 짐’, ‘정신장애인을 위해 마련된 지역사회 자원에 대해 알게 됨’ 이었고 4개의 속성은 ‘주변에 도움을 요청함’, ‘질병 관련 부정적 영향을 최소화’, ‘숙련된 돌봄’, ‘지역사회 자원 활용능력’ 이었다. 이러한 돌봄 역량의 결과로는 ‘생산적인 돌봄 유지로 정신장애인과 가족의 지역사회 통합 도모’로 확인되었다. 이러한 본 연구결과는 돌봄 역량 측정의 정확도와 타당도를 높이는 데 기여할 것이다. 따라서 정신장애인 가족의 돌봄 역량을 측정할 수 있는 도구개발 연구를 제언한다. 또한 본 연구에서 나타난 돌봄 역량의 속성들을 바탕으로 돌봄 역량 증진 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다. 아울러, 정신장애인 가족의 돌봄 역량을

증진시키기 위한 제도적, 정책적 방안을 마련하기 위해 돌봄 역량 영향 요인들을 규명하는 후속 연구를 제언한다.

## Conflict of Interest

The authors declared no conflict of interest.

## References

1. Korea Ministry of Government Legislation. 2016 Law on mental health promotion and mental health and welfare services support [Internet]. Sejong: Korea Ministry of Government Legislation. 2016 [cited 2020 Jan 18]. Available from: <https://www.law.go.kr/lsInfoP.do?lsiSeq=183629#0000>
2. Choi EJ, Cho HM, Cho EJ, Kim MK. Suffering experience of primary caregivers of people with mental disabilities in community dwellings. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2020;29(3):218-228. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2020.29.3.218>
3. Edward KL, Welch A, Chater K. The phenomenon of resilience as described by adults who have experienced mental illness. *Journal of Advanced Nursing*. 2009;65(3):587-595. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04912.x>
4. Lim HS, Han KS. Effects of the family resilience enhancement program for families of patients with chronic schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(1):133-142. <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.1.133>
5. McClelland DC. Testing for competence rather than for “intelligence”. *American Psychologist*. 1973;28(1):1-14. <http://dx.doi.org/10.1037/h0034092>
6. Boyatzia RE. *The competent manager: A model for effective performance*. New York: John Wiley & Sons; 1982. 328p.
7. Rychen, DS, Salganik LH *Key competencies for a successful life and a well-functioning society*. Cambridge: Hogrefe & Huber Publishers; 2003. 63-108p.
8. So KH. Competency' in the Context of Schooling: It's Meaning and Curricular Implications. *Journal of Curriculum Studies*. 2007;25(3):1-21.
9. Geriani D, Savithry KSB, Shivakumar S, Kanchan T. Burden of care on caregivers of schizophrenia patients: a correlation to personality and coping. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*. 2015;9(3):1-04. <https://doi.org/10.7860/CDR/2015/11342.56>
10. Shamsaei F, Cheraghi F, Bashirian S. Burden on family caregivers caring for patients with schizophrenia. *Iranian Journal of Psychiatry*. 2015;10(4):239-245.
11. Koujalgi SR, Patil SR. Family burden in patient with schizophrenia and depressive disorder: a comparative study. *Indian Journal of Psychological Medicine*. 2015;35(3):251-255. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.119475>
12. Bae SH. Stigma of families with mental illnesses patients. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2013;13(11):213-220. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.11.213>

13. Lim HS, Han KS. Effects of the family resilience enhancement program for families of patients with chronic schizophrenia. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(1):133-142. <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.1.133>
14. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. Oh K, Lee IS, Joe SY, translator. Boston, MA: Prentice Hall; 2011.
15. The National Institute of the Korean Language. Standard Korean Language Dictionary Communications [internet]. Seoul: The National Institute of the Korean Language. 2021 [cited 2021 March 5]. Available from: <http://krdic.naver.com/detail.nhn?docid=44483900>
16. The National Institute of the Korean Language. Standard Korean Language Dictionary Communications [internet]. Seoul: The National Institute of the Korean Language; 2021 [cited 2021 March 5]. Available from: <https://ko.dict.naver.com/#/search?query=%EB%8F%8C%EB%B4%84>
17. The National Institute of the Korean Language. Standard Korean Language Dictionary Communications [internet]. Seoul: The National Institute of the Korean Language; 2021 [cited 2021 March 5]. Available from: <https://ko.dict.naver.com/#/search?query=%EC%97%AD%EB%9F%89>
18. Merriam-Webster Dictionary. Merriam-Webster Dictionary of the English Language [internet]. Springfield, MA: Merriam-Webster Dictionary. 2021 [cited 2021 March 5]. Available from: <http://www.merriam-webster.com/dictionary/competence>
19. Daly M, Lewis J. The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. *British Journal of Sociology*. 2000;51(2): 281-298. <https://doi.org/10.1111/j.1468-4446.2000.00281.x>
20. Song DA. Study on double burden and everydayness of caring from caregiver perspective. *Journals of Women's Studies*. 2016;26(2):127-161. <https://doi.org/10.22772/pnujws.26.2.201606.127>
21. Lee SI, Kim GS. An autobiographical inquiry into the caring experience of a middle-aged female teacher. *Korean Journal of Educational Therapist*. 2020;12(2):185-207. <http://doi.org/10.35185/KJET.12.2.4>
22. Spencer LM. Jr., Spencer SM. Competence at work: Models for superior performance. New York: John Wiley & Sons; 1993.
23. Cho OH, Seo GJ, Ahn YS. Needs analysis on the lifelong learning counseling competency of lifelong educator. *Journal of Lifelong Learning Society*. 2013;9(3): 93-113. <https://doi.org/10.26857/JLLS.2013.12.9.3.93>
24. Suh MJ, Do BN, Park CJ, Kim KS, IM NY, Choi KS, et al. Nursing faculty competence and nursing faculty's attitude for lecture evaluation. *Journal of Korean Academy Society of Nursing Education*. 2003 9(2). 320-328.
25. Shon M. Competence, and everydayness of practical knowledge as its practical foundation. *The Journal of Curriculum Studies*. 2006;24(4):1-25.
26. Lee YR, Kim NJ. A study on the factors of convergent caring competency for promotion of caregivers' wellness of disabled children. *Journal of Digital Convergence*. 2016;14(2):479-487. <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2016.14.2.479>
27. Park MJ, Kim MH. Characteristics of nursing and caring concepts measured in nursing competencies or caring behaviors tools. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2016;22(2):480-495.
28. Song YR, Park YS. Effects of spiritual well-being and spiritual care competence on spiritual nursing by nurses caring for cancer patients. *Korean Society of Stress Medicine*. 2020;28(4): 246-253. <http://dx.doi.org/10.17547/kjsr.2020.28.4.246>
29. Koren PE., DeChillo N., Friensen BJ. Measuring empowerment in families whose children have emotional disabilities. A brief questionnaire, *Rehabilitation Psychology*. 1992;37: 305-321.
30. Ahn EJ, Lee YS. Burnout and burden of family care-givers for caring of terminal patients with cancer. *Asian Oncology Nursing*. 2005;5(1):2287-2434.

# Concept Analysis of Caregiving Competence of Family Caregivers of Individuals with Mental Illness\*

Cho, Hyun Mee<sup>1)</sup> · Jun, Won Hee<sup>2)</sup>

1) Assistant Professor, Department of Nursing, Kaya University

2) Associate Professor, College of Nursing, Keimyung University

**Purpose:** This is a concept analysis study to evaluate family caregivers' competence in caring for individuals with mental illness. **Method:** A hybrid model was used to analyze through three phases scoping literature review, with family caregivers of individuals with mental illness. In the final analysis stage, the concept of caregiving competence was defined. These attributes were derived by integrating stages. **Results:** The characteristics of caregiving competence were identified as requesting help from the surroundings, minimizing negative effects related to diseases, skilled care, and ability to utilize community resources. The results indicate a need to promote the integration of individuals with mental illness and their families into the community by maintaining productive care. **Conclusion:** This study improves the accuracy and validity of caregiving competence's concept measurements.

**Key words :** Caregivers; Competency; Family; Mental disorder

\* This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Education (grant number: 2021R111A3057921)

• Address reprint requests to : Jun, Won Hee

College of Nursing, Keimyung University, 1095 Dalgubeol-daero, Daegu 42601, Korea

Tel: +82-53-258-7669, Fax: +82-53-258-7616, E-mail: jwh9178@hanmail.net