

## 개념도 연구법(Concept Mapping)에 의한

### 노인장기요양서비스 성과예측

박 영 미\*

.....<目 次>.....

- I. 서 론
- II. 연구를 위한 이론적 배경
- III. 개념도 연구법 적용과정
- IV. 결 론

<요 약>

급속한 인구고령화의 진전으로 인하여 노인에 대한 케어문제가 사회문제로 대두되었고, 노인요양문제에 사회 전체적으로 대응하기 위하여, 우리나라는 2008년 7월부터 노인장기요양보험제도를 시행하고 있다. 이 연구에서는 개념도 연구법(Concept Mapping)을 활용하여 노인장기요양서비스의 바람직한 기대 성과요소를 추출하고 그 중요도를 평가하고자 한다. 개념도 연구법(Concept Mapping)은 질적인 방법과 양적인 방법을 병행한 분석기법으로, 다양한 집단 구성원들의 참여에 의해 체계적으로 자료의 개념적 조직화와 구조화를 해석할 수 있도록 해준다.

개념도 연구법 적용을 위한 자료수집을 위하여, 노인장기요양보험제도 시행의 책임을 지고 있는 국민건강보험공단의 장기요양관리요원들과 요양시설 근무자들 231명을 연구조사대상으로 하였다. 먼저 공단 장기요양관리요원들의 브레인스토밍에 의해 35개의 서술문을 작성하였다. 작성된 35개의 서술문에 대하여 7점 리커트 척도로 수집된 자료에 개념도 연구법을 적용한 결과, 4개의 군집으로 구성된 개념도가 도출되었다. 이를 토대로 그 분석결과를 해석하고 정책적 시사점을 제시하였다.

【주제어: 개념도 연구법, 노인장기요양서비스, 성과예측】

\* 초당대학교 교수(ypark@chodang.ac.kr).

논문접수일(2009.7.27), 수정일(2009.9.2), 게재확정일(2009.9.22)

## I. 서 론

우리나라는 급속한 인구고령화의 진전<sup>1)</sup>으로 인하여 노인에 대한 요양보호는 장기화되어가고 있는데 반해, 핵가족화와 여성의 사회참여 증가 등으로 인하여 가족 요양보호기능은 절대적으로 약화되어 가고 있다. 이에 따라 사회문제로 대두된 노인의 케어(care) 문제에 사회 전체적으로 대응하기 위하여 공적 노인요양보호시스템의 구축이 불가피하게 되었고, 2008년 7월부터 노인장기요양보험제도를 시행하고 있다.

노인장기요양보험은 전국적으로 실시되면서 일부 저소득층에 국한되던 장기 요양서비스가 65세 이상 일반노인으로 대상이 확대되었고, 치매와 뇌혈관성 질환 등 노인성 질병이 있는 자들은 보험형식의 새로운 사회보장시스템에 의해서 서비스를 이용할 수 있게 되었다(노인장기요양보험법 §2). 또한 정부보조금으로 복지기관을 중심으로 이루어지던 장기요양제도가 폐지되고, 개인사업자 등 민간에서도 일정한 조건만 갖추면 자유롭게 요양시장에 참여할 수 있게 되는 등 장기요양을 둘러싼 환경에 커다란 변화가 생기고 있다(노인장기요양보험법 §31-§32).

복지국가 전체적으로 보아도 지금은 사회복지 프로그램이 획기적인 전환점을 맞이하고 있다. 과거에는 단순생계형 욕구들이 사회복지 서비스의 주류를 이루었으나, 최근 정치·경제·사회·문화 등 전반에 걸친 급속한 변화 및 성장이 사회 구성원들의 의식변화를 야기시키면서 이전에는 사회복지 욕구로 규정되지 않았던 것들이 이제는 사회복지적 개입을 필요로 하는 욕구로 새롭게 인식되어지고 있다. 복지욕구가 단순생계적 양적인 것에 한정되지 않고 삶의 질 향상에 이르기까지 질적인 내용으로 확대되고 있다.

이 연구에서는 노인장기요양보험제도의 성과예측 영역에 개념도 연구법(Concept Mapping)을 적용하고자 한다.<sup>2)</sup> 개념도 연구법은 실제 맥락에서 관련주제에 대한 연구 참여자들의 인식도 속성을 탐색한다는 점에서 질적 연구 접근과 유사하다. 또

- 1) 우리나라는 2008년 7월 1일 현재 65세 이상 노인인구가 501만 6천여명으로 전체 인구의 10.3%에 이르러 본격적인 고령화사회(aging society)에 진입하였으며, 2018년에는 노인인구비율이 14.3%로 크게 증가하여 고령사회(aged society)가 될 전망이다(통계청 2008.10.1. 발표자료).
- 2) 질적 연구와 양적 연구에 대한 잘못된 신화로 인하여 이 두 가지 연구들이 서로 대립되고 상반되는 연구로 인식될 수도 있으나, 연역법으로 표현되는 양적 연구와 귀납법으로 표현되는 질적 연구는 상호대립적인 관계가 아니라 상호보완적인 관계에 있는 과학적 접근방법이다(Nachmias & Nachmias, 1981: 29-53). 최근 후기실증주의 정책분석 평가연구에서 질적 연구와 양적 연구의 공통점과 보완점을 탐색하고 통합의 가능성을 모색하는 노력들이 지속되고 있는데(이성우, 2008; 오철호, 2008), 이런 방법들 가운데 하나가 개념도 연구법(Concept Mapping)이다.

한 연구 참여자들의 관점과 경험내용들이 연구절차에 보다 적극적으로 반영될 수 있도록 통계적 방법 등 양적 연구접근을 취한다는 점에서, 개념도 연구법은 질적 연구와 양적 연구의 장점을 보완한 연구방법으로 볼 수 있다(Kane & Trochim, 2007).

개념도 연구법은 프로그램의 기획 및 평가를 비롯하여 여러 분야에 적용되고 있는데, 특정사업에 대한 정보가 미비하거나 부족한 초기상태에서 전문가집단의 브레인스토밍(Brainstorming)을 통해 특정 사업의 주제 및 방향에 대한 핵심적 인식 속성을 도출하거나(Trochim, 1989), 국민건강 증진을 위하여 삶의 중요한 문제들이 무엇인가에 대한 우선순위를 결정하는 데에 매우 유용하게 사용되고 있다(Rao 등, 2005). 이 연구에서는 시행 1주년을 맞이하고 있는 노인장기요양서비스의 바람직한 기대성과 예측 영역에 개념도 연구법을 적용하고자 한다. 이를 통하여 노인장기요양서비스의 바람직한 기대성과에 대한 인식도 속성이 도출된다면, 향후 프로그램의 환류단계에서 기대하는 성과에 따라 어떠한 활동과 투입 자원이 추가적으로 필요한지, 또 각 요소들마다 어떤 부분을 핵심적으로 관리해야 하는지에 대한 정보를 제공하는 등 향후 프로그램의 성공적인 운영 및 관리를 위해 유용한 정책적 시사점을 제시해 줄 수 있을 것이다(권순애·김영종, 2006).

## II. 연구를 위한 이론적 배경

### 1. 개념도 연구법(Concept Mapping)에 관한 연구

#### 1) 개념과 단계

개념도 연구법(Concept Mapping)은 Trochim(1985)에 의해 개발되었는데, 한 집단의 참여자들이 논의하고자 하는 주제에 대해 직접 아이디어를 생성하고, 공유된 생각을 토대로 개념의 틀을 개발하며, 집단의 사고와 합의를 이끌기 위하여 의도적으로 구조화된 논의과정을 활용하는 방법이다.<sup>3)</sup> 개념도 연구법(Concept Mapping)은 구조화된 논의과정이라는 질적 방법을 거쳐 이해관계자들이 생각하

3) Novak과 Gowin<sup>이</sup> 개발한 Concept Mapping도 동일한 이름으로 사용되고 있고, 유사한 이름으로 교육계에서 사용되고 있는 방법론(Concept Map)도 있지만, 이들 방법들은 개인들이 자신의 생각을 지도(map)로 그리도록 구성된 개별적 사고에 초점을 두고 있다. 이에 반해, Trochim의 개념도 연구법(Concept Mapping)은 집단작업을 위해 고안되었으며, 통계적인 분석적 도구를 사용하여 집단의 역동을 통해 집합적 사고로 합의해 나가는 메카니즘이라는 점에서 Novak과 Gowin<sup>이</sup> 개발한 Concept Mapping과는 차이가 있다(주호수, 2000).

는 풍부한 경험적 자료를 이끌어 내고, 군집분석과 다차원척도법과 같은 양적인 방법을 활용하여 체계적으로 정보의 개념적 조직화와 구조화를 해석하기 때문에, 조사자와 기획가 및 평가자들에게 유용한 도구로 활용되고 있다(Kane & Trochim, 2007: 3; 박상희·홍성두, 2008).

개념도 연구법(Concept Mapping)은 준비단계(Preparation), 개념 서술화(Generating the Ideas), 개념 구조화(Structuring the Statement), 요인개념의 결정(Concept Mapping Analysis), 개념구조 조정 및 해석(Interpreting the Maps), 개념구조의 활용(Utilization of Maps)이라는 여섯 단계로 이루어진다(Kane & Trochim, 2007: 9). 절차상으로 보면 첫째, 특정 질문에 대한 응답이나 자기보고식(self-reporting)으로 조사대상자들의 생각과 경험을 수집하는 과정, 둘째, 수집된 자료를 계층적 군집분석과 다차원척도법을 통해 통계적으로 처리하여 개념도를 작성하는 과정, 셋째, 개념도를 해석하고 적용하는 과정의 세 가지 기본과정을 거친다(Trochim, 1989).

개념도 연구법(Concept Mapping)은 특정사업에 대한 방향이나 방침에 대한 정보가 미비하거나 부족한 초기상태에서, 관리자 및 전문가집단의 브레인스토밍(brainstorming)을 통하여 특정사업의 주제 및 방향에 대한 핵심적 인식 특성을 도출하고, 이를 단계적으로 구체화하는 구조적 개념화(structured conceptualization)의 특성을 지닌다(Trochim, 1989). 또한 이해관계를 가진 실천가들을 직접 참여하도록 하여 그들이 생각하는 중요한 개념요소들을 포괄적으로 그림으로 그려내고 평가하기 때문에, 실천현장에서 직접적이면서도 다양한 이해관계자들의 생각을 고려할 수 있도록 도와 준다(Kane & Trochim, 2007; Rosas, 2005).

## 2) 선행연구

개념도 연구법(Concept Mapping)은 최근 20여년 동안 기획 및 평가 등을 비롯하여 다양한 영역에서 활용되고 있는데, 국내에서는 특별히 교육·사회복지·상담 및 심리치료와 같은 휴먼서비스 영역에서 적극적으로 활용되고 있다(Kane & Trochim, 2007; 권순애·김영종, 2006; 김지영, 2007; 박경옥, 2007; 지승희·박정민·임영선, 2005; 박상희·홍성두, 2008). 대표적인 연구들을 살펴보면 다음과 같다.

Rao 등(2005)은 지역사회 내에서 국민건강증진을 위해 궁극적으로 삶에서 중요한 문제들이 무엇인가에 대한 우선순위를 결정하기 위하여 국민보건관련 공무원, 전문가, 학자, 연구자뿐만 아니라 다양한 이해당사자들이 함께 논의를 하는데 개념도 연구법을 사용하였다. Wheeler 등(2005)은 특별히 만성적 질병상태에 있는 사람들을 대상으로 국민건강관리를 위한 지침을 설정하는데 개념도 연구법을 적용하였다. 또한 Paulson, Truscott, & Stuart(1999)는 성인내담자들을 대상으로 상담의 조력경험에 대하여 조사연구하는데, 그리고 Biegel, Johnsen, & Shafran(1997)은 정신과 질환을 지니고 있는 가족구성원의 치료에서 가족개입의

장애요인을 추출하는데 개념도 연구법을 활용하였다.

국내연구를 보면, 박상희·홍성우(2008)는 다양한 이해관계자가 개입하는 특수 교육관련 분야에서 복잡하고 어려운 개념을 서로가 이해하기 쉽도록 구조화하고, 효율적이고 합리적인 수평적 의사결정을 함께 생각하여 합의에로 이끄는 개념도 연구법은 적극적으로 활용할 만한 가치가 있다고 보았다. 박경옥(2007)은 개념도 연구법(Concept Mapping)을 활용하여 학교장 및 교사들의 보건교육내용에 대한 인식도 속성을 분석하고 이를 토대로 일선학교의 보건문제를 해결하기 위하여 효율적인 현장중심 교육내용을 결정하는데에 유용한 기초자료를 제시하고 있다.

권순애·김영종(2006)은 부산지역 사회복지조직 및 관련단체 중간관리자들을 대상으로 ‘지역사회에서 저출산 관련 프로그램이 성공적이었을 때, 기대되는 성과는 무엇인가?’에 대하여 아이디어를 수집하고 분류하고 유형화시키는데 개념도 연구법(Concept Mapping)을 적용하였다. 김지영(2007)은 성과 개념에 대한 합의를 도출하기 위하여 개념도 연구법을 적용하고, 그 결과 협력적인 수행과 지속적인 의사결정 과정 속에 놓여있는 네트워크 조직에서 성과측정기획을 위한 활용가능성을 모색하였다.

## 2. 노인장기요양보험제도에 관한 연구

### 1) 개념과 내용

2008년 7월 실시되어 시행 1주년을 맞이하고 있는 노인장기요양보험제도는 고령이나 노인성 질병 등으로 인하여 일상생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인들에게 신체활동 또는 가사활동지원 등의 장기요양급여를 사회적 연대원리에 의해 제공함으로써 노후의 건강증진 및 생활안정을 도모하고 그 가족의 부담을 덜어줌으로써 국민의 삶의 질 향상 도모를 목적으로 하고 있다(노인장기요양보험법 §1).

노인장기요양보험제도의 대략적인 내용을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 노인장기요양보험의 급여대상은 국민건강보험의 가입자와 전 국민이 된다. 장기요양 인정의 신청자격은 65세 이상의 노인 또는 65세 미만의 자로서 치매, 뇌혈관성 질환 등 대통령령으로 정하는 노인성 질병을 가진 자로 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요한 자가 된다(노인장기요양보험법 §2).<sup>4)</sup>

둘째, 장기요양급여의 종류는 크게 재가급여(방문요양, 방문목욕, 방문간호, 주·야간보호, 단기보호, 기타재가급여), 시설급여(노인요양시설, 노인공동생활가

4) 노인장기요양보험의 보험가입대상자는 전국민이지만, 보험혜택을 받을 수 있는 사람은 장기요양 3등급(식사, 배설 등의 일상생활을 하는데 부분적인 도움이 필요한 사람) 이상 판정받은 사람으로 제한된다.

정), 특별현금급여(가족요양비, 특례요양비, 요양병원 간병비)로 구분된다(노인장기요양보험법 §23). 재가급여는 수급자 가정을 방문하여 요양서비스가 제공되거나, 수급자가 기관에서 요양서비스를 받는 경우 보험급여가 지급된다. 신체활동 지원에 필요한 복지용구대여도 재가급여를 통해 지원받을 수 있다.

셋째, 장기요양서비스를 제공받기를 원하는 노인은 본인, 가족, 대리인 등이 시·군·구 또는 건강보험공단에 장기요양인정 신청을 하여야 한다. 요양신청을 하면 건강보험공단 소속의 직원(간호사, 사회복지사 등)이 평가 판정조사표 및 조사요령에 의거하여, 대상자별 신체기능, 인지정신기능, 간호처치욕구, 재활욕구 등의 등급판정조사와 필요한 서비스의 종류와 양을 조사하는 욕구조사를 실시한다. 장기요양인정결과가 통지되고, 가족과 서비스 대상자가 서비스 제공기관과의 계약을 통해 시설급여나 재가급여 등의 서비스를 받게 된다.<sup>5)</sup>

넷째, 재원조달은 기본적으로 사회보험방식의 보험료로 조달한다. 노인장기요양보험료 부담의 대상자는 국민건강보험의가입자로 하며 직장 및 지역별 건강보험료 부과체계를 그대로 활용하여 산출된 보험료를 부과하고 정수도 건강보험료와 함께 일괄 징수한다. 소요되는 재원은 이용자의 본인부담금, 장기요양보험금, 국고 및 지방비 등으로 구성되며 장기요양보험의 재정수입은 건강보험공단에서 건강보험재정과 별도의 회계를 통해 관리·운영된다.<sup>6)</sup>

## 2) 선행연구

노인장기요양보험에 관한 선행연구들을 보면, 우리나라는 장기요양보험제도를 도입한지 불과 1년밖에 되지 않기 때문에, 국민건강보험공단을 중심으로 노인장기요양보험에 대한 소개와 국민인식도조사(국민건강보험공단, 2008c),<sup>7)</sup> 독일

5) 보건복지가족부 발표(2009년 6월 28일)에 의하면, 노인인구 519만 명 가운데 5%가 제도의 혜택을 받아 2009년 5월 장기요양보험 신청자 47만 2,000명 가운데 인정자(신청자 가운데 1-3등급으로 판정된 자)는 25만 9,000명이다.

6) 보험료 예상수입액의 약 20% 정도를 국고에서 부담하고 있다. 의료급여수급권자의 장기요양급여비용은 국가와 지자체가 각각 분담한다. 시설급여는 20%, 재가급여는 15% 본인이 부담하며, 의료급여수급권자 등 저소득층은 각각 1/2로 경감(시설: 10%, 재가: 7.5%)하여 부담한다. 국민기초생활수급노인은 전액 무료이다.

7) 국민건강보험공단(2008c)의 조사결과에 의하면, 대상자 특성에 따라 서비스선택 및 이용에 대한 인식과 기대에 약간의 차이가 있는 것으로 조사되었다. 65세 이상 노인들은 가족과의 친밀감을 유지하는 것을 중요하게 고려하고, 수발가족들은 서비스 내용과 시설 등 서비스 질에 관심을 갖고 있으며, 청장년층은 경제적 부담 등 가족의 부양부담을 최소화하는 것을 중요하게 생각하고 있었다. 또한 65세 이상 노인, 중증노인 수발가족, 일반노인 수발가족 등은 재활서비스를, 45세 - 60세 중장년층은 외출서비스를 확대하기를 희망하였고, 30세 - 44세 청장년층의 경우는 맞벌이 가정의 사회활동을 지원하기 위하여 주간보호서비스를 강화할 것을 기대하고 있는 것으로 조사되었다.

과 일본을 중심으로 선진국의 경우를 비교·검토한 후<sup>8)</sup> 우리나라 노인장기요양보험의 문제점과 개선방안을 제시한 연구(조지현, 2008), 그리고 노인요양보험제도의 서비스의 질 및 전문성 확보에 관한 연구들(조추용, 2007; 김준환, 2008; 전용호, 2008)과 같이 노인장기요양보험제도를 둘러싼 현황진단 및 제도소개에 관한 내용들이 대부분을 차지하고 있다.

김준환(2008)은 노인장기요양보험제도의 서비스 질 향상방안으로 요양보호사의 인력양성 및 전문성 향상을 강조하였으며, 전용호(2008)는 영국의 질 관리시스템을 토대로 우리나라 노인장기요양보험의 서비스 질 관리개선에 관한 연구를 하였다.<sup>9)</sup>

### 3. 개념도 연구법(Concept Mapping)에 의한 기획과 예측

개념도 연구법(Concept Mapping)을 활용하면 효율적이고 합리적인 의사결정을 촉진할 수 있다. 사회복지분야 대부분의 프로그램들이 외부환경의 지배를 받으며 자원의존적인 특징을 지니고 있기 때문에, 다양한 이해집단들의 지지와 합의는 프로그램의 성공여부에 직접적으로 영향을 미칠 가능성이 크고 따라서 매우 중요하다. 개념도 연구법은 다양한 이해관계자가 포함되는 사업에서 개별 기관의 실무자들이 복잡한 성과에 관하여 공통된 개념을 이끌어 내고, 공통된 이해를 바탕으로, 기대성과의 우선순위를 합리적으로 결정하는데 기여할 수 있다 (Kane & Trochim, 2007).

개념도 연구법은 참여적 방법을 통해 수평적인 의사결정과 협력을 촉진한다는 점에서 또한 의의가 있다. 다양한 이해관계자들이 집합적인 논의과정을 통하여 성과를 예측하고 성과이슈에 관한 의사결정에 직접 참여함으로써, 참여자들

8) 독일에서는 1970년대 중반부터 20여 년간의 활발한 논의를 거쳐 1995년 1월부터 장기요양 재가입여가 실시되었고, 1996년 7월부터 시설급여가 실시되었다. 독일의 장기요양보험은 연령이나 원인에 관계없이 모든 국민을 대상으로 하는 보편적 사회보장제도이다. 2004년에는 기존의 현물급여와 현금급여 외에 이른바 개인장기요양지원금(PGB)이라는 새로운 급여방식을 도입하는 제도개혁을 하였다. 일본은 고령화와 핵가족화가 급속도로 진행됨에 따라 2000년 4월 개호보험제도를 도입해 올해로 9년째를 맞이하고 있다. 일본의 개호보험은 피보험자가 만 40세 이상으로, 이중 65세 이상을 '제1피보험자', 40세에서 65세 미만의 의료보험가입자를 '제2피보험자'로 하고 있다. 개호급부금의 재원은 50%를 공적 부담하고 나머지 50%는 보험료로 충당하고 있다. 공적 부담은 국가가 25%, 광역지자체인 도도부현이 12.5%, 시정촌이 12.5%를 각각 부담한다. 보험료는 제1피보험자가 19%, 제2피보험자가 31%를 부담한다(조지현, 2008; 연합뉴스, 2009.6.28).

9) 영국과 같은 선진국에서는 장기요양분야에서 케어매니지먼트 시스템을 도입하여 전문 케어매니저에 의한 체계적인 서비스이용지원과 연결을 케어매니지먼트의 핵심기능 중의 하나로 보고 있다(전용호, 2008).

간의 신뢰증진과 사기를 진작시키고 동기유발이 이루어질 수 있다. 국민건강프로젝트와 같은 이슈에 대하여 개념도 연구법을 활용한 수평적 의사결정과정을 통해서 획득된 공통된 이해와 공유된 관점은 실행과정 중에 이해관계자들로 하여금 좀 더 협력적인 경향을 갖게 할 수 있다(Kane & Trochim, 2007: 135).

노인장기요양서비스 프로그램 운영 시에 국민건강보험공단의 장기요양관리요원들과 실제 실천현장에서 요양서비스를 전달하고 있는 요양보호사, 간호사, 사회복지사들에게서 보다 균형 잡힌 의견을 수렴한다면 향후 피드백 단계에서 훨씬 현장 친화적이고 합의가 이루어진 프로그램을 기획하고 평가할 수 있을 것이다. 관리요원으로부터 전문가의 의견을 수렴하는 것뿐만 아니라, 서비스 수혜자들의 직접적인 욕구와 만족도를 파악하는 것도 서비스의 성공을 위해 필요할 것이다. 이 연구에서는 노인장기요양서비스가 성공적으로 수행되었을 때 기대되어지는 중요한 성과요소들을 개념도 연구법에 의해 추출해내고 그 결과를 해석하고자 한다.

### III. 개념도 연구법 적용과정

선행연구에서 살펴보았듯이 개념도 연구법(Concept Mapping)의 단계는 핵심 이슈에 대한 아이디어 생성과정, 정보수집 및 개념도 작성과 해석과정으로 구성된다.

#### 1. 아이디어 생성 및 서술문작성

노인장기요양분야의 전문가라 볼 수 있는 국민건강보험공단의 장기요양관리요원 5명과의 면담(pilot interview)을 통하여, 노인장기요양보험제도가 성공적으로 시행이 된다면 장차 바람직한 기대성과로는 어떤 것들을 예측해 볼 수 있을 것인가에 대하여 광범위하게 의견을 교환하였다. 이 과정은 전반적으로 브레인스토밍(Brainstorming) 형식으로 이루어졌으며 즉흥적이고 자유분방하게 여러 가지 아이디어들이 창안될 수 있도록 가능한 한 노력하였다. 독창적인 아이디어를 얻기 위하여 중간에 아이디어에 대한 평가를 하지 않도록 조심하였고, 어느 정도 아이디어가 수집된 다음에 의견들을 간단하게 종합하였다. 오전10시부터 시작하여 12시까지 2시간동안 자유롭게 서술문 작성이 이루어졌고, 점심시간 이후부터 오후2시까지 약 1시간동안 서술문이 종합·정리되어 48개의 서술문이 작성되었다. 3일 후에 4명의 공단 장기요양관리요원이 추가되어 2차적으로 1시간동안 면담이 진행되었다. 총 9명의 공단 장기요양관리요원을 대상으로 시범적 평정작업을 하면서 48개의 서술문 가운데 지나치게 중복 또는 광범위하거나 적절

하지 못하다고 판단이 되는 13개의 서술문이 제거되고<sup>10)</sup>, 최종 35개의 서술문이 선택되었다(<표 2> 참조).

서술문 작성과정에서 아이디어를 생성하는데 참여한 자들의 특성은 다음 <표 1>과 같다. 1차 과정에는 남성 1명, 여성 4명, 총 5명이 참석하였고, 이들이 담당하는 업무를 중심으로 살펴보면 간호사가 2명, 사회복지사가 3명이었다. 2차 과정에는 1차 때 참석했던 5명을 포함하고 추가로 4명이 참석하여 총 9명이 작성된 서술문을 검토하고 평정하였다. 2차 과정 때에는 남성 3명, 여성 6명이 참여하였고, 이를 가운데에는 간호사가 4명, 사회복지사가 5명이었다.

<표 1> 서술문 작성과정시 참여자의 특성

구분		1차	2차
성별	남성	1명 (20%)	3명 (33.3%)
	여성	4명 (80%)	6명 (66.7%)
업무	간호사	2명 (40%)	4명 (44.4%)
	사회복지사	3명 (60%)	5명 (55.6%)
전체		5명 (100%)	9명 (100%)

## 2. 정보수집

### 1) 설문내용과 자료수집

작성된 35개의 서술문에 대하여 국민건강보험공단의 장기요양관리요원과 실천현장에서 장기요양서비스를 직접 전달하는 요양보호사, 간호사, 사회복지사들을 대상으로 설문을 통한 자료수집을 실시하였다. 개념도 연구법 적용을 위한 설문작성 및 자료수집은 2009년 4월부터 5월 사이에 이루어졌다. ‘노인장기요양보험제도와 관련된 프로그램이 성공적이라면 기대되는 성과는 무엇인가?’라는 질문내용에 대하여, 작성된 35개의 문항은 다음 <표 2>와 같다. 각 설문문항은 7점 Likert 척도에 의해 자료를 수집할 수 있도록 구성되었다.

10) 48개의 서술문 가운데 제외된 13개의 서술문은 다음과 같다. ○새로운 일자리가 늘어날 것이다. ○선별적 시혜적 서비스 제공자 중심에서 보편적 소비자 중심으로 변할 것이다. ○노인복지시설환경의 개선과 서비스 질 등이 제고될 것이다. ○장기요양기관 종사자들의 노동조건이 향상될 것이다. ○클라이언트의 만족도가 높을 것이다. ○수요자 중심의 서비스 체계로 전환될 것이다. ○국민건강보험재정이 안정화될 것이다. ○노인복지 전담인력이 늘어날 것이다. ○노인들의 평균수명이 증가할 것이다. ○경济활동인구가 늘어날 것이다. ○노인복지법이 강화될 것이다. ○노인요양관련 정보 제공기관이 늘어날 것이다. ○노인요양관련 기관에 대한 정보의 중요성이 강조될 것이다.

〈표 2〉 설문의 내용

문항	노인장기요양보험제도와 관련된 프로그램이 성공적이라면 기대되는 성과는 무엇인가?
1	다양한 장기요양 서비스 공급주체들이 경쟁하는 체계로 변화될 것이다.
2	노인들이 스스로 서비스를 선택하고 이용하는 적극적인 주체로 변화될 것이다.
3	노인의 삶의 질 향상에 기여할 것이다.
4	노인 가족수발자의 삶의 질 향상에 기여할 것이다.
5	서비스 공급자가 늘어날 것이다.
6	서비스 제공기관에 대한 올바른 정보가 중요해질 것이다.
7	노인들의 독립성을 고양시킬 것이다.
8	노인들에게 임파워먼트를 부여할 것이다.
9	노인들이 지역현안의 의사결정에 참여하게 될 것이다.
10	노인의 시민권을 확보할 수 있도록 될 것이다.
11	개인의 기호와 욕구에 맞는 시설을 자유롭게 선택할 수 있을 것이다.
12	서비스 친절도가 향상될 것이다.
13	서비스 제공의 전문성이 향상될 것이다.
14	서비스 대상자의 만족도가 높아질 것이다.
15	노인요양관련 일자리가 늘어날 것이다.
16	여성의 사회참여가 확대될 것이다.
17	노인복지가 활성화될 것이다.
18	남녀평등이 실현될 것이다.
19	지역사회복지가 활성화될 것이다.
20	노인장기요양기관이 늘어날 것이다.
21	노인범죄율이 줄어들 것이다.
22	노인자살률이 줄어들 것이다.
23	노인복지프로그램이 증가할 것이다.
24	노인의 권리가 향상될 것이다.
25	노인들의 여가문화 공간이 늘어날 것이다.
26	노인복지관련 자격증들이 세분화될 것이다.
27	노인관련 심리, 정서 치료가 대중화될 것이다.
28	부부문제가 줄어들 것이다.
29	가족 구성원들의 유대감이 강화될 것이다.
30	유기노인들의 수가 감소할 것이다.
31	황혼이혼율이 감소할 것이다.
32	노인재가복지가 확대될 것이다.
33	복지용구(휠체어, 지팡이 등)와 관련된 산업이 확대될 것이다.
34	노인요양관련 정보제공이 확대될 것이다.
35	노인요양관련 기관에 대한 평가가 확대될 것이다.

## 2) 조사대상자의 일반적 특성

노인장기요양보험제도가 실시되면서 서비스를 제공하는 인력들을 살펴보면, 요양시설 및 재가시설의 요양보호사,<sup>11)</sup> 간호사, 사회복지사, 물리치료사 등을 비

11) 노인장기요양보험제도의 도입에 따라 새롭게 도입된 요양보호사는 치매, 중풍 등 노

롯하여, 국민건강보험공단의 장기요양관리요원 등이 주요한 서비스 제공인력으로 구분될 수 있다. 이 연구에서는 행정체계에 해당하는 국민건강보험공단의 장기요양관리요원과, 현장에서 주로 케어를 담당하는 집행체계로 요양입소시설 및 재가시설 등에 근무하는 요양보호서비스 제공인력들을 연구대상으로 하였다.

이 연구를 위한 설문조사는 광주전남지역을 중심으로 이루어졌으며, 회수된 246부의 설문 가운데, 누락이 많아 분석이 곤란한 15부를 제외하고, 231부를 연구대상으로 하여 분석하였다. 이 연구에서 분석에 사용된 조사대상자의 일반적 특성은 다음 <표 3>과 같다. 조사대상자의 업무를 보면, 간호사가 54명으로 23.4%, 사회복지사 81명으로 35.1%, 요양보호사 65명으로 28.1%, 물리치료사가 25명으로 10.8%를 차지하고 있다.

<표 3> 조사대상자의 일반적 특성

구분		공단	요양시설	요양보호사 교육기관	요양병원	사회복지사 보수교육	전체
성별	남성	20 (46.5)	10 (21.3)	11 (23.9)	10 (21.3)	11 (22.9)	62명(26.8%)
	여성	23 (53.5)	37 (78.7)	35 (76.1)	37 (78.7)	37 (77.1)	169명(73.2%)
연령	30세미만	3 (7.0)	6 (12.8)	10 (21.7)	17 (36.2)	15 (31.3)	51명(22.1%)
	30~39	16 (37.2)	19 (40.4)	8 (17.4)	10 (21.3)	16 (33.3)	69명(29.9%)
	40~49	18 (41.9)	14 (29.8)	10 (21.7)	8 (17.0)	12 (25.0)	62명(26.8%)
	50~59	6 (14.0)	8 (17.0)	16 (34.8)	12 (25.5)	5 (10.4)	47명(20.3%)
	60세이상	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (4.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	2명(0.9%)
업무	간호(조무)사	17 (39.5)	12 (25.5)	0 (0.0)	4 (53.2)	0 (0.0)	54명(23.4%)
	사회복지사	26 (60.5)	7 (14.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	48 (100)	81명(35.1%)
	요양보호사	0 (0.0)	14 (29.8)	46 (100)	5 (10.6)	0 (0.0)	65명(28.1%)
	물리치료사	0 (0.0)	14 (29.8)	0 (0.0)	11 (23.4)	0 (0.0)	25명(10.8%)
	기타	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (12.8)	0 (0.0)	6명(2.6%)
근무 경력	5년이하	13 (30.2)	16 (34.2)	34 (73.9)	21 (44.7)	37 (77.1)	36명(37.1%)
	6~10년	5 (11.6)	10 (21.3)	5 (10.9)	8 (17.0)	5 (10.4)	16명(16.5%)
	11~15년	3 (7.0)	6 (12.8)	3 (6.5)	4 (8.5)	4 (8.3)	9명(9.3%)
	16~20년	10 (23.3)	6 (12.8)	0 (0.0)	6 (12.8)	1 (2.1)	15명(15.5%)
	21년이상	12 (27.9)	9 (19.1)	4 (8.7)	8 (17.0)	1 (2.1)	21명(21.6%)
전체		43명 (18.6%)	47명 (20.3%)	46명 (19.9%)	47명 (20.3%)	48명 (20.8%)	231명(100%)

인성질환으로 독립적인 일상생활을 수행하기 어려운 노인들을 위해 노인요양 및 재가시설에서 신체 및 가사지원서비스를 지원하는 직종이다.

### 3) 설문의 신뢰도분석과 타당도분석

비록 장기요양서비스 분야의 전문가들을 참여시켜 설문에 대한 아이디어 생성이 이루어졌으나, 브레인스토밍 과정을 통하여 작성된 설문이 자의적일 우려도 있기 때문에, 본격적인 분석에 들어가기 전에 앞서서, 설문문항에 대하여 신뢰도분석과 타당도분석을 실시하였다.

〈표 4〉 신뢰도분석과 타당도분석

문항	성분				Cronbach's Alpha
	요인1	요인2	요인3	요인4	
34	.771	.267	.228	.180	.9448
35	.744	.349	.147	.08405	
33	.708	.195	.169	.100	
23	.698	.319	.300	.173	
15	.654	.275	.145	.148	
19	.633	.205	.252	.382	
17	.629	.393	.242	.219	
32	.617	.327	.361	.183	
16	.617	.136	.141	.340	
26	.588	.282	.268	.288	
27	.572	.319	.197	.346	
20	.561	.340	.05468	-.020	
24	.496	.343	.409	.312	
25	.474	.336	.353	.294	
6	.124	.714	.02388	.126	
1	.238	.710	.07208	.07908	.9083
13	.321	.701	.148	.298	
5	.348	.663	.002673	-.030	
12	.321	.662	.191	.233	
3	.328	.628	.205	.167	
11	.303	.611	.188	.354	
2	.197	.567	.123	.263	
4	.364	.560	.151	.158	
14	.451	.465	.341	.237	
31	.181	.01779	.840	.08170	
21	.108	.177	.733	.156	.8693
29	.172	.08537	.715	.171	

22	.235	.243	.703	.01412
28	.131	.04467	.700	.273
30	.387	.08827	.663	.03132
9	.290	.05292	.113	.781
8	.118	.239	.06931	.753
10	.181	.227	.184	.736
7	.104	.286	.105	.716
18	.270	.08255	.354	.608
고유치	15.175	2.602	2.016	1.427
설명된 변량	43.357	7.435	5.759	4.078
누적변량	43.357	50.792	56.551	60.629

요인회전방식은 Varimax를 선택하였고 그 결과는 <표 4>와 같다. 요인분석 결과 4개 요인이 산출되었고 전체 요양서비스의 기대성과를 구성하는 분산설명력은 60.6%로 60% 이상의 만족할 만한 설명력을 나타내었다. 또한 각 요인별로 신뢰도계수인 Cronbach's Alpha값을 구한 결과 모두 신뢰도 계수가 .80이상으로 매우 높은 신뢰도 정도를 나타내었다. 따라서 수집된 자료에 대한 신뢰도와 타당도는 확보된 것으로 판단하고 이후 본격적인 분석을 하기로 한다.

### 3. 개념도(Concept Map) 작성

개념도를 작성하기 위하여, 35문항 7점 Likert척도에 의해 수집된 자료를 토대로 계층적 군집분석과 다차원척도법 분석을 실시하여 군집리스트와 등급이 부여된 군집 개념도를 구성하였다. 군집분석은 다양한 특성을 지닌 대상들을 동질적인 집단으로 분류하는데 이용되는 기법으로 대상들을 분류하기 위한 명확한 분류기준이 존재하지 않거나 알 수 없는 상태에서의 분류를 위하여 유용하게 이용된다. 다차원척도법은 일차원의 개념으로 측정할 수 없는 개념을 측정할 때 쓰이는 기법으로, 평가자로 하여금 대상들 간의 유사성을 평가하게 하여 내재하는 평가기준을 발견하고 기준에 따라 평가대상들이 갖는 측정치의 위치를 찾는데 목적이 있다. 위 두 가지 분석을 종합하여 얻어진 개념도는 아이디어간의 유사성과 비유사성을 그림을 통해 시각적으로 보여줌으로서 각 개념 구성요소들 간의 관계와 각 주제 및 이슈에 따른 아이디어의 구체적 분류를 가능하게 한다.

#### 1) 계층적 군집분석

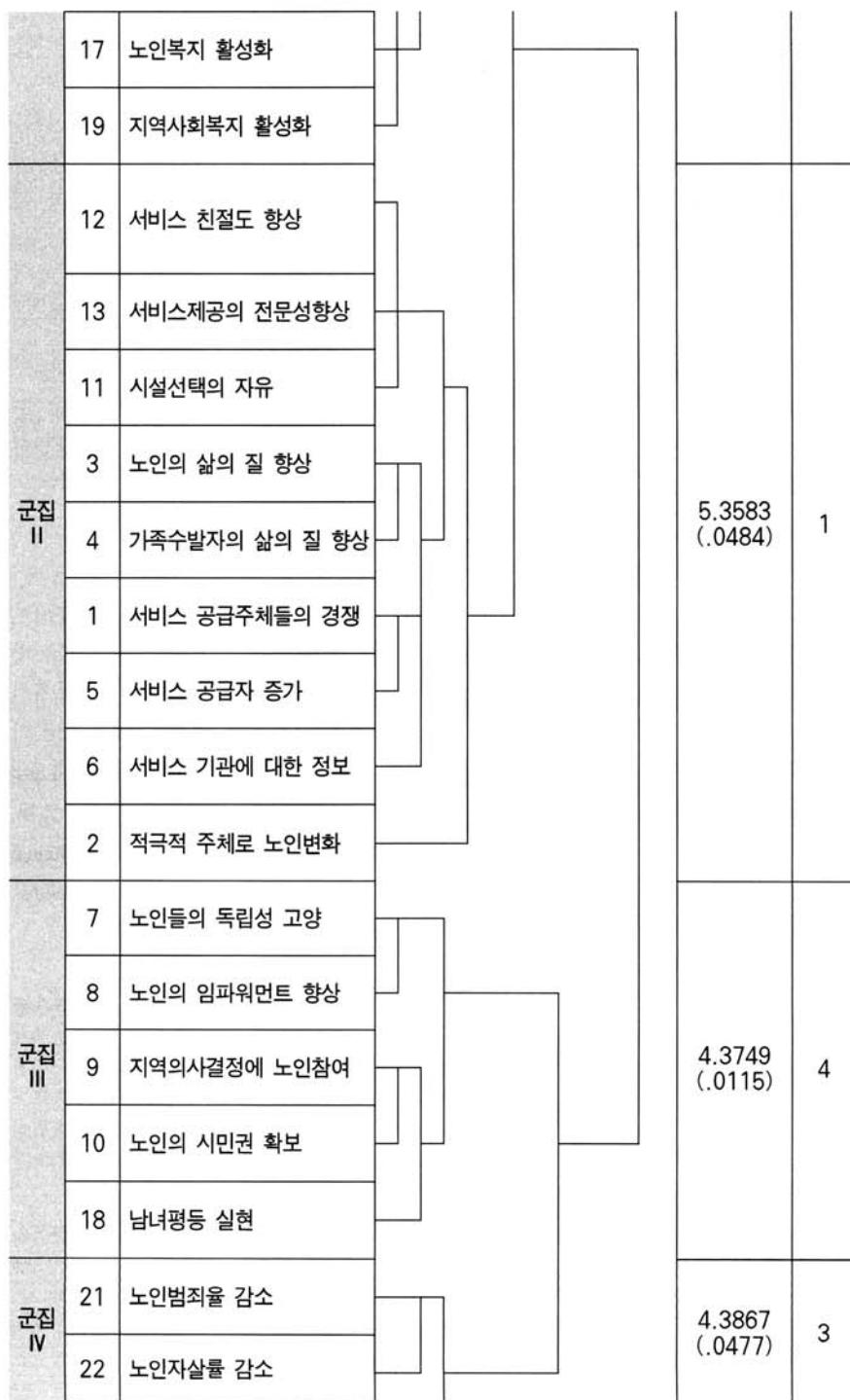
군집분석은 자료의 구조를 확인하는 방법으로 각 개체들이 어떤 군집으로 묶

이게 되는지를 결정하는 방법이다. 계층적 군집분석은 제곱유кли디안 거리 모형방법을 사용하여 Ward 연결법으로 덴드로그램(Dendrogram)<sup>12)</sup>을 그렸고, 이를 참조하여 4개 군집의 분류 가능성을 확인하고 도출된 각 군집에 속한 구성요소들의 중요도를 계산하였다. 자세한 내용은 다음 <표 5>와 같다.

<표 5> 계층적 군집분석결과 및 각 군집의 중요도

구분	문항	내용	덴드로그램	중요도 (표준편차)	순위
군집 I	34	요양관련 정보제공 확대			
	35	노인요양기관 평가 확대			
	33	복지용구 산업 확대			
	15	요양관련 일자리 확대			
	16	여성의 사회참여 확대			
	32	노인재가복지 확대			
	20	노인장기요양기관 증가		5.2242 (.0319)	2
	24	노인의 권리 향상			
	25	여가문화 공간 확대			
	23	노인복지프로그램 증가			
	26	노인관련 자격증 세분화			
	27	심리·정서치료 대중화			
	14	서비스대상자 만족 증가			

12) 덴드로그램은 건축계획 등에서 공간의 인접·상호관계를 계층적으로 나타내는데 사용되기도 하는데, 계층적 군집분석 알고리즘을 통해 최종적으로 얻을 수 있다.





각 군집의 중요도를 살펴보면, 군집Ⅱ에 해당하는 내용의 중요도가 5.3583으로 가장 높았고, 그 다음으로 군집Ⅰ의 중요도가 5.2242로 나타났다. 그리고 군집Ⅳ(4.3867)와 군집Ⅲ(4.3749)에 해당하는 내용의 중요도는 상대적으로 군집Ⅱ와 군집Ⅰ의 중요도에 비하여 낮은 것으로 분석되었다.<sup>13)</sup>

## 2) 다차원 척도분석

다차원 척도분석(multi-dimensional scaling: MDS)은 대상의 유사성에 유클리드 거리모형을 적용하여, 대상의 위치를 다차원 공간상에 점(points)으로 표시하는 방법이다. 이를 통해 대상들 간의 유사성, 근접성 등을 측정해서 대상들간의 숨겨진 구조적 관계를 파악하여 소수의 차원으로 설명하거나 구조적 관계에 대한 이론적 의미를 부여할 수 있다. 다차원척도법은 가장 보편적인 ALSCAL(Alternating Least Squares sCALing)방법을 사용하고 측정수준을 구간척도로 설정하여 분석하였다. 도출된 모형의 적합도 수준은 Kruskal의 S-Stress값과 RSQ(Stress and sQuared correlation)값을 활용하였다. 분석결과 S-Stress값이 .14529로 .20보다 작고, RSQ값이 .92601로 나타나 적합한 것으로 볼 수 있다.<sup>14)</sup>

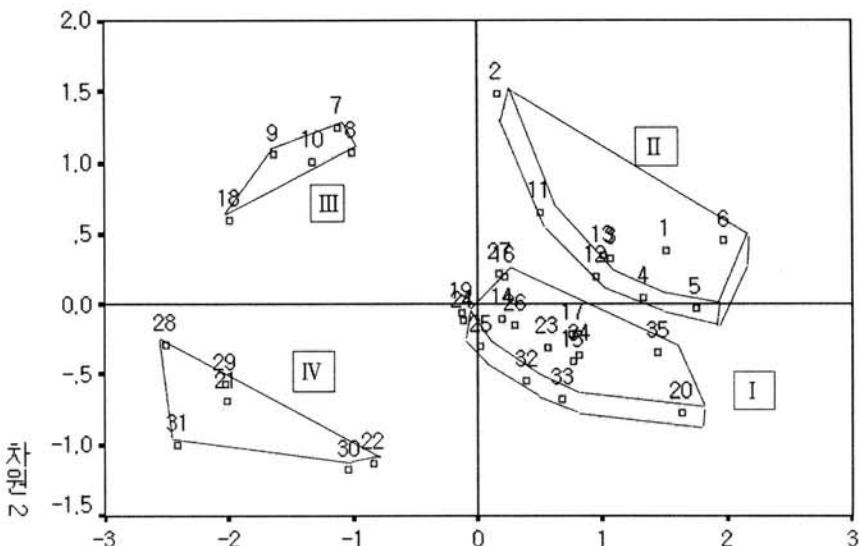
13) 군집Ⅰ 가운데에서 중요도가 높은 내용은 ‘노인요양관련 기관에 대한 평가가 확대될 것이다’(5.58)와 ‘노인요양관련 정보제공이 확대될 것이다’(5.43)이고, 군집Ⅱ 가운데에서 중요도가 높은 내용은 ‘서비스 공급자가 늘어날 것이다’(5.55)와 ‘서비스제공기관에 대한 올바른 정보가 중요해질 것이다’(5.55)이다. 또한 군집Ⅲ 가운데에서 중요도가 높은 내용은 ‘노인들에게 임파워먼트를 부여할 것이다’(4.49)와 ‘노인들의 독립성을 고양시킬 것이다’(4.45)이고, 군집Ⅳ 가운데에서 중요도가 높은 내용은 ‘노인자살률이 줄어들 것이다’(4.69)와 ‘유기노인들의 수가 감소할 것이다’(4.61)이다.

14) S-Stress는 도출된 MDS모형에 의해 설명되지 않는 분산의 불일치정도로서 대상들간의 실제거리와 추정거리 사이의 오차정도를 의미한다. S-Stress값은 ‘0’과 ‘1’ 사이에 분포하고 값이 작을수록 적합도가 높은 것으로 해석하며 일반적으로 .20 미만까지는 적합한 범위로 해석할 수 있다. RSQ값은 ‘0’과 ‘1’ 사이의 값을 가지며, 회귀분석에서 R<sup>2</sup>와 유사한 개념으로 점수가 클수록 설명력이 높은 것으로 해석하고, 일반적으로 .60 이상이면 설명력이 높은 것으로 판단한다.

&lt;그림 1&gt; 등급이 부여된 군집 개념도(Cluster Rating Map)

### 유도된 자극의 위치

### 유클리디안 거리 모형



#### 차원 1

주: a) S-Stress = .14529 RSQ = .92601

b) 군집의 중요도 : 군집I = 5.2242      군집II = 5.3583  
군집III = 4.3749      군집IV = 4.3867

c) □ < 5.0 ,    □□ ≥ 5.0

### 3) 등급이 부여된 군집 개념도

다차원 척도분석 결과 2차원의 점 개념도(Two-Dimensional Point Map)가 그려지고, 여기에 앞의 계층적 군집분석에서 도출된 군집리스트(<표 5> 참조)를 고려하여 같은 군집에 속한 요소들이 한데 묶이도록 점들을 이으면 점 군집 개념도(Point Cluster Map)가 그려진다. 그리고 여기에 각 군집에 속한 요소들의 중요도가 군집의 두께로 표현되도록 그리면 다음 <그림 1>에서처럼 등급이 부여된 군집 개념도(Cluster Rating Map)가 도출된다.

### 4. 해석 및 적용

등급이 부여된 군집 개념도에서 군집간 거리는 유사성에 반비례하며 근접할수록 관련이 깊은 범주이거나 시간상으로 동시적 경험일 가능성이 높다. 그리고

각 군집의 면적이 넓을수록 참여자들이 해당 내용을 다양한 방식으로 경험하거나 다양하게 표현한다는 의미로 이해할 수 있다. 또한 각 군집의 두께는 중요도를 의미하는 것으로 두꺼울수록 중요한 속성임을 나타낸다(Kunkel & Newsom, 1996; 박상희·홍성두, 2008). 계층적 군집분석과 다차원척도법에 의해 도출된 개념도(<그림1> 참조)를 해석하면 다음과 같다.

첫째, 개념도에서 두 개의 축인 차원1과 차원2에 대한 해석을 다음과 같이 할 수 있다. 각 군집에 속한 구성요소들간의 관계를 고려하여 볼 때, 차원1은 장기/단기와 결과/과정을 포함하는 것으로 볼 수 있다. 즉 왼쪽에 위치할수록 시간상에서 장기간에 걸쳐 결과적으로 발생할 수 있는 기대성과를 나타내며, 오른 쪽에 위치할수록 시간상에서 단기적으로 서비스의 진행에 따라 발생할 수 있는 기대성과를 나타내는 것으로 볼 수 있다. 그리고 차원2는 외부/내부와 적극적 가치(비전)/소극적 가치(목표)를 의미하는 것으로 볼 수 있다. 즉 상층부에 위치할수록 외부환경차원과 적극적 권리와 같은 가치와 관련된 기대성과로 볼 수 있으며, 아래 하층부에 위치할수록 내부환경차원과 상대적으로 소극적 가치와 관련된 기대성과로 볼 수 있다.

둘째, 네 개의 군집에 대한 설명을 다음과 같이 할 수 있다. 두 개의 축에 대한 해석과 각 군집에 속한 구성요소들을 종합하여 고려해 볼 때, 군집Ⅰ은 대내적 수혜자 개인측면에서 기대되는 성과이며, 군집Ⅱ는 서비스공급시장측면에서 기대되는 성과로 볼 수 있다. 그리고 군집Ⅲ은 외부환경에서의 노인의 권리와 같은 적극적 사회적 측면의 기대성과로 볼 수 있고, 군집Ⅳ는 서비스수혜자의 가족측면에서 기대되는 성과로 볼 수 있다.

셋째, 노인장기요양보험제도가 성공적이라면 기대되는 성과로는 군집Ⅱ인 공급시장측면에서의 변화가 가장 먼저 일어나고, 그리고 비슷한 중요도를 지닌 군집Ⅰ에 해당하는 것으로 서비스수혜자에게 직접적인 혜택이 될 수 있는 성과가 기대되는 것으로 해석할 수 있다. 그리고 그 다음에 시간적인 여유를 두고 다소 중요도를 덜 지닌 것으로 가족측면(군집Ⅳ)에서의 기대성과와 사회적 측면(군집Ⅲ)에서의 기대성과가 발생할 것으로 분석된다. 노인요양보험제도가 시행 1주년을 맞이하고 있는 현 시점에서 볼 때, 지금은 단기적으로 노인에게 직접적인 혜택이 될 수 있는 서비스 상에서의 변화와 이를 위하여 서비스공급자를 중심으로 기본 인프라가 될 수 있는 시장측면에서의 가시적인 성과가 발생하고 있는 것으로 기대되고 예측될 수 있다. 그러나 시간이 흐르고 노인장기요양보험제도가 고도화 심화되어지면, 가족측면에서의 기대성과와 사회적 측면에서의 기대성과가 나타날 것으로 예측할 수 있다.

노인장기요양보험제도는 지난 1년 동안의 실시경험을 토대로, 앞으로의 기대성과와 문제점을 분석하여 향후 보다 나은 제도로 거듭나기 위한 환류작업이

기획 및 평가작업을 통하여 계속적으로 이루어져야 할 것이다. 이러한 경우에, 이 연구에서 도출된 내용을 중심으로 정책적 시사점을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 단기적으로 노인장기요양보험제도의 기본 인프라라 볼 수 있는 서비스 공급시장에 대한 점검이 시급하게 필요하다. 등급이 가장 높은 군집Ⅱ에 속한 구성요소 가운데에서도 중요도가 높은 기대성과요소는 ‘서비스 공급자가 늘어날 것이다’(5.55)와 ‘서비스 제공기관에 대한 올바른 정보가 중요해질 것이다’(5.55)이다.

노인장기요양보험제도의 실시로 인하여, 기존에 정부의 국고보조에 의해 독점적으로 지원받던 노인수발서비스기관 뿐만 아니라 다양한 민간서비스 제공자들이 경쟁적으로 노인장기요양 시장에 참여하고 있다. 정부가 복지서비스를 직접 제공하기보다는 민간 및 비공식영역 등이 서비스를 제공하는 비율이 점차 늘어나는 ‘복지의 혼합경제’가 심화되고 있는 것이다. 보건복지가족부에 의하면, 2009년 5월 현재 요양시설은 2,016개, 재가시설은 1만 3,815개로 작년 7월보다 요양시설은 44.5%, 재가시설은 117.9% 증가되었다고 한다.<sup>15)</sup> 따라서 클라이언트 입장에서는 다양한 서비스 제공기관 가운데 근접거리에서 질 높은 서비스를 제공하는 기관을 선택할 수 있도록 서비스 제공기관에 대한 올바른 정보가 필요할 것이다.

둘째, 서비스 수혜대상자에게 직접적으로 제공되어지는 서비스에 초점을 두고 계속적인 질 관리가 무엇보다도 시급하게 중요할 것이다. 두 번째로 등급이 높은 군집Ⅰ에 속하는 구성요소 가운데에서 개별적 중요도가 높은 내용은 ‘노인요양관련 기관에 대한 평가가 확대될 것이다’(5.58)와 ‘노인요양관련 정보제공이 확대될 것이다’(5.43)이다.

공급시장에서 서비스 제공자가 다양하고 복잡해지면, 사용자의 입장에서는 올바른 선택을 위하여 요양관련 서비스의 내용과 품질 등에 대한 정확하고 구체적인 정보를 확보하는 일이 중요해지게 마련이다. 서비스 이용자들에게 정당하게 제공받을 수 있는 요양관련 정보를 제공하여 이용자들이 서비스를 제대로 선택할 수 있다면, 이는 결국 시장에서 전체적인 서비스 질의 개선으로 자연스럽게 연결될 것이다. 이와 함께 서비스 질의 최소 수준을 정해서 일정 수준이하로 서비스 질이 떨어지지 않도록 기관에 대한 평가 및 규제할 수 있는 일정한 기준과 법적 근거를 정비하는 것이 필요하다(전용호, 2008; 조지현, 2008).<sup>16)</sup>

15) 국민건강보험공단(2008a)에 의하면, 2008년 12월말까지 장기요양서비스를 담당하는 요양보호사는 335,000명이 배출되었고, 67,000명의 요양보호사가 현업에 종사하고 있다. 또한 사회복지사, 간호사 등이 24,000명, 요양보호사 교육기관 종사자 8,000명, 복지용구업소 종사자 1,000명, 공단의 장기요양관리원 1,000명 등도 각 분야에서 일하고 있다. 제도시행이후부터 2008년 12월말까지 전국적으로 9,400개소의 요양기관시설이 신설되었다.

## IV. 결 론

이 연구에서는 최근 도입된 장기요양보험제도에 대해 개념도 연구법을 적용하여 바람직한 기대성과요소를 추출하고 그 상대적 중요도를 평가함으로써, 질적 방법과 양적 방법을 병합적으로 활용하는 개념도 연구법(Concept Mapping)의 향후 정책분석평가도구로서의 활용가능성을 확인하고자 하였다. 이 연구의 결과 도출된 개념도는 집단의 생각을 시각적으로 제시해주며, 각 아이디어에 등급을 부여하여 우선순위결정에 유용한 정보를 제공해 줄 수 있음을 확인하였다.

미국에서 개념도 연구법이 기획 및 평가단계에서 실제로 활발하게 활용되는 이유 중의 하나는 질적인 논의과정으로부터 도출된 설문들의 내부에 존재하는 상대적 중요성이 유사성과 차별성 등을 추출해내는 계량적인 방법을 통하여 다소 자의적이기는 하지만 그림으로 명시적으로 표현될 수 있기 때문이다.

이 연구에서 개념도 연구법을 적용하여 노인장기요양서비스의 바람직한 기대성과에 대한 아이디어들을 개념화·조직화하고 그 중요도를 평가한 결과, 네 개의 군집으로 구성된 개념도가 도출되었다. 등급이 부여된 군집 개념도를 토대로 판단할 때, 첫째, 단기적으로는 서비스 공급시장의 인프라 구축 및 눈에 두드러진 공급시장 개방이 예상되므로 무분별한 과도한 경쟁상황에 대한 대처가 필요하고, 이와 함께 서비스 제공기관에 대한 올바른 정보가 중요해질 것으로 보인다. 둘째, 서비스 수혜대상자들에게 노인요양관련 정보제공이 확대되고, 서비스의 질을 제고하기 위하여 노인요양관련 기관에 대한 평가가 장차 확대될 것이므로 이를 위한 구체적인 방안마련이 필요할 것이다. 셋째, 가족의 돌봄을 사회화함으로써 장기적으로 가족측면에서 기대되는 성과는 유기노인들의 수가 감소할 것이고 노인자살률이 줄어들 것이다. 넷째, 사회 전체적인 측면에서 노인들에게 임파워먼트가 부여될 것이고 노인들의 독립성을 고양시킬 것이다. 노인의 권리가 전체적으로 신장되고 노인의 입장에서 시민의 복지권 및 건강권이 적극적으로 반영되도록 프로그램의 기획과 평가 전 과정에 노인들의 활발한 참여가 확장되어질 것으로 예상할 수 있다.

이 연구의 의의 및 한계는 다음과 같다.

첫째, 이 연구는 아직 제도시행의 초창기에 있다고 볼 수 있는 노인장기요양 서비스 분야에서, 지속적인 성과에 대한 점검 및 예측을 통하여 제도의 기획 및

16) 국민건강보험공단은 '2009년 장기요양기관 평가계획'과 '장기요양기관 평가관리 시행 세칙'을 의결함에 따라 장기요양 입소시설을 평가한다고 발표하였다(2009.7.7). 이에 따라 2009년 9월부터 11월까지 장기요양기관 입소시설에 대한 평가가 실시된다. 평가는 신청한 기관에 대해서만 '장기요양기관 평가조사표'를 기준으로 진행된다. 평가 결과 상위 10%의 우수한 기관에 대해서는 전년도 심사결정 공단부담액 5%이내에서 인센티브가 제공되고, 노인장기요양 홈페이지를 통해 우수기관으로 홍보된다.

평가작업에 유용한 피드백 정보를 제공하기 위하여, 시범적으로 개념도 연구법이라는 기법을 선도적으로 적용해 보았다는 데 그 의의가 있다고 볼 수 있다. 개념도 연구법 적용시 개념화의 타당도를 지지해 줄 수 있는 근거가 경험적으로 확인되기 어렵다는 점에서 한계가 있기는 하지만, 등급이 부여된 군집 개념도의 도출을 통하여 기대성과에 대한 경험적 구조화가 어느 정도 확인되었다고 볼 수 있다. 이러한 연구결과는 향후 제도의 성공적인 수행을 위한 의사결정시에 유용한 정보로 활용될 수 있을 것이다.

둘째, 다양한 개인들이 모여 특정 이슈에 대해 아이디어를 모으고 잠정적 또는 직접적인 의사결정을 내리는 다양한 토론에서 다양한 방식으로 활용될 수 있는 장점을 지닌 개념도 연구법(Concept Mapping)은 구성원의 참여를 보장하고 각 구성원의 의사결정을 중요하게 여기는 조직문화가 형성된 경우 그 활용의 가능성이 크다. 이를 위해서는 의사결정과정에 일선실무자들의 참여를 보장하는 조직분위기 및 리더십의 변화가 필요하다.

셋째, 이 연구에서는 요양서비스를 제공하는 공급 관련자들을 중심으로 연구 대상자가 선정되었다. 전문적 입장에서 최근 도입된 장기요양서비스의 기대성과에 대한 경험적 아이디어의 구조화가 용이한 측면이 있기는 하나, 연구대상자가 공급자 위주로 이루어져 있기 때문에 수혜자의 권리측면보다는 공급자의 판단이 우선시될 우려가 있어, 이 연구결과를 일반화시키는 데에는 일정한 한계가 있을 수 있다. 앞으로는 실제 서비스를 제공받고 있는 노인 및 가족들을 포함하고 연구대상자를 좀 더 다양화하여 연구해볼 필요가 있다고 본다. 또한 향후 다양한 연구주제에 대하여 질적인 방법과 양적인 방법을 함께 융합할 수 있는 개념도 연구법을 적용한 연구가 활발하게 이루어지기를 기대한다.

## 참고문헌

- 국민건강보험공단. (2008a). 「노인장기요양 대상자 및 확대방안 연구」.
- \_\_\_\_\_. (2008b). 「노인장기요양 인정조사와 평가지표의 연계성 개발 - 인정조사도구의 재구성」.
- \_\_\_\_\_. (2008c). 「노인장기요양보험제도의 국민인식도 조사」.
- 권순애·김영종. (2006). 사회복지프로그램 기획에서의 concept mapping 적용가능성: 저 출산 관련 프로그램의 기대성과 중심으로. 「한국사회복지조사연구」, 15: 23-45.
- 김지영. (2007). 네트워크 성과측정 기획을 위한 개념도 연구법 적용가능성. 「한국사회 복지학」, 59(3): 281-304.
- 김준환. (2008). 한국 노인장기요양보험제도의 서비스 질 향상 방안 - 요양보호사의

- 인력양성 및 전문성 향상을 중심으로-. 「극동사회복지저널」, 4: 49-83.
- 노화준. (2000). 전략적 관리와 목적달성을 위한 정책평가의 방향 - 전략적 목적의 성과측정과 평가정보 활용을 중심으로-. 「행정논총」, 38(2): 57-77.
- 박경옥. (2007). 초등학교 보건교육 교과영역에 대한 교사들의 인식도 속성: Concept Mapping 기법을 활용한 실험적 시도. 「보건교육·건강증진학회지」, 24(1): 93-108.
- 박상희·홍성두. (2008). 특수교육연구에 있어 개념도 연구법의 적용가능성 탐색. 「특수 아동교육연구」, 20(4): 231-245.
- 오철호. (2008). 문제제기: 후기 실증주의적 정책분석평가연구의 방향. 「정책분석평가 학회보」, 18(4): 1-13.
- 이성우. (2008). 후기 실증주의와 질적 연구방법의 정책분석평가연구에의 적용가능성. 「정책분석평가학회보」, 18(4): 15-42.
- 전용호. (2008). 노인장기요양보험의 서비스 질 관리개선에 관한 연구: 영국의 질 관리 시스템과 그 시사점을 중심으로. 「사회복지정책」, 33: 335-361.
- 조지현. (2008). 노인장기요양보험의 현재와 미래. 「경영법률」, 18(4): 293-325.
- 조추용. (2007). 노인장기요양보험제도에서 요양보호사의 전문성 확보에 관한 연구. 「한국노년학연구」, 16: 9-40.
- 주호수. (2000). 구성주의 관점에서 개념도 평가방법에 관한 소고. 「초등교육연구」, 13(2): 221-237.
- 지승희·박정민·임영선. (2005). 인턴상담원이 지각하는 개인상담 수퍼비전에서의 도움 및 아쉬운 경험. 「한국심리학회지: 상담 및 심리치료」, 17(1): 75-90.
- Anderson et al. (2006). Using Concept Mapping to Development a Logic for the Prevention Research Centers Program. *Public Health Research, Practice, and Policy*, 3(1): 1-9.
- Biegel, D.E., Johnsen, J.A., & Shafran, R. (1997). Overcoming barriers faced by African-American families with a family member with mental illness. *Family Relations*, 46(2): 163-178.
- Burke, J.G., O'Campo, P., Peak, G.K., Gielen, A.C., McDonnell, K.A., & Trochim, W.M.G. (2005). An Introduction to Concept Mapping as a Participatory Public Health Research Method. *Qualitative Health Research*, 15(10): 1392-1410.
- Johnsen, J.A., Biegel, D.E., & Shafran, R. (2000). Concept Mapping in Mental Health: Uses and Adaptations. *Evaluation and Program Planning*, 23: 67-75.
- Kane, M., & Trochim, W.M.K. (2007). *Concept Mapping for Planning and Evaluation*. CA: Sage Publications.

- Kunkel, M.A., & Newsom, S. (1996). Presenting problems for mental health services: A concept map. *Journal of Mental Health Counseling*, 18: 53-63.
- Michalski, G.V., & Cousins, J.B. (2000). Differences in Stakeholder Perceptions about Training Evaluation: A Concept Mapping/Pattern Matching Investigation. *Evaluation and Program Planning*, 23(2): 211-230.
- Nachmias, D., & Nachmias, C. (1981). *Research Methods in the Social Sciences*. New York: St. Martin's Press.
- Paulson, B.L., Truscott, D., & Stuart, J. (1999). Clients' perceptions of helpful experiences in counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 46: 317-324.
- Poole, D.L., & Davis, T.S. (2006). Concept Mapping to Measure Outcomes in Study Abroad Programs. *Social Work Education*, 21(1): 61-77.
- Rao, J.K., Alongi, J., Anderson, L.A., Jenkins, L., Stokes, G., & Kane, M. (2005). Development of public health priorities for end-of-life initiatives. *American Journal of Preventive Medicine*, 29(5): 453-460.
- Robinson, J.M. & Trochim, W.M.K. (2007). An Examination of Community Members', Researchers' and Health Professionals' Perceptions of Barriers to Minority Participation in Medical Research: An Application of Concept Mapping. *Ethnicity and Health*, 12(5): 521-539.
- Rosas, S.R. (2005). Concept Mapping as a Technique Program Theory Development: an Illustration Using Family Support Programs. *American Journal of Evaluation*, 26(3): 389-401.
- Trochim, W.M.K. (1985). Pattern matching validity and conceptualization in program evaluation. *Evaluation Review*, 9(5): 575-604.
- \_\_\_\_\_. (1989). An Introduction to Concept Mapping for Planning and Evaluation. *Evaluation and Program Planning*, 12: 1-16.
- Trochim, W.M.K., Cabrera, D.A., Milstein, B., Gallagher, R.S., Leischow, S.J. (2006). Practical Challenges of Systems Thinking and Modeling in Public Health. *American Journal of Public Health*, 96(3): 538-546.
- Wheeler, F., Anderson, L.A., Boddie-Willis, C., Price, P., & Kane, M. (2005). The role of state public health agencies in addressing less prevalent chronic conditions. *Preventing Chronic Disease: Public Health Research, Practice, and Policy*, 2(3): 1-9.

## Abstract

# Using Concept Mapping for Predicting the Performance of Long-Term Care

Youngmi Park

Facing rapid aging of the population, Korea introduced long-term care insurance on July 1, 2008. The purpose of this study is to verify the applicability of concept mapping in predicting the performance of long-term care. Concept mapping can be considered a structured methodology for organizing the ideas of a group or organization, to bring together diverse groups of stakeholders and help them rapidly form a common framework that can be used for planning and evaluation. It uses both a qualitative and quantitative approach, including brainstorming, structuring the statement, specific analysis, and data interpretation methods to produce maps that can be used to guide planning and evaluation efforts on the issues that matter to the group. The subjects were 231 male and female employees who work at the long-term care services located in Gwangju and Jeonnam. Thirty-five statements were rated for importance on a seven-point scale, and concept mapping analysis mapped them into a set of four distinct clusters. Finally, the implications and limitations of this study are discussed, and further research directions are suggested.

【Key words: Concept Mapping, Long-Term Care, Performance Prediction】