

코로나19 팬데믹 시기 노인요양시설 사회복지사의 직무 경험에 관한 질적 연구*

장혜영, 최정숙†

단국대학교

본 연구는 코로나19 팬데믹 시기 노인요양시설 사회복지사의 직무 경험이 어떠한지를 내부자 관점에서 심층적으로 이해하고자 수행되었다. 연구참여자는 노인요양시설에서 2년 이상 일하고 코로나19 팬데믹 상황에서의 근무 기간이 6개월 이상인 사회복지사 6명으로 선정하였다. 비구조화된 심층 면접으로 자료를 수집하였으며, Giorgi의 현상학적 방법으로 분석하였다. 연구 결과 78개의 의미 단위, 23개의 하위 구성요소, 6개의 구성요소로 분석되었으며, 최종 도출된 구성요소는 ‘코로나19 이전부터 여러 직무를 수행해옴’, ‘코로나19 발생 후 방역 관리/보고와 비대면 전환에 따른 직무 증가 대응의 어려움’, ‘보호자와의 상호작용업무 및 긴장 증가’, ‘입소자의 물리적, 심리적 방역 및 보호자 역할 대행까지 부가됨’, ‘시설운영관리 및 종사자관리 직무에서의 고충’, ‘코로나19 대응 직무수행 여건 조성 필요성 인지’로 나타났다. 연구 결과를 통해 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사의 직무 경험이 어떠한지를 드러내고 이들의 직무수행을 지원할 수 있는 방안에 관한 논의와 제언을 하였다.

주요어: 코로나19, 노인요양시설, 사회복지사, 직무 경험

* 본 논문은 장혜영의 석사학위 논문을 진전시켜 작성한 것임.

† 교신저자(Corresponding Author) : 최정숙, 단국대학교 행정법무대학원 사회복지학과 교수, 경기도용인시 수지구 죽전로 152, E-mail : jschoi@dankook.ac.kr

장혜영, 단국대학교 행정법무대학원 사회복지학 석사(제1저자)

■ 최초투고일 : 2021년 8월 31일 ■ 심사마감일 : 2021년 12월 23일 ■ 게재확정일 : 2022년 3월 2일

1. 서론

코로나19(COVID-19)는 사람 간의 비말을 통한 전염성을 가지고 있기 때문에 대면을 해야 하는 장소와 직업에 많은 영향을 끼쳤다. 코로나19의 전염성을 차단 및 예방하기 위해 비대면 활동 또는 자발적인 자가격리가 증가하였으며, 사회적 활동의 위축을 불러왔고, 사람들의 일상생활에 영향을 미쳤다(손헌일, 김기욱, 허종배, 박충훈, 2020). 코로나19는 남녀노소, 빈부, 종교, 국경과 상관없이 모든 사람에게 영향을 미치고 있지만 특히 취약 계층에게 불어닥친 코로나19 위기는 그들의 삶의 질을 더욱 열악하고 고통스럽게 할 수 있다(신영진, 2020; 김현정, 임중철, 임보혜, 2021). 국내 사망자 통계를 보더라도 사망자의 96.9%가 60대 이상으로 나타나고 있는데(질병관리청, 2021b), 사망자 중 노인 비율이 높은 것은 노인들이 대부분 만성질환을 가지고 있고 노인성 질환으로 상당한 심신장애를 겪고 있기 때문이다. 또한 면역기능이 상대적으로 떨어져 다른 연령대 집단보다 코로나19에 감염되었을 때 그 위험성이 더 크기 때문에 더욱 철저한 감염 예방과 관리가 요구된다(유병선, 정요한, 정규형, 2021, 90쪽).

65세 이상 노인들이 집단을 이루고 있는 노인 요양시설의 노인들은 치매, 중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인들인데다 일정 규모 이상의 집단생활을 하고 있어 전염성 질병에 더욱 취약할 수밖에 없다. 노인요양시설이 갑작스럽게 많이 생기게 된 배경에는 사회의 급격한 고령화와 관련 있는데, 우리나라는 지난 2017년 UN에서 정한 고령화 기준인 65세 이상 고령인구가 전체 인구의 14%를 넘어 고령 사회에 진입하게 되었고, 2020년 15.7%를 넘어 2025년 20.3%에 이르러 초고령사회로 진입할 것으로 전망되고 있다(통계청,

2020). 이러한 급격한 고령화에 대응하기 위한 정책으로 가족의 노인 돌봄부양부담을 국가와 사회가 함께 나누기 위해 2008년부터 노인장기요양보협제도가 도입·시행되었고, 제도의 조기 정착을 위해 시장을 확대 개방하는 과정에서 양적인 성장을 이루게 되어 노인요양시설은 2009년 2,712개에서 2019년 5,287개소로 급격히 증가하게 되었다(통계청, 2021).

노인요양시설의 경우 입소 정원 1명당 연 면적 23.6㎡(약 7.5평) 이상의 공간을 확보해야 하지만, 대부분 최소 연 면적을 기준으로 설립하고 있어 밀집 접촉을 할 수밖에 없는 실정이다. 이와 같은 집합 시설에서 코로나19 같은 감염관리는 일반적으로 노인복지시설의 질과 안전을 담보할 수 있는 핵심적인 요인으로 간주(Felemban, 2014)되지만 노인요양시설을 포함한 노인복지시설에서 감염병에 대한 대처가 미흡했고, 선행연구 역시 부족한 실정이다(강정희, 2019). 우리나라 감염병 관리 정책은 정부 차원에서 5년마다 ‘감염병 예방 및 관리에 관한 기본계획’을 수립하고 있으며, 현재 2차 기본계획(2018~2022년)을 시행 중인데, 이 계획에서도 병원 감염관리 위주로 되어있고 시설 감염관리는 그 대상에서 제외되고 있다(유병선 외, 2021, 90쪽). 노인복지시설은 노인들에게 필요한 서비스와 생활 근거를 제공하는 시설로, 노인 복지서비스 제공에 중요한 역할과 기능을 담당해 왔다. 하지만 코로나19 등 감염병에 취약한 노인들이 많이 이용하는 노인요양시설 및 복지관 등의 시설을 중심으로 집단감염이 발생되어 왔고, 집단 감염의 발생 가능성은 현재도 계속되고 있다. 그럼에도 그동안 의료 및 보건 영역에서의 접근과 대응이 주로 이루어져 왔기 때문에 시설을 이용하는 노인과 이들에게 서비스를 제공하는 사회복지 시설 종사자의 인권과 복지는 뒷전으로 밀리는 문제가 발생되고 있다(유병선 외, 2021, 91쪽).

대면 서비스를 중심으로 하는 사회복지현장은 코로나19 확산 방지를 위해 정부의 권고에 따라 탄력적으로 운영되고 있으며, 비상 운영체제로 전환하여 대응하고 있다(김용길, 2020). 그 과정에서 사회복지사들은 직무내용과 방식의 변경에 적응하느라 각고의 노력을 하고 있다(김현정 외, 2021, 7쪽). 의료현장 최전선의 의료진처럼 사회복지사는 자신의 안전에 위험이 있음에도 불구하고 누군가의 생명과 안전, 삶의 질 유지를 위해 사회복지현장에서 코로나19와 싸우고 있으며, 감염병 팬데믹 상황에서 클라이언트의 불안과 염려, 우울 등의 부정적인 정서에 압도당하기도 한다(Mishna, Milne, Bogo, & Pereira, 2020; Barsky, 2020; 김지혜, 이인정, 2021 재인용). 사회복지사들의 직무 특성상 지속적인 감정노동에 종사하게 되고, 이러한 노동에 의한 직무 스트레스는 우울, 소진 현상을 불러일으키는 것으로 보고된다(윤명숙, 김남희, 2016). 특히 클라이언트와 직접적으로 대면하는 시간이 짧은 재가 사회복지현장에 비해 클라이언트와 일상생활을 공유해야 하는 생활 사회복지현장은 코로나19 팬데믹이 더 큰 부담이 될 수 있다. 오늘까지 코로나19 팬데믹은 사회복지현장뿐만 아니라 일반 국민의 일상생활에도 많은 불편을 끼치고 있는데, 이러한 상황에서 클라이언트의 일상생활을 지원하는 생활시설인 만큼 기존 업무에 코로나19 감염 예방 및 대응 직무까지 추가로 더해지면서 직무수행에서 많은 변화와 어려움이 있을 것으로 사료된다.

이에 본 연구에서는 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사들의 직무는 어떠하며 어떻게 경험되고 있는지를 탐색하는 연구를 수행하고자 하였다. 이를 통하여 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사 직무 경험의 내용과 어려움이 어떠한지를 이해하고, 이를 지원할 수 있는 방안에 관한 논의를 가능하게 하는 기초자

료를 마련할 수 있을 것이다. 본 연구의 질문은 ‘코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사의 직무 경험은 어떠한가?’이며, 이를 위해 Giorgi의 현상학적 질적연구방법을 적용하였다.

2. 문헌고찰

1) 코로나19 팬데믹과 노인요양시설

코로나19는 SARS-CoV-2 감염에 의한 호흡기 증후군으로, 세계보건기구(WHO)에서 Coronavirus disease 2019로, 약식으로 COVID-19라고 명명하였으며, 현재 우리나라에서는 코로나19라고 지칭하고 있다. 팬데믹이란 감염병의 위험도에 따라 감염병 경보단계를 1~6단계까지 나눌 때 최고등급인 6단계에 해당하는 것으로, 특정 질병이 전 세계적으로 유행해 특정권역 창궐을 넘어 2개 대륙 이상으로 확산될 때 팬데믹이라 한다. 전 세계 코로나19 치명률은 약 3.4%이며(WHO, 2020. 3. 3. 기준), 고령, 면역기능이 저하된 환자, 기저질환을 가진 환자가 주로 중증, 사망을 초래하는 것으로 알려져 있다. 코로나19 국내 발생 현황 자료(질병관리청, 2021a)에 따르면 확진자 수 대비 사망자 수를 일컫는 치명률(2021. 6. 6. 기준)이 확진자가 80세 이상일 때 18.81%, 70-79세 5.6%, 60-69세 1.06%, 50-59세 0.27%, 40-49세 0.07%, 30-39세 0.04%, 20-29세 0.01%로, 자료에 비취볼 때 60세 이상인 경우 60세 미만에 비하여 치명률이 급속도로 증가하는 것을 확인할 수 있다.

이렇듯 치명률이 높은 노인들이 함께 집단거주하는 노인요양시설은 전염병 발생상황에서 위험에 노출되어있는 위험집단으로, 코로나19 팬데믹으로 종사자들의 직무수행 경험에 변화가 많을 것이고 이에 대한 대처에서 어려움을 경험할 것으로 사료된다

다. 유병선 외 연구(2021)에 따르면 코로나19 발생에 따른 노인복지시설 운영상황의 변화에 대해 연구참여자의 95.6%가 변화되었다고 응답하였으며, 감염병 발생에 따른 업무량, 피로도, 불안감에서 생활시설 종사자가 이용시설이나 경로당 종사자에 비해 과중하다는 응답이 높게 나타났다. 또한 안수란(2020)이 보고하듯 사회복지 생활시설 종사자의 감염 발생 또는 응급상황 발생 시 서비스 제공 공백과 이에 대응하기 위한 충분한 인력 지원책이 마련되어 있지 않음을 고려할 때 시설종사자들의 직무수행에 어려움이 많을 것으로 예상된다.

코로나19 팬데믹과 노인 및 노인요양시설 관련 선행연구를 살펴보면, 신혜리, 윤태영, 김수경, 김영선의 연구(2020)에서는 코로나팬데믹 사태의 고령자 일상생활 변화에 관한 탐색적 연구에서 노인들이 이동 및 신체활동 제한으로 고립감과 우울감을 느끼고 있으며 비대면 상담 프로그램 및 긴밀한 사회적 교류가 필요하다고 하였다. 홍선미(2020)는 코로나19 관련 집합적 다중시설의 보건, 안전, 위생 등의 상시적인 관리체계의 문제점을 제시하면서 서비스 이용자의 일상적인 보호업무와 지원업무의 중요성을 강조함과 동시에 비대면 사회복지적 개입방안 개발과 실행을 포함한 사회복지시설의 과제와 대응 방안을 제시하였다. 유병선 외(2021)는 노인 생활시설, 이용시설, 경로당을 포함해 감염병 발생과 노인복지시설의 대응 현황 및 과제에 대한 연구를 진행한 바 있으나 노인요양시설의 상황을 밀도 있게 탐색한 연구는 거의 찾아보기 어렵다.

2) 노인요양시설 사회복지사의 직무

노인요양시설이란 치매, 중풍 등 노인성 질환으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖의 일상 생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시

설(노인복지법 제 34조)을 말한다. 노인요양시설 사회복지사의 직무(노인복지법 시행규칙 제22조 노인의료복지시설의 시설기준 등)는 ‘입소자에게 건강 유지, 여가선용 등 노인복지 제공계획을 수립하고, 복지증진에 관하여 상담·지도하는 업무를 수행’하는 것으로 명시되어 있고, 노인요양시설 시설장은 사회복지사 자격을 갖추거나 의료인 자격을 갖추어야 한다. 사회복지사의 경우 노인장기요양보험체제로 전환되면서 운영방식이 국고보조금에서 보험수가로 충당, 임금이 호봉제에서 연봉제로 전환되어 경력 있는 전문 사회복지사의 임금을 삭감시키는 직접적인 요인으로 작용하였으며, 사회복지사들이 현장을 떠나게 하는 이직의 원인이 되기도 하였다(김희경, 2013). 또한 노인요양시설 사회복지사의 역할 및 정체성 혼란(임우현, 정성일, 채현탁, 2009), 과다한 업무로 인한 높은 이직률, 낮은 서비스 질(홍석자, 서상범, 2011; 김혜경, 이정석, 권진희, 2015)이 현실적인 문제점으로 지적되어왔으며, 무엇보다 노인요양시설 사회복지사는 타 근무자들과 명확한 직무 구분이 되지 않는 혼돈을 경험하는 것(임우현 외, 2009; 정은경, 김정우, 2017)으로 보고되어왔다. 이러한 문제를 해결하기 위해 2009년 한국노인복지시설협회(2009)에서는 ‘노인요양시설의 직무분석을 통한 업무매뉴얼’을 개발한 바 있으며, 이 매뉴얼에서 사회복지사의 직무는 입소 전 업무, 입소 초기 업무, 의사소통 및 여가 지원, 건강지원 및 응급구호, 환경조성 및 장비 관리, 서비스 이용지원, 퇴소 관리, 직원 복무 관리, 일반관리 업무로 구분되어 사회복지사의 직무가 제시되고 있는 것을 볼 수 있다. 노인요양시설 사회복지사의 직무 및 역할에 관한 정은경과 김정우(2017)의 연구에서는 노인요양시설 사회복지사의 역할수행의 맥락으로 개인 및 조직 차원에서 변방의 주변인으로서의 삶, 타 전문직과 협력하기, 함께 뛰어넘기로, 제도 차원에서 의료 우

선 패러다임, 시장화 전략으로 인한 여과, 사회문화적 차원으로 편견에 의한 한계 체감, 불안정한 전문직 위상으로 분석되었다. 또한 노인요양시설 사회복지사의 역할수행 과정에서 상사의 운영방침과 충돌, 역할 스트레스로 인한 심리적 갈등, 직업적 지향의 혼돈과 같은 역할 혼란이 나타났고, 전문성 확보를 통한 자리매김, 역할수행을 위한 인간관계 구축, 인식수정으로 역할수용, 대응하거나 이직하는 것으로 나타났으며, 돌봄서비스 업무를 통한 자아성장, 소진, 근속과 이직 간 선택 갈등으로 분석되었다. 노인요양시설 사회복지사의 역할 인식을 Q방법론으로 유형화하여 살펴본 서유리, 장수미, 박보윤의 연구 결과(2017) 조사대상자들은 노인요양시설 사회복지사의 역할로 고층처리중시형을 가장 주요한 역할로 인식하고 있었으며, 기관 홍보 및 운영중시형과 기관평가 및 행정중시형이 그 다음으로, 전문서비스 중시형이 마지막 순위의 설명력을 가진다고 보았는데, 이러한 결과를 주목할 필요가 있다. 위의 연구들은 노인요양시설에서 일하는 사회복지사들의 역할이 수행되는 맥락적·과정적 측면을 분석하고, 노인요양시설 사회복지사 역할을 유형화하여 제시함으로써 이들의 역할과 직무수행에 관한 이해를 제공했다는 의의가 있지만 연구가 이루어진 시기상 코로나19 팬데믹 상황에 대한 내용을 반영하고 있지는 않다.

사회복지사는 인간을 대면하며 서비스를 제공하는 직업군으로 다양한 환경 속의 인간을 개별화하여 접근하지만 제도 속에서 사회복지사의 역할은 주어지는 자원에 따라 매우 표준화된 양식을 따를 수밖에 없는 한계를 가지게 된다(임정기, 김교성, 이현주, 2017). 역할과 과업에 부합하는 전문 지식과 기술의 획득은 효과적인 사회복지 실천을 위한 주요한 관심 사항으로 새로운 영역과 역할이 제기될 때마다 관련 지식과 기술에 대한 논의가 이루어졌다(조성우, 2007; 안정선, 윤철수, 진혜경, 2008;

제미자, 2010). 최근 코로나19 팬데믹 상황으로 사회 전반은 물론 노인요양시설은 새로운 국면을 맞고 있고 코로나19의 종식보다 코로나19와 함께 가야 하는 미래를 전망해야 하는 현재의 상황으로는 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사의 직무 경험이 어떠한지를 탐구하여 이해하고 직무수행에서 논의와 지원이 필요한 지점을 고찰하는 것이 필요하다.

3. 연구 방법

1) 연구 설계: Giorgi의 현상학적 연구 방법

현상학적 질적 연구 방법은 현상학의 창시자인 Husserl을 비롯하여 Heidegger, Merleau Ponty 등 현상학적 전통을 기반으로 발전된 연구 방법이며(이남인, 2005), 체험연구를 위한 현상학적 질적 연구 방법은 Giorgi, Colaizzi, Benner, Van Manen, van Kaam, Moustakas 등에 의해 발전되어 왔다.

Giorgi(2004)는 미국 심리학의 순수 현상학 전통을 이어 왔으며 현상학에서의 현상을 ‘그것 자체로 현존하는 그대로, 의식에 대해 현존하는 것’으로 ‘아무것도 더해지지 않거나 감해지지 않은 것’이며, ‘한 의식에 그 자체로 나타나는 것’이라고 설명하고 있다.

현상학적 방법은 사물과 현상을 경험하고 있는 바로 그것, 경험의 본질에 초점을 두므로 코로나19 팬데믹 상황에서의 노인요양시설 사회복지사 직무 경험과 의미를 밝히려는 본 연구에 적절한 방법이라 보았다. 자연적 태도로 의식적 경험을 판단 중지함으로써 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사의 직무 경험이 ‘어떻게’ 형성되고 인식이 ‘어떻게’ 이루어지는가를 볼 수 있

을 것이다(Polkinghorne, 1983/2001).

2) 연구참여자 선정

연구참여자는 연구 내용과 관련하여 풍부하고 깊이 있는 정보를 제공할 수 있는 사람으로 선정하고자 하였으며 유의적 표집 방법 중에서도 집중 표집을 적용하여 현상을 잘 드러내고자 하였다.

본 연구의 연구자 중 1인은 현재 경기도 N시의 노인요양시설에서 2017년부터 근무하고 있고 N시와 인접한 서울시 등 협회에 소속된 시설의 사회복지사들과 자주 접하며 관계를 형성하고 있었으며, 노인요양시설 사회복지사들에게 본 연구 주제에 대해 소개한 뒤 연구에 관심을 보이고 연구 참여에 동의하는 사람들을 연구참여자로 선정하였다.

집중사례를 선정하기 위한 기준으로 노인요양시설에서 주 5회 40시간 이상씩 2년 이상 근무한 경력이 있으며 동시에 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 근무경력이 6개월 이상이며, 자발적이고 적극적인 사회복지사로서 본 연구참여에 동의하는 사람을 연구참여자로 선정하였다. 코로나19 상황에서의 근무 기간 고려 시점은 2020년 2월 15일을 기준으로 하였다.

참여자의 자발성은 연구 내용을 깊이 있고 풍부하게 할 수 있는 중요한 요인이다. 또한 질적 연구에 적합한 표본의 크기로 Glaser와 Strauss는 5~10사례를 권하고 있으며, Denzin과 Lincoln(1998)은 현상학적 연구를 위해 10사례 이내를 선택할 것을 권하고 있는데, 대규모 표집은 오히려 연구자가 현상을 고찰하고 이해하는 과정을 어렵고 혼란스럽게 만들 위험을 내포하며, 연구자가 연구참여자와의 대화에서 창출된 자료를 집중적으로 검토하는데 혼란을 가져올 수 있다고 보기 때문이다. 따라서 본 연구에서는 참여자 자신의 경험을 자발적으로 생생하고 풍부하게 들려줄

수 있는, 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설에 근무하고 있는 사회복지사 6명을 연구참여자로 선정하였다.

3) 자료 수집 방법

본 연구에서는 심층면접법(in-depth interview)을 통해 자료를 수집하였다. 연구자와 연구참여자간 대화를 통해 참여자의 의식 속에서 일어나는 경험을 포착하고자 반 구조화된 질문과 인터뷰 과정을 진행시켜갈 수 있는 질문과 주제를 발전시켜서 연구의 방향성을 잃지 않으며 직무 경험이 잘 드러날 수 있도록 하였다.

면접은 2021년 4월 22일부터 29일까지 이루어졌으며, 면접 장소는 참여자들의 근무지 상담실이거나 근처 카페 등 참여자와 협의 하에 조용하고 편안하게 이야기 나눌 수 있는 곳으로 선정하였고, 추가적인 정보수집을 위해 전화 면접을 더 진행하기도 하였다. 면접 소요 시간은 1시간 20분~2시간 정도였으며, 휴대용 녹음장치를 사용해 면담내용을 녹음하였다. 면접 질문으로는 ‘코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사로 일하는 직무 경험은 어떠신지요?’, ‘코로나19 팬데믹 상황으로 직무경험에서 변화가 나타난 점이 있다면 말씀해주시겠습니까?’라는 질문을 중심으로 참여자의 직무 경험을 자유롭게 폭넓게 말할 수 있게 하였고, 각 개인의 진술에 따라 ‘어르신에게 서비스를 제공하는 과정에서의 직무 경험은 어떠합니까?’, ‘보호자와 상호작용하는데 있어 직무 경험은 어떠합니까?’와 같은 질문들을 유연하게 후속 질문으로 이어나가며 진술을 촉진하였다.

4) 자료 분석 방법

본 연구의 자료 분석에서는 면접 녹취록과 면담

당시의 메모, 연구참여자로부터 전달받은 사회복지사 업무분장표, 메모, 연구자 노트가 주요 자료로 이용되었으며, Giorgi(2004)의 현상학적 기술적 분석 방법에 따라 4단계로 분석하였다. 1단계에서는 ‘전체적인 상황과 맥락 파악하기’를 위하여 녹취록을 읽을 때 의미의 덩어리를 발견할 수 있도록 여러 번 반복하여 읽으며 참여자가 진술한 직무 경험의 전체적인 맥락을 직관적으로 파악하려고 노력하였다. 2단계에서는 ‘의미 단위 나누기’를 위해 참여자 기술 내용을 본 연구 주제인 코로나19 팬데믹 상황의 노인요양시설 사회복지사의 직무 경험의 관점에서 다시 읽으며 의미 단위들을 파악하고 연구참여자의 언어를 사용하여 구분하였다. 3단계에서는 ‘학문적 용어 전환하기’를 위해 중복되는 동일한 의미 단위들이 있으면 하나의 의미 단위로 바뀌어나가며 중복되지 않는 의미 단위들을 확인하고 확정된 의미 단위들을 전체적 의미와 각각 다른 의미 단위들과 연결 지으면서 연구참여자의 언어로 표현된 중심의미를 학문적 용어로 전환하였다. 이 과정에서 연구자의 지나친 해석이 포함되지 않도록 괄호 치기 하였으며 현상학적 환원이 될 수 있도록 하였다. 마지막 4단계는 ‘의미 단위 구조 통합하기’로 참여자의 공통 경험을 단위로 묶어 하위 구성요소를 만들고 중심의미를 통합하여 최종 구성요소를 도출하였다.

5) 연구자 준비

질적 연구의 자료수집 도구는 연구자로, 연구자의 역할이 성공적 연구를 위해 중요하다(Padgett, 1998/2001). 현상학적 분석의 핵심은 언어나 텍스트 자료를 가지고 그대로 드러난 현상의 본질과 경험의 의미를 잘 드러내는 것이 중요하며 현상학적 연구는 해석 안에서 분석과 숙달의 단계를 충실하게 지켜나갈 것을 연구자에게 엄격히

요구하고 있다(홍현미라, 권지성, 장혜경, 이민영, 우아영, 2008).

연구자들은 노인요양시설 사회복지사의 직무에 관한 문헌과 코로나19 팬데믹에 관한 문헌을 고찰하였으며 연구의 필요성 및 근거를 명확히 하였다. 연구자 1인은 질적 연구 방법론을 습득하기 위해 대학원 과정의 사회복지조사론, 사회복지세미나 교과목을 수강하였으며 질적 연구 방법론에 관한 문헌들과 관련 학위논문, 학회지를 통해 연구 사례들을 접함으로써 현상학적 연구에 대한 이해를 높였다. 다른 연구자 1인은 노인복지기관사업의 수퍼비전, 노인복지기관의 실천가 대상 전문교육은 물론 사회복지분야 종사자들의 직무와 소진에 관한 연구와 근거이론, 현상학적 연구, 질적 사례연구, 참여실행연구 등 질적 연구 다수를 수행한 바 있다.

6) 연구참여자에 대한 윤리적 고려

질적 연구는 연구참여자의 경험 속에 정서적·심리적 부담을 줄 수 있는 요소들이 내재되어 있어(홍현미라 외, 2008) 상호신뢰와 윤리적 기반이 중요하다. 연구참여자를 최대한 보호하고 자발적이고 적극적으로 참여할 수 있도록 연구 과정과 내용에 대해 충분히 설명하는 것이 필요하다. 면접 시작 전 IRB 승인을 받아(DKU 2021-02-017-002) 연구참여자의 권리와 안전을 보호하기 위한 절차를 거쳤다. 이후 연구참여자들에게 연구의 목적과 면접 진행 절차, 면접 횟수, 시간, 사례비 정보 및 연구자 신분, 학교, 연락처 등을 제공하고 참여자의 자발적인 참여 의사를 확인하였다. 연구 과정 중 참여자가 원하지 않을 경우 언제든지 참여를 중단할 수 있다는 권리보장, 면접의 전 과정은 참여자 동의하에 녹음기와 스마트폰으로 녹음되고, 자료는 연구만을 위해 사용한 후 폐기

하며, 연구 결과를 제시할 때 대화 내용을 그대로 옮겨 놓지만 대화 중 나타나는 참여자나 참여자의 가족, 지인 신분 관련 정보에 관해서는 비밀을 보장한다는 것, 연구 참여시 있을 수 있는 위험이나 혜택에 대해 설명하였다. 설명 후 ‘연구참여동의서’를 작성하였으며, 면접을 마친 후 연구 참여에 대한 감사의 표시로 사례를 제공하였다.

7) 질적 연구의 엄격성 확보 방안

본 연구에서는 Guba와 Lincoln(1981)이 제시한 사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성을 갖춰 연구의 엄격성을 확보하고자 하였다(최정숙, 2014 재인용).

사실적 가치를 확보하기 위해 면접 후 빠른 시간 내 녹취록을 작성하고 모호한 내용은 전화 또는 문자로 추가 질문하여 참여자 의도를 정확하게 파악하고자 하였다. 적용성을 확보하기 위해 본 연구에 참여하지 않았으나 연구참여자와 유사한 조건에 있는 노인요양시설 사회복지사 1인에게 검토받고 본인들의 경험을 반영하고 있음을 확인하는 절차를 거쳤다. 일관성을 위해 본 연구에서는 연구자 2인이 자료를 상호교차하여 검토하고 논의, 수정하는 과정을 거쳤다. 중립성을 위해 본 연구자들은 어떤 결과나 현상을 의도하여 증명하려고 하지 않고 실제 자료에 충실하여 선 이해나 편견이 연구 결과에 반영되지 않도록 괄호 치기를 충실히 하였다.

4. 연구 결과

1) 연구참여자의 특성

연구참여자는 노인요양시설 사회복지사 6명으

로, 연령은 30대 3명, 40대 1명, 50대 2명이며, 여성 4명, 남성 2명이었다. 학력은 초대졸 1명, 대졸 4명, 대학원 재학 1명이었으며, 종교는 무교 2명, 기독교 3명, 불교 1명이었고, 결혼상태는 기혼 5명, 미혼 1명이었다. 참여자 전원 사회복지사 2급 자격 소지자이며, 월 급여는 평균 100만원 후반 2명, 200만원대 3명, 300만원대 1명이었다. 노인요양시설 근무경력은 3년 2명, 4년 2명, 5년 1명, 8년 1명이었으며, 장기요양기관인 재가노인복지센터와 단기보호센터 근무 경력이 있고 이외 사회복지기관 근무경력은 없었다. 시설 소재지는 서울 1명, 경기 5명이었고, 운영 주체는 전부 민간이었다. 시설 내 사회복지사 수는 1~3인이었으며, 입소자 정원은 18명, 22명, 29명, 52명, 53명, 53명으로 100명 이하 규모의 기관이었다. 연구참여자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

2) 코로나19 팬데믹 시기 노인요양시설 사회복지사 직무 경험의 상황적 구조진술

본 연구에서 분석한 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사 직무 경험의 상황적 구조는 78개의 의미 단위, 23개의 하위 구성요소, 6개의 구성요소로 나타났다. 내용은 <표 2>와 같다.

(1) 코로나19 이전부터 여러 직무를 수행해옴

① 이미 서류 행정 및 관리 업무가 많았음
노인요양시설 사회복지사의 직무로 ‘사회복지사는 입소자에게 건강 유지, 여가선용 등 노인복지 제공계획을 수립하고, 복지증진에 관하여 상담·지도해야 한다’고 노인복지법 시행규칙에 명시되어 있지만 실질적으로 이루어지는 업무는 급여, 퇴직금, 4대 보험 처리, 공단 노인장기요양보

<표 1> 연구참여자의 일반적 특성

구분	참여자 1	참여자 2	참여자 3	참여자 4	참여자 5	참여자 6
연령	52세	36세	38세	36세	43세	50세
성	여성	남성	남성	여성	여성	여성
학력	대학원 재학	대졸	초대졸	대졸	대졸	대졸
종교	불교	기독교	무교	무교	기독교	기독교
결혼상태	기혼	미혼	기혼	기혼	기혼	기혼
보유 자격	사회복지사 2급	사회복지사 2급	사회복지사 2급	사회복지사 2급	사회복지사 2급	사회복지사 2급
월 급여	300만원대	100만원대	200만원대	100만원대	200만원대	200만원대
요양시설근무경력	8년	3년	5년	4년	3년	4년
시설 소재지	서울	경기	경기	경기	경기	경기
시설 운영 주체	민간	민간	민간	민간	민간	민간
시설 내 사회복지사 수	1명	1명	3명	3명	2명	2명
시설 입소 정원	18명	22명	53명	53명	29명	52명

<표 2> 코로나19 팬데믹 시기 노인요양시설 사회복지사 직무 경험의 주요 구성요소

구성요소	하위 구성요소	의미 단위 요약
1. 코로나19 이전부터 여러 직무를 수행해옴	이미 서류 행정 및 관리 업무가 많았음	<ul style="list-style-type: none"> 4대 보험, 급여, 퇴직금, 타 보험 등 시설 내 행정업무가 많았음 공단의 장기요양기관 평가와 청구, 공문서 등 행정 서류 작성 업무가 많음 지방자치단체, 소방서, 병무청 등의 다양한 행정 서류 작성 업무가 많음 시설물(건물) 관리, 물품관리 같은 관리 업무가 많았음
	프로그램 기획, 운영 업무를 담당함	<ul style="list-style-type: none"> 기관 내 프로그램 계획 및 진행 지역사회 교류 위해 외부 인력 초청하여 프로그램 진행 자원봉사 활용하여 프로그램 진행
	입소자 및 보호자 상담 업무를 담당함	<ul style="list-style-type: none"> 입소자 및 보호자 욕구 사정, 라포 형성 보호자 면회, 전화 통화로 관리 및 상담
2. 코로나19 발생 후 방역 관리/보고와 비대면 전환에 따른 직무 증가 대응의 어려움	코로나19 초기 대응 상황에서 혼란 경험	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 초기 시설폐쇄에 당황, 메르스 기억하며 금방 끝날 것으로 전망 확진자 수 증가로 긴장한 보호자와 입소자 다독이며 종사자 철저한 관리 지방자치단체와 공단의 지침 늦어 보호자와 갈등 서로 다른 지침 및 지침 전달받기 전 언론보도로 현장에서 혼란 야기
	코로나19 관련 관리/보고 업무 증가에 대응	<ul style="list-style-type: none"> 방역 관리/보고 업무 증가에 대응 보고 창구 다원화로 중복 보고의 피로감 입소자 등급 기간 유예로 상태 변화에 따른 급여 제공계획서 작성 어려움 코로나19 이전보다 야근 횟수 증가
	비대면 전환으로 전화 및 영상통화 업무 폭주	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 이전에 비해 전화 업무 2-5배 증가 입소자 영상통화 연결로 개인 휴대전화 번호 노출되어 불편 겪기도 함 시설 명의 휴대전화 신규 개통 및 관리 업무 부가 영상통화에 익숙하지 않아 오해도 발생 영상통화가 대면 면회 대신할 수 없는 한계 있음
	비접촉 면회 운영 시 밀도 높은 관리 업무 수행	<ul style="list-style-type: none"> 비접촉 면회 시 예약자 관리, 시간 관리, 방역/소독 관리로 많은 시간 소모 면회 전면 금지가 업무적으로 더 간소하지만 윤리적으로 그럴 수 없음
	외부 활동 및 외부 인력 참여 제한으로 프로그램 운영 부담 증가	<ul style="list-style-type: none"> 외부 활동 차단되어 입소자 불평 증가, 답답함 호소 외부 인력 출입 금지로 프로그램 계획과 운영 제한 사회적 거리두기 및 2m 간격 유지로 다양한 프로그램 진행 불가, 소규모로 횟수 늘려 진행
	방역 물품 사용 증가로 관리 업무 증가	<ul style="list-style-type: none"> 방역물품(마스크, PCR 검사, 손소독제, 에탄올, 일회용장갑) 사용 관리 증가 코로나19 검사와 백신접종 기관 내 진행으로 의료폐기물 관리 업무 증가

구성요소	하위 구성요소	의미 단위 요약
3. 보호자와의 상호 작용업무 및 긴장 증가	보호자의 불신과 불만 표현으로 감정 쓰레기통이 된 기본 경험	<ul style="list-style-type: none"> 정부 대처에 대한 불신, 불만 우리에게 토로하는 것 들어야 함 코로나19 초기 면회 중단과 백신접종 과정에서 보호자의 불신으로 힘들 대표 보호자는 면회 금지 이해하고 입소하였으나 다른 가족 수용 못해 난동 후 강제 퇴소하는 등 가족의 정서적 반응에 대응해야 하는 부담 비접촉 면회 시행 초기 보호자 난동으로 경찰 투입되는 갈등 감내 코로나19 이전 입소자 모습과 1년여 만에 만났을 때 변화된 모습 받아들이지 못하는 보호자 불신 감내
	입소자 임종 대처 지침 부재로 보호자 문제 제기 대응의 어려움	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 초기 입소자 임종 대처 지침 부재로 가족 못 보고 임종하는 경우 증가해 직무대처 난감 임종 시 미리 연락 없었다는 보호자 문제 제기에 대응 어려움
	대표보호자 외 모든 가족 연락해와 대응 어려움	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 이후 대표보호자도 방문 금지됨에 따라 모든 가족이 각자 연락해와 대응 어려움
	노고를 알아주기도 해 버려나감	<ul style="list-style-type: none"> 사회복지사 노고 알아주고 인정해주는 보호자 및 입소자 있어 버려나감
4. 입소자의 물리적, 심리적 방역 및 보호자 역할 대행까지 부가됨	입소자의 코로나19 상황 이해 및 심리적 안정 지원 업무 부가	<ul style="list-style-type: none"> 어르신들의 코로나19 이해 돕는데 많은 시간과 에너지 소요 보호자와의 접촉 면회 금지로 불안정해진 어르신들 지지 업무 부가 입소자의 스트레스와 예민해진 상태 지원 업무 추가
	입소자 물리적 방역 위한 업무 및 어려움 증가	<ul style="list-style-type: none"> 치매 어르신 마스크 착용 자체가 어려워 지원 필요 치매 증상 중 이식증 있는 어르신 마스크 먹는 일 발생에 대처 마스크 착용으로 청각장애 있는 어르신 의사소통 제한에 따른 어려움 마스크 착용 어려워 프로그램 진행에서의 어려움 단기 기억장애로 현재 상황 인식 부족 및 장기간 보호자 면회 금지로 보호자 기억 못하는 경우까지 발생하여 당황스러움 개인 위생관리 철저히하게 수행
	기본 보호자 역할 대행 업무 추가	<ul style="list-style-type: none"> 보호자 방문 못하는 상황에서 입소자의 욕구 충족 및 필요 물품구입 등 보호자역할 대행업무 수행 응급 상황 발생 시 병원 방문 등 보호자 역할 대행
5. 시설운영관리 및 종사자 관리 직무에서의 고충	병원 입원 절차 복잡해져 절차 진행 업무 부가	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 발생 후 입원 시 코로나검사 및 음성결과제출 후 입원 가능해 입원 절차 복잡해짐 요양원 발생 환자 음압병실에서 코로나19 검사 후 음성 결과 받을 때까지 격리해야 함에도 음압병실 부족으로 병실자리 알아보는 일 추가(응급상황임에도 음압병실 자리 있는지 병원마다 확인 전화해야 함/ 확인 후 병원 이동 중 자리 없어지면 다시 다른 병원 확인해야 함) 인근에 자리 없어 먼 병원에 입원하거나 병원 방문 시 코로나19 검사하고 시설로 돌아갔다가 다음날 음성 확인 후 다시 병원 입원해야 하는 절차적 번거로움 발생 병원 방문 자체가 입소자에게 부담되어 상태 악화될 수 있어 판단의 부담 증가
	종사자의 누적된 업무 스트레스 지원, 관리 역할 증가	<ul style="list-style-type: none"> 종사자 스트레스 누적되고 해소 어려운 상황에서 갈등 해결 지원 역할 증가 종사자 상황이 서비스 질에 영향 미칠 수 있어 마음 쓰임 종사자들 방역 철저히 하도록 관리과정에서 사회복지사도 스트레스 누적 사회복지무원들도 관리대상으로 젊은이들의 동선 부담 종사자 지지 방법이었던 회식도 불가능해 조직 내 긴장 해소 어려움 종사자 지지 의미로 선물 계획해 제공하는 등 인사관리업무 부가
6. 코로나19 대응 직무 수행 여건 조성 필요성 인지	적극적인 대체 인력 확보 필요	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 감염 및 자가격리, 백신접종으로 생긴 종사자 공백 대체 인력 필요 대체 인력 시설자체 보완보다 지방자치단체 및 보건복지부 단위 지원 필요
	전염성 질병에 대한 생활 시설의 체계적인 대응체계 마련 필요	<ul style="list-style-type: none"> 전염성 질병 및 대처에 관한 전문 지식 부족 보완 필요 지방자치단체 거점별로 전염성 질병 입원 가능한 전문 지정병원 구축 필요 생활시설 감염 발생 시 바로 대처할 수 있는 체계적인 대응 지침 구축 필요 대응 지침 배포 및 교육 통해 시설 내 즉각적 대처 동시 진행 여건 구비

구성요소	하위 구성요소	의미 단위 요약
	시설 내 방역 물품 지원 및 종사자 지원 필요	<ul style="list-style-type: none"> • 시설 내 방역 물품 등 필수 물품 지원 필요 • 방역 차원에서 자차 이동 등 추가 지출 지원 필요 • 사회복지사의 직업적 노고 인정하여 동기부여 및 지원 필요 • 특별 수가 도입으로 급여에 직접 적용될 수 있도록 조치 필요 • 공단, 정부, 지방자치단체 차원에서 종사자의 소진 등 심리적 지원 필요
	행정절차의 효율화 필요	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 검사결과, 백신접종사항 등 지방자치단체, 국민건강보험공단, 질병관리청으로 나뉘어진 보고체계 일원화하여 절차적 효율성 강화 필요 • 코로나19 방역과 장기요양기관 현지조사 관련 서류작성 업무 중 무엇이 우선되어야 하는지 갈등과 혼란 느낌 • 재난상황 대처로 업무가 과중함에도 장기요양기관 평가 진행으로 부담 가중. 코로나19 상황 고려한 합리적 유연성 발휘 필요 • 장기요양기관 평가 지표 변경으로 행정업무에 과도한 피로감 느끼며 사회복지사의 본질적인 직무와 역할에 대한 고민 생김

협 청구, 노인장기요양기관 평가 및 현지 조사에 대비한 서류 행정업무가 많은 비중을 차지하고 있었다. 노인요양시설 건물의 명의자와 시설의 대표자가 동일해서 건물의 전반적인 관리도 사회복지사의 업무인 경우가 있다. 그 외 각종 물품구입과 관리를 담당하고 있다.

“종사자들 4대 보험이랑 퇴직연금도 관리하고, 병무청에 사회복지무원도 관리하고 있어요. 배상책임보험이랑 화재보험같은 보험 관련 증권들도 제가 관리하고 있어요. 요양보호사 출퇴근과 연차도 관리하고 있고.. 또 기본적인 공단 청구도 하고 평가 준비도 하고 있어요. (중략) 고장 나면 AS 맡기고... 구입하는 것도 같이하고 있어요. 하다못해 사무실 A4용지도 저희가 관리하고 있어요. 품의서로 관리해서 나중에 재무회계 결산할 때 써야 하나까요. 추가적으로 어르신들의 간식 같은 것도 주문하는 마트가 따로 있어서 거래하고 있어요.” (연구참여자 6)

② 프로그램 기획, 운영 업무를 담당함

프로그램을 계획하고 진행하는 것 또한 사회복지사의 업무이다. 어르신들의 즐거운 여가선용과 지역사회와의 교류 차원에서 지역사회 인력을 확

보해 다양하고 흥미 있는 프로그램들을 계획하여 운영하였고, 프로그램 진행 과정 기록과 평가자료를 정리하는 작업들을 해왔다.

“아무래도 어르신들이다 보니까 프로그램 계획하는데 걸리는 게 많더라고요. 어려웠어요. 뭐 예를 들면 한글을 모르시는 분들도 계셨고, 치매 때문에 배회하셔서 진행이 어려웠던 적도 있고요. 이런 거를 부끄러워하셔서 아예 참여 안하시려는 분도 계셔서 좀 적극적으로 참여할 수 있도록 이것저것 많이 해봤는데...” (연구참여자 2)

“연말이나 어버이날 같은 행사 있으면 자원봉사로 음악회 같은 것도 했었고, 시청에 신청해서 연극 같은 것도 재밌게 했었어요. 그리고 저는 프로그램 일지로 기록하는 것들 했어요.” (연구참여자 6)

③ 입소자 및 보호자 상담업무를 담당함

입소자 및 보호자와 라포를 형성하고 상황을 살피기 위해 지속적인 상담과 말벗 역할을 한다. 처음 입소 후 적응 기간에는 보호자와 더 자주 통화하며 입소자의 상태를 전달하거나 질문하여 더 필요한 욕구 사정을 하며, 서비스 제공에 반영한다.

“어르신의 경우에는 사회복지사보다는 요양보호사 선생님들 더 의지하게 되거든요. 더 자주 보고 같이 생활하니깐요... 근데 보호자는 요양보호사 선생님보다는 사회복지사 선생님들 더 의지하시는 것 같더라고요. 그래서 어르신을 관찰하고 인수인계받은 내용을 보호자와 나누면서 긍정적인 관계를 만들려고 노력하죠. 그래야 나중에 응급 상황이 생길 때 신속히 결정하고 뭐 문제 발생할 때 빨리빨리 처리가 가능하다고 생각하거든요...” (연구참여자 1)

(2) 코로나19 발생 후 방역 관리/보고와 비대면 전환에 따른 직무 증가 대응의 어려움

① 코로나19 초기 대응 상황에서 혼란 경험 지방자치단체와 공단의 지침 전달이 늦어져 보호자와 갈등이 생기기도 하였고, 각기 다른 지침들로 인해 현장에서 혼란이 발생하기도 하였다. 또한 기관에 지침이 도착하기 전에 언론을 통해 발표하는 일방적인 통보 방식으로 많은 스트레스를 받기도 하였다.

“코로나가 뭘지 전혀 기본 지식이 없으니까 그냥 가볍게 생각했던 것 같아요. 금방 지나가겠지... 근데 이런 생각 때문에 면회가 금지되고 시설이 폐쇄된다는 걸 보호자들이 쉽게 못 받아들이는 것 같았어요. 저희도 금방 끝날 줄 알았거든요. 근데 그때 뉴스 같은 언론에서 기관 폐쇄해야 하는 거라고 여러 번 반복적으로 말해주니까 보호자들이 지금은 당연스럽게 생각해주시잖아요. 그리고 지침이나 공문 같은 게 빨리 내려오면 (중략) 핑계를 댈 수 있어서 보호자 상대하는 데에는 좀 수월했던 것 같아요. 초기에는 진짜 근거가 아무것도 없으니까 힘들긴 했는데 뭐... 시청이나 공단도 이런

경우는 처음이니까요...” (연구참여자 5)

“작년 여름에 잠깐 확진자 수 줄었을 때 있었어요... 7월 8월쯤 해서 비접촉 면회하라고 했었는데 사실 그때는 비접촉 면회라는 것 자체가 처음이니까 저희도 준비할 시간을 줘야 되는데... 저희는 지침이나 공문 받은 게 없는데 갑자기 언론에서 비접촉 면회 시행한다고 하는 거예요. (중략) 보호자들한테 면회 가능하다고 하던데 언제부터 되냐는 전화 때문에 일을 못했어요... 그리고 그 다음날 공문 오더라고요” (연구참여자 6)

② 코로나19 관련 관리/보고업무 증가에 대응 지방자치단체와 국민건강보험공단에 매일 체온 및 코로나19 증상자 유무를 공문으로 보고하는 일이 추가되었다. 또한 PCR검사와 신속항원 검사를 적게는 1주에 1번씩 격주로, 많게는 1주에 각각 1회씩 총 2회 검사를 진행하였다. 검사 진행, 결과 보고 및 청구 등에 관련한 전반적인 사항을 사회복지사가 담당하여 진행하였다. 또한 이러한 보고창구가 노인장기요양보험공단, 질병관리청, 지방자치단체 각각 구별되어있어 같은 내용을 각각 보고해야 하는 번거로움이 있었다. 또 코로나19 초기에 필요한 지침 사항들이 늦게 내려와 현장에서 혼란을 겪었다. 이외에도 방문자 체온 체크 및 기록지 작성 관리, 종사자 및 입소자 체온 체크 대장 관리, 종사자 동선 기록지 관리, 코로나19 백신접종 동의서 및 보건소와 계약 의사 연계 서류 등 서류행정업무가 급증하였다. 이로 인해 코로나19 이전에 비해 야근 횟수가 증가하였다.

“일단 지금 기본적인 거는 보건소랑 시청에 각각 보고해야 하고, PCR검사랑 신속항원검사도 결과 보고해야 해요. 그리고 종사자들이

동 경로 관리해야 해요. 그리고 지금 검사 결과 보고와는 별개로 청구해야 하는 게 늘었어요. 코로나 이전에는 어르신 급여 청구랑 장기근속 수당만 청구하면 됐는데... 지금은 PCR 검체 채취도 청구해서 간호 인력 지급해야하고... 또 신속항원검사를 시청이나 공단에서 나눠주는 게 아니고 기관에서 구입한 뒤에 영수증이랑 서류 첨부해서 청구하라고 하잖아요. 청구가 원래도 뭐 부정수급이니 뭐니 해서 환수거리가 되기도 하고 진짜 최악의 상황이면 현지조사 나오잖아요... 그래서 좀 예민하게 진행하는 서류들인데 이게 좋으로는 몇 장 안되는 서류긴 해도 종류가 2가지나 갑자기 늘어나니까 청구 기간에 좀 더 예민해지네요... 그리고 이렇게 청구해서 따로 간호인력만 수당 나오면 급여 챙길 때 신경 써야 하는 게 늘어서..." (연구참여 3)

③ 비대면 전환으로 전화 및 영상통화 업무폭주
코로나19 이전에 비해 전화 업무가 거의 2~5배 증가하였다. 이전에 없었던 영상통화 연결이 새롭게 생기면서 종사자의 개인 휴대전화 번호가 노출 된다거나 기관 명의의 휴대전화 개통 및 관리 업무가 추가되었다. 또한 영상통화가 익숙하지 않은 입소자들의 경우 적응하는데 시간이 오래 걸리고, 옆에서 보조해줘야 하는 어려움이 있다. 영상통화가 접촉 면회를 대신할 수 없는 한계점도 있다.

“어르신이 영상통화를 처음 해보시니까 인지를 잘 못 하세요. 사진인 줄 아시는 분들도 계시고 그러면 제가 옆에서 다 전달해드리고 그래야 하거든요. 또 보호자들도 마스크 쓰고 영상통화 하시는 경우에는 어르신들이 못 알아 보세요. 그럼 또 속상해하시죠. 이게 또 핸드폰이 화면이 좀 작잖아요. 어르신들은 눈도 침침

하신텐데... 큰 화면으로는 영상통화가 안 되니까 저도 중간에서 여러모로 답답해요.” (연구참여자 1)

“전화 업무... 거의 뭐 콜센터죠. (중략) 백신 맞기 전에 안내 문자 보내고 나서 전화 진짜 많이 왔어요. 이게 꾸준히 늘어나기도 했는데 주변에 무슨 일 있으면 또 한꺼번에 몰려서 전화가 오니까 벨소리만 들려도 힘드네요.” (연구참여자 3)

“작년에 000쪽(같은 지역)에서 코로나 많이 걸렸었잖아요. 그때도 많이 전화 왔었고... 또 최근에는 백신 때문에 전화 통화 많이 하는 것 같아요. 일일이 보호자들한테 동의도 받고... 언제 맞는지랑 백신 어떤 거 맞는지 많이들 물어보셨어요... 저희는 선택권이 없는데 자꾸 화이자 왜 못 맞는지 물어보시는데.. 저희도 사실 화이자 맞고 싶거든요...” (연구참여자 5)

“처음에 여기 요양원 것으로 핸드폰 개통 전에는 영상통화 할 수 있는 방법이 제 개인 핸드폰 이니까 좀... 불편했죠. 친한 보호자나 오래 알고 지낸 보호자면 괜찮은데 새로 오신지 얼마 안 된 분들 같은 경우는 원장님께 부탁드리고 했었어요.” (연구참여자 6)

④ 비접촉 면회 운영 시 밀도 높은 관리 업무 수행

코로나19 이전의 자유로운 왕래 대신 예약제 비접촉 면회로 변경되면서 예약자 관리, 예약 시간 관리, 면회실 관련 방역 및 소독 등의 관리 업무가 늘어났다. 또한 이미 사용하고 있는 공간에 추가적인 면회실을 구비해야 하는 등 물리적 공간을 마련하는 일도 하였다. 명절이나 어버이날 같은 특별한

날이 있는 주간에는 예약인원과 예약시간대도 늘려 운영하지만 모자란다고 불평이 들어오는 경우가 많고, 확장 운영하는 만큼 일반 업무와 동시 진행이 어려운 경우가 많아 업무량이 늘어났다.

“현재 저희 요양원은 매일 4팀 예약받고 있고, 1팀당 면회 시간은 20분이예요. 1팀당 인원수는 2분씩 부탁드렸어요. 비접촉 면회 시행되고 나서부터 주말은 거의 다 차고 있고, 주중에도 계속 예약하시는 분들 계시요. 지금 저희 요양원은 주말에 당직처럼 번갈아 가면서 근무하는데... 코로나 전에는 주말 근무할 때 밀린 서류 보는 시간이었으면 지금은 서류는커녕 앓을 시간도 부족해요. (중략) 마이크 사용하다 보니까 차매 어르신들은 보호자 얼굴을 보고 대화 하는 게 아니고 옆에 있는 스피커 쪽을 보려고 하시더라고요. 인지 기능이 저하되서 그러는 것 같은데 머리를 잡고 못 돌리게 하고 진행한 적도 있어요. 또 접촉이 안 되니까 유리창에 서로 손 마주 대기도 하는데 옆에서 보면 너무 마음이 안 좋아요. 코로나가 너무 원망스러워요.” (연구참여자 6)

⑤ 외부활동 및 외부 인력 참여 제한으로 프로그램 운영 부담 증가

코로나19 이전에는 외부로 나가는 프로그램도 진행했었으나 코로나19 발생 후 외출을 못 해 입소자들의 불만이 높고 답답해하였다. 또한 지역사회 인력이나 자원봉사자가 함께 참여해 다양하고 흥미로운 프로그램을 계획하여 진행해왔으나 외부인력이 시설 내 프로그램에 참여하는 것도 전면 금지된데다 기관 내에서도 사회적 거리두기로 2m 간격을 지켜야하기 때문에 소규모로 횟수를 늘려 프로그램을 진행해야 해서 다양한 프로그램을 실시하기도 어려운 상황이다. 사회복지사 혼자

프로그램 계획, 진행, 종결 및 평가, 기록까지 해야 하는 직무가 부담이 된다.

“코로나 때문에 할 수 있는 프로그램 종류도 많이 줄어들어서 어르신들이 흥미를 잃으시는 것 같아서 저도 많이 심적으로 부담되요. (중략) 나가지 못하는 거를 제일 답답해하시는 것 같아요.” (연구참여자 4)

⑥ 방역 물품 사용 증가로 관리 업무 증가
관리해야 하는 물품의 종류도 늘었는데, 전에는 텐탈마스크 1종류만 사용했다면 지금은 텐탈마스크, KF94, KF80 등으로 종류가 증가하였고, PCR 검사 키트 또한 냉장 보관해야 하고, 보건소에서 PCR검사 키트를 가지고 왔다 제출하러 가야 하거나 일회용 의료폐기물 처리 등 관리 업무가 늘어났다.

“저희는 일단 코로나19 검사를 여기서 하는데 그 PCR 검사 키트도 그렇고, 신속항원검사 키트도 다 냉장 보관하라고 해서 저희 사무실 냉장고에 원래 어르신들 간식이 많이 있었는데 키트에 자리 뺏겼어요. 또 그 키트들이 일회용품으로 포장이 되어있어서 그것도 다 의료폐기물로 버리고 있고, 채취할 때 간호팀에서 방역 복이랑 고글이랑 페이스가드 이런 거 착용하고 채취하는데 이것도 다 일회용으로 의료폐기물이잖아요.” (연구참여자 6)

(3) 보호자와의 상호작용 업무 및 긴장 증가

① 보호자의 불신과 불만 표현으로 감정 쓰레기통이 된 기분 경험

정부 대처에 대한 불신, 불만, 불평을 사회복지사와 전화상담 중에 폭언으로 표현하기도 하였다.

코로나19 초기에 면회금지되었을 때 그리고 비접촉 면회로 제한된 것에 대해 이런 모습을 많이 보였으나 최근에는 백신접종 안내 과정에서 백신을 안맞겠다, 왜 이 백신을 맞느냐를 포함해 관계에서의 긴장감이 지속되어 어려움을 겪고 있었다.

“저희 강제 퇴소 처리한 적 있어요. 큰아들이 대표보호자라서 사전에 면회 안된다고 충분히 설명드리고 알겠다고 하셨는데, 막내 아드님이 와서 왜 우리 엄마 못 보게 하냐고 문에 매달리고 난리 나서 큰 아드님께 전화해서 저희는 감당 못 한다고 어르신 모시고 가시라 했어요. 그 막내 아드님 진짜 대단했어요. 저희가 아무리 정부 지침이라고 해도 자기는 괜찮다고 그러니까 만나게 해달라고 그러면서 난리였어요.” (연구참여자 1)

“여기서 접촉 면회 안 시켜준다고 난리난리였어서 경찰 불렀었어요. 아 진짜 당혹스러웠어요. 유리문 깨고 들어오는 거 아닌가 무섭기도 했죠. 비접촉 면회인 것도 사전에 설명해 드렸었는데...막상 와서 어르신 보면 접촉 면회하고 싶겠죠... 근데 다른 어르신 보호자가 접촉 면회 막 함부로 한다고 생각하면 그건 또 아니라고 하실 분들이 지금 다 똑같이 힘들잖아요. 안 보고싶어서 안 보는 분들 없고, 다들 서로 건강을 생각해서 못 보는 거 참고 있는 건데...” (연구참여자 3)

“비접촉 면회하기 전에도 전화로 코로나 그만 거 믿냐면서 정부에서 거짓말 하는 거 믿냐고, 주변에서 걸린 사람 한 명도 못 봤다고 하면서 왜 안보여주냐고 막 폭언하셨던 분이 계신데... 그 분이 비접촉 면회 때 와서도 유리문 발로 차면서 왜 못 보게 하냐고.. 성질 부리셨어요.

그리고 똑같이 그 분이 백신 접종할 때 안내 문자 보냈을 때도 거부한다고 그런 거 안 믿는다고 하셔서, 차후에 접촉 면회 때 불이익 있을 수 있다고 안내드렸더니 기분 나쁘게 했다고 전화해서 폭언하신 적이 있어요. 참... 어르신은 좋은 분인데... 근데 또 막상 자주 연락 오거나 하시는 분은 아니라서 참고 넘어가기는 해요... 그래도... 보호자가 그러시면 너무 지치고 힘들어요.” (연구참여자 6)

② 입소자 임종 대처 지침 부재로 보호자 문제 제기 대응의 어려움

코로나19 초기에 입소자 임종 시 대응 지침이 없어 보호자와 갈등이 빚어진 경우가 있었다. 임종을 못 지키고 사망한 경우 미리 연락하지 않았거나 돌아가시고 나서 연락했다며 문제 제기하는 경우가 있었고 이런 경우 어떻게 대응해야 하는지 구체적인 지침이 없어 어려움을 겪었다.

“사실 신속항원검사 나오고 나서는 보호자들 검사하고 위에 올라가서 돌아가시기 전에 잠깐 얼굴 보여드렸어요. 그래야 마음이 편하겠더라고요. 그렇게 어르신 손이라도 잡아야 보호자들도 편하게 어르신 보내드릴 것 같았어요. 어르신들도 편하게 가실 것 같았어요. 지금은 그렇게 해드렸던게 잘 했던거라고 생각해요.” (연구참여자 1)

“옛날 어르신들이 하시는 말씀 중에 요양원은 죽어야 나갈 수 있다는 그런 부정적인 말들이 있었는데 지금 보니까 그 말이 현실이 되버린 것 같아서... 제가 해드릴 수 있는 게 없어서 힘 빠지는 것 같아요.” (연구참여자 3)

“임종 못 보고 돌아가시는 분들 계시면 진짜

마음이 아팠어요. 지금은 보호자 코로나 검사 하고 방호복 입고 들어오셔서 1인실에서는 보실 수 있는데 최근에 그렇게까지 오셔서 하시는 분들은 없었어요. 또 그렇게 보러 가면은 어르신 한 분은 그 모습을 볼 수 있거든요. 그럼 저 사람은 아들이 와서 보는데 왜 내 아들은 못보냐고 하시는 분들도 계시고...” (연구참여자 6)

③ 대표보호자 외 모든 가족들 연락해와 대응 어려움

코로나19 이전에는 대표보호자에게만 전달 사항을 전해도 원활한 소통이 가능했으나 코로나19 이후 대표보호자마저 면회가 금지되고 가족들 사이에서도 만남이 적어져 모든 가족들 각자가 연락하기 시작했고 한명한명 대응해야하는 부담이 증가했다.

“아까 말씀드린 것처럼 대표보호자한테 설명드린다고 해서 문제가 안 생기는게 아니에요. 지침 같은거 바뀌면 알려드리는데 이게 다른 가족들에게 전달이 안되면 막무가내인 분들이 계시거든요... 아니면 처음부터 대놓고 각자 연락달라고 하시는 분들도 계시요. 그 왜... 형제들끼리 사이가 안 좋으면 꼭 그러시더라고요... 중간에서 많이 힘들 때가 있어요.” (연구참여자 1)

“저희 새로 입소한 어르신이 자녀가 5남매인데, 며느리까지 해서 7명이 진짜 일주일에 한명씩 꼭 한 번씩은 전화를 해서 우리 엄마 잘 있냐 물어보는데... 너무 힘들어서 대표보호자 동의하신 것처럼 한 분만 연락 달라고 했어요. 그랬더니 영상통화 시켜달라고 연락와서... 아직도 힘들네요...” (연구참여자 6)

④ 사회복지사의 노고를 알아주기도 해 버티나감
입소자와 보호자가 사회복지사의 어려움을 알리고 인정해줄 때 그 힘으로 어려운 상황을 버티나갈 수 있었다.

“영상통화 도와드리고 나면 꼭 저한테 고맙다고 가족들 얼굴 볼 수 있게 해주셔서 감사하다고 하시는 어르신이 계시요. 제 입장에서는 도와드리는 게 당연한 거니까.. 제 일이니까 그런 건데도 꼭 그렇게 감사 인사를 하시거든요... 뭐 사람 마음이라는 게 그렇잖아요. 그런 칭찬이나 인사 들으면 더 열심히 하게 되는 거... 저희는 집이라도 퇴근하고 가는데... 어르신들이 더 답답하시고 속상하실 텐데도 잘 견뎌주시고 오히려 그렇게 말씀해주시니까 부끄러운 마음도 들고, 더 열심히 해야겠다는 마음도 들고... 서로 같이 응원하면서 이겨내는 중이에요.” (연구참여자 6)

(4) 입소자의 물리적, 심리적 방역 및 보호자 역할 대행까지 부가됨

① 입소자의 코로나19 상황 이해 및 심리적 안정 지원 업무 부가

어르신들이 코로나19가 무엇인지 이해할 수 있도록 설명하는데 많은 시간과 에너지가 들어간다. 코로나19에 대해 이해가 되었더라도 보호자 접촉 면회와는 별개로 생각하기 때문에 이에 대한 불만을 가지고 있으며, 일일이 그때그때 설명을 다시 해야 한다. 또한 심리적인 불안정으로 치매가 더 빠르게 진행되는 경우도 있었다. 이렇듯 입소 어르신들이 자녀들을 만나지 못해서 마음으로 병이 오고 속상해하시는 모습을 보면서 연민 피로감도 느껴지고 직무수행에서 감정 에너지가 많이 들어간다.

“어르신들은 코로나가 뭔지를 몰라요. 또 이런 경우는 어르신들이 긴 세월 살아오면서 진짜 처음 있는 일이잖아요. 그러니까 코로나가 누구 이름인지 어디인지 뭔지를 모르시는데... 그냥 무서운 병이 있다고 설명을 해요... 근데 이제 설명을 해도 어르신한테는 중요하게 내가 내 지식 만나서 손잡고 그런 거라서... 비접촉 면회 할 때 많이 힘들었죠... 어르신들이 왜 못 들어오게 하냐고 때를 쓰는데... 그게 진짜 힘들죠. 그리고 보호자는 면회 시간이 끝나면 일단 가지 않아요. 저희는 울고 계시거나 혹은 화를 내시는 어르신도 계시요.” (연구참여자 1)

“어르신들이 코로나19 초기에는 심리적으로 많이 힘들어 하시기도 했었어요. 인지가 있건 없건간에 일단 자식들과의 생이별이잖아요. 이건 보통 사람도 이해하기 힘든 부분이라고 생각하거든요. 그래서 머리로는 이해를 하지만 마음으로는 이해가 되지 않는 경우가 있었고 또 그게 마음의 병으로 오는 것 같더라고요. 아파서 병원에 가셨는데도 보호자 얼굴을 끝까지 보지 않고 말도 안 하셨다가 돌아가시기 직전에서야 눈떠서 얼굴 보고 가셨다는 경우도 있고 속상하더라고요. 또 어르신이 비접촉 면회하는 도중에 왜 안 들어오냐면서 마이크를 집어 던진 적도 있어요. 보호자분도 못 들어온다고 설명했는데 난처해하셨어요. 또 식사를 거부하시는 경우가 있어요. 어르신들은 한 끼만 안 드셔도 티가 많이 나는데... 걱정이 많아요...” (연구참여자 6)

② 입소자 물리적 방역 업무 및 어려움 증가
어르신들에게 마스크를 착용하게 하는데 어려움이 있다. 치매 증상 중 이식증이 있는 어르신의 경우 마스크를 먹는 경우가 있고, 침을 뱉는 어르신은 마스크 교체를 자주 해드려야 한다. 또한 프

로그램 도중 마스크를 자주 벗어 주머니에 접어 넣는 경우가 많아 프로그램의 원활한 진행이 불가능하기도 하다. 청각 손실이 있어 입 모양을 보고 의사소통하는 경우가 있었으나 마스크 착용으로 의사소통에 어려움을 겪기도 하였다. 단기 기억 장애로 현재 상황이 인식 안되는 것은 물론 장기간 보호자 면회 금지로 보호자를 기억하지 못하는 경우까지 있어 어르신들의 마스크 착용, 개인 위생관리를 철저히 수행하는 등 물리적 방역 관리에 어려움이 있다.

“어르신들이 지금까지 살아오면서 마스크 뭐 몇 번이나 써보셨겠어요. 거의 처음 쓰시는 건데 매일 매시간 쓰고 있으라고 하니깐 답답하다고들 하시죠.” (연구참여자 1)

“치매 어르신들은 기억력이 크게 차이가 나는데, 코로나 때문에 가족들 얼굴을 오랫동안 못보잖아요. 그럼 면회 때 보셔도 잘 모르시는 경우가 있어요. 그때 보호자들이 속상해 하시죠.” (연구참여자 3)

“치매 어르신 중에 침을 자주 뱉는 분이 계신데, 마스크를 해드려도 그 안에서 계속 뱉으세요. (중략) 또 외상 어르신 중에 콧줄하고 계시는 분들은 마스크 씌워드리기가 마음이 참 불편해요. 안그래도 한쪽 코로만 숨 쉬시는데 마스크 씌워드리면 더 답답해하시니까 걱정도 되고 불안하기도 하죠.” (연구참여자 4)

“저희 어르신 중에 한 분은 아무거나 집어서 드시는 분이 계신데, 이게 안 그래도 드시는 분 입 앞에 마스크를 씌우니까 마스크를 드실라고 하시더라고요. 또 프로그램할 때가 진짜 중요하게 마스크 꼼꼼하게 착용해야 하는데,

치매 어르신들이다 보니까 자주 벗어요.” (연구참여자 6)

③ 기존 보호자 역할 대행 업무 추가

보호자가 면회를 오지 못하는 상황에서 입소자의 욕구 충족 및 필요 물품구입 같은 일들이 많이 발생하였고, 응급 상황 시 병원 방문 등과 같은 보호자 역할을 대신해서 진행하게 되었다.

“구체적인 물품 같은 경우에는 따로 주문하는 경우도 있고, 보호자들이 택배로 주로 보내세요. (중략) 개인 간식 때문에 저희 간식 보관하는 서랍장도 맞췄어요. 보관 장소가 마땅치가 않아가지고.. 개인 간식을 어르신 옆에 두면 다른 치매 어르신이 가져가거나 아니면 한꺼번에 다 드셔서 배탈이 나는 경우가 많아 저희가 매일매일 혹은 길면 일주일 단위로 끊어서 드리거든요.” (연구참여자 6)

④ 병원 입원 절차 복잡해져 절차진행 업무 부가
코로나19 팬데믹으로 인해 가장 크게 변화된 것은 병원 입원 절차가 까다로워졌다는 것이다. 전염성 질병이라는 점에서 병원에서 일차적으로 조치가 취해지는데, 음압병상이 없으면 응급상황에서도 입원을 할 수가 없어 이 병원 저 병원을 찾아야 하고 먼 병원으로 입원을 해야 하거나 응급실에 도착해서 코로나검사를 받고 다시 시설로 돌아가 음성결과를 확인한 뒤 병원에 입원해야 하는 등 병원입원절차가 복잡하고 까다로워졌다. 건강상태가 좋지 않은 외상 어르신을 모시고 이렇게 오가는 중에 어르신의 상태가 더 안좋아지는 경우도 많아 판단의 부담도 커진다.

“지금 제일 크게 느껴지는 건 아무래도 어르신들 병원이에요. 저희 요양원에서 그나마 가까

운 게 강동에 있는 병원인데 왜 음압병실은 늘 자리가 없는 걸까요.. 음압병실 자리 있는지 없는지 근처 병원에 다 전화해야 하고 없으면 멀리 있는 병원이라도 모시고 가려고 해요. 근데 입원하게 되면 보호자들이 케어해야 하니까 많이 멀게도 못가요. 저희는 어르신 상태에 따라서 최대한 이동을 적게 하려고 하는 건데.. 진짜 돌아가실 정도로 응급상황이어도 119에서는 음압병실이 확보될 때까지 출발을 안 하더라고요.” (연구참여자 3)

“외상이라서 누워서 이동해야 하는 분이면 시설 119를 이용해요. 근데 이게 타보면 아실텐데.. 멀미가 장난 아니거든요. 저도 힘들어하는데 어르신들은 어떻게요. 이걸 타고 왔다가 또 가야 하니.. 그래서 이동 중에 갑자기 안 좋아지시는 경우도 있었어요. (중략) 또 한번은 병원에 전화해서 음압병실 비워져 있는지 확인하고 출발하려는데 다시 전화 외서는 응급환자 때문에 자리가 없어졌다고 다른 병원 알아보라고 해서... 다시 다른 병원 알아보고 전화하고 힘들었죠.” (연구참여자 6)

(5) 시설운영관리 및 종사자관리 직무에서의 고충

① 코로나19로 인한 시설 운영의 어려움과 종사자 고용 불안정으로 인한 인사관리 직무 고충

시설의 운영 방침상 입소자 수에 비례해 필수인력의 인원수가 정해지는데, 입소자 수가 감소할 경우 인력이 감소할 수 있다는 것을 나타낸다. 또한 입소자의 등급에 따라 수가 변동이 있기 때문에 상태 변화에 따른 등급 변화가 이루어져야 하는데, 코로나19 방역 및 장기화로 원활하게 이루

어지지 않고 있다. 보호자의 경제적인 상황이 어려워져 본인부담금 및 식비 부분에서 체납이 발생하는 경우도 있어 시설 운영관리 면에서 어려움이 있다. 입소자 정원 축소로 요양보호사 포함 종사자 인원 축소도 불가피해 종사자 관리 책임을 맡고 있는 사람으로서 고충이 있다.

“저희 지금 열 자리 넘게 비어있어요. 그래서 뭐 대표님이랑 의논 중이긴 한데 어르신 빠진 만큼 인력 줄여서 버티기 들어가야 할 것 같아요. 사회복지사는 기본인력이라 저는 괜찮은데 요양보호사는 지금 추가 인력이라서 줄여야 하거든요.” (연구참여자 3)

“저희도 작년 겨울쯤 해서는 열 자리 넘게 비어있었던거요. 많이 채워서 지금 5자리 정도 남은 거예요. (중략) 거기다 보호자분들도 많이 힘드신가봐요... 저희 지금 6개월 넘게 본인부담금 밀린 분도 계시거든요. 결제 부탁드립니다. 것도 한두 번이지 보호자가 힘들다고 하소연하시는데 저희도 많이 힘들거든요. 말씀드릴때마다 민망해서.... 근데 또 말씀 안 드릴 수가 없잖아요... 다른 형제 보호자한테 말씀드릴까 하다가도 괜히 가족 사이에 분란 일으킬까봐 기다리고 있어요.” (연구참여자 6)

② 종사자의 누적된 업무 스트레스 지원, 관리 역할 증가

종사자들의 스트레스가 누적되고 해소가 어려운 상황에서 종사자 모두가 예민해진 상태이다. 사소한 일로 갈등 및 오해가 생기며, 입소자 서비스 질에도 영향 미칠 수 있어 관리자인 사회복지사는 이 부분을 해소하기 위해 노력한다. 종사자들의 사기를 높이고 단합하는 회식도 할 수 없어 상여금이나 선물로 대체하는 노력도 해보지만 쉽지 않

다. 요즘에는 감염위험 때문에 종사자들의 동선에도 신경이 쓰여 여러모로 종사자 관리의 부담도 증가하였다.

“사회복지사가 요양원에서 전체적인 관리자 업무다 보니까 종사자들도 관리하게 되는데, 코로나19 처음에는 금방 끝나겠지 하는 마음으로 서로 으쌰으쌰하면서 해왔는데... 1년이 지나가니까 서로 막 스트레스가 쌓였고 또 해소할데는 없으니까 예민해져서 진짜 작은 거로 많이 갈등이 생기더라고요.” (연구참여자 4)

“근데 문제는 또 이게 어르신들께 서비스 제공할 때 서비스 질이 낮아질까봐서 걱정이 되요” (연구참여자 6)

“저는 요양보호사 선생님들도 그렇지만 사회복지무원 애들이 힘들어요. 요즘 보니까 젊은 애들이 어디 놀러 다니면서 많이 걸리는데... 물론 동선 일지도 같이 작성하고 있지만 이게 예방이 중요하다 보니까 힘들죠... 그래서 내년에는 사회복지무원 신청 안 하려고요. 안 그래도 힘든데 더 예민해지는 것 같아요.” (연구참여자 2)

(6) 코로나19 대응 직무 수행 여건 조성 필요성 인지

① 적극적인 대체 인력 확보 필요

코로나 19 감염 및 자가격리, 코로나19 백신접종으로 생긴 종사자 공백을 대체할 인력은 물론 시설전체 감염관리, 물리적·심리적 방역, 밀도있는 돌봄의 필요 등 직무 증가를 지원할 인력이 필요하다. 지방자치단체와 공단은 대체 인력을 기관에서 자체적으로 보완하라고 하였으나 각 요양시

설도 재정적으로 어려운 상황이라 지방자치단체 및 보건복지부와 같이 시설을 넘어서는 단위에서의 지원이 필요하다.

“저희 가족이 확진자랑 접촉해서 격리 기간이 있었는데.. 대체 인력이 없다 보니 나머지 한 분이 일을 맡아서 해주셨거든요. 원래 그분 일도 많은데... 제가 할 수 있는 일이 없다 보니까... 차라리 대체 인력이 구해져 있는 상태에서 이런 일이 있으면 걱정 없이 격리하고 있을 텐데 기관 전체에 민폐를 끼치는 기분이고 죄송하고 미안한 마음이었죠. 사실... 뭐 병원 같은 곳도 많이 힘들겠지만 그래도 거기는 치료를 바로 받을 수 있는 곳이잖아요. 저희는 그렇지 못하니까 뭐랄까... 사회복지사를 갈아서 방역하고 있는 느낌? 시청이랑 공단 사이에 있기도 하고, 보호자랑 어르신 중간에 있기도 하고, 또 대표님이랑 종사자 사이에 있기도 하니까요. 중간에서 양쪽 말을 듣는 게 쉬운 일이 아니다 보니까 많이 지치기도 하네요. 기관에게만 대체인력 구하라고 해서 될 문제는 아닌 것 같아요.” (연구참여자 6)

“코로나 검사는 뭐 아픈 게 아니니까 어느 정도 이해는 해요. 물론 검사할 때마다 번거롭기는 하지만... 근데 백신 접종은 이게 다음날이랑 다다음날까지 아프잖아요. 그럼 백신 일정에 맞춰서 종사자들도 그렇고 저희도 그렇고 일정을 미리 조율해놨는데... 보건소에서 마음대로 일정 바꾸거나 하면 진짜 너무 힘들어요. 저희는 보건소 가서 접종했거든요. 그리고 선생님들도 그렇고 일정이 계속 바뀌니까 짜증내시고요... 근데 또 원장님께 추가인력 필요하다고는 말씀을 못 드리겠는게 아까도 말씀드렸다고 저희가 지금 공실이 많아서.. 줄여야 할 판인데...

대체 인력은 말도 못하죠..” (연구참여자 2)

② 전염성 질병에 대한 생활시설의 체계적인 대응체계 마련 필요

노인요양시설은 의료시설이 아닌 생활시설이기 때문에 전염성 질병에 관한 전문적 지식이 부족해 이에 대한 보완이 필요하다. 지방자치단체 거점별로 전염성 질병 전문 지정 병원을 구축하여 생활시설의 전염성 질병 발생 시 즉각적인 대처가 가능하도록 구조적인 변화가 필요하다. 전염성 질병 또한 화재 발생 시와 마찬가지로 대응 지침이 구조적으로 정해져 있어 시설 내에서 즉각적인 대처가 가능할 수 있어야 한다.

“전염성 질병에 관한 대응지침을 정부에서 정해서 배포하는 거죠. 거기에 저희가 종사자들 이랑 입소자를 교육시켜서 사전에 예방할 수 있도록 하던가... 아니면 뭐 시군구마다 전염성 질병 전문 병원이 있어서 초기 증상이 발생했을 때 즉각적으로 지역적으로 대처할 수 있게 지원해야 한다던가... 이런 뭔가 크게 구조적으로 보완해야 한다고 생각해요.” (연구참여자 1)

③ 시설 내 방역물품 지원 및 종사자 지원 필요
건강 취약계층임에도 불구하고 방역물품 등 필수적인 물품 지원이 부족하였다. 종사자들의 과도한 스트레스 누적에 대해 국민건강보험공단이나 보건복지부, 지방자치단체 차원에서의 심리적, 도구적 지원도 필요하다.

“지금 다른 일반 기업들이나, 공무원들, 공사 같은 직장들은 다들 재택근무 하면서 진행하고 있는데 저희는 재택근무가 근무시간으로 인정되지 않아요. 사실 매일 보고하는 것 중에서 제가 담당이기 때문에 집에서 쉬는 날 보고하

는 경우도 있는데 이런 부분들 공단에서 인정 받을 수 있었으면 좋겠어요.” (연구참여자 4)

“간호 인력은 PCR검사 시행하면 위험수당 개념으로 공단에서 지원금이 나오는데... 사실 그 검사키트 가지고 보건소 다녀가는 거는 사회복지사들이 하거든요.. 업무적으로도 갑자기 늘어난 건 사회복지사들도 많이 고생하고 있는데 이런 부분 인정받는 기분으로라도... 그리고 저희가 정말 에탄올이랑 마스크 구하기가 힘들었어요. 초기에... 뭐 방역 때문도 있지만 어르신들 환부 소독도 해야 하는데 이런 부분 물품 지원이 더 많았으면 방역하는 데에 수월했을 것 같아요.” (연구참여자 6)

④ 행정절차의 효율화 필요

코로나19 검사 결과, 백신접종 등의 보고체계가 지방자치단체, 국민건강보험공단, 질병관리청으로 세분화되어 있는데, 보고체계의 일원화를 통해 절차적 효율성을 꾀할 필요가 있다. 코로나19 재난 상황으로 시설들은 소독, 방역과 어르신 및 종사자 심리지원 및 관리, 보호자 대처 등으로 분주하게 일해나가는데, 이러한 현장 상황은 고려하지 않고 공단의 장기요양기관 평가 및 현지 조사가 그대로 진행 중이다. 평가 및 현지 조사 준비와 코로나19 방역 관련 이중 부담을 느끼며 무엇이 우선되어야 하는지 혼선을 겪으며 현장실무를 진행해가고 있다. 또한 코로나19의 영향으로 평가지표까지 변경되어 행정업무에 과도한 피로감을 느끼며, 사회복지사의 본질적 직무와 역할에 대한 고민이 생긴다.

“저희가 시군구랑은 사실 생계비 말고는 왕래가 별로 없는 거 아니잖아요 오히려 공단이랑 더 밀접한 관계라고 생각했는데.. 왜 막상 일

터지면 공단에서는 대처를 안하고 다 미루냐는 거죠.. 이거는 진짜 문제 있다고 생각해요.” (연구참여자 1)

“저희가 지금 매일 코로나19 관련해서 보고하는 게 시군구와 공단 이렇게 두 곳에 하고 있고.. 코로나19 검사 후에는 공단이랑 보건소에 보고하고 있고요. 백신 접종 이후에는 질병관리청에 접종 후 2주간 보고하는 게 있어요. 초기에는 진짜 하나하나 다 작성해서 사회정보 시스템에 스캔해서 보냈었는데 지금 경기도는 통합이 돼서 따로 서버가 만들어졌거든요. 아직도 힘들지만 초기에 비하면 진짜 많이 편해졌어요. 그러니까 공단이랑 시군구랑도 통합되어서.. 어차피 같은 내용이거든요. 매일 2곳에 보고하는거 1곳으로 줄여주면 너무 일하기 수월할 것 같아요.” (연구참여자 3)

3) 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사 직무 경험의 일반적 의미구조

Giorgi(1997)는 학문적 용어로 전환된 의미 단위를 현상의 본질을 구성하는 진술로 작성한 후 구조를 통합하고 본질의 의미를 각각의 구성요소들과의 관련성을 가지고 진술한다. 일반적 경험의 구조는 경험의 구성요소 간에 관계를 의미하고 상황적 구성요소의 맥락적 구조를 중심으로 일반적 경험의 의미구조는 다음과 같다.

노인요양시설 사회복지사의 직무는 ‘입소자에게 건강 유지, 여가선용 등 노인복지 제공계획을 수립하고, 복지증진에 관하여 상담·지도해야 한다.’고 명시되어 있지만 구체적인 업무 규정이 없어 다양하게 변화될 여지를 남겨두었다. 참여자들이 경험한 직무로는 급여, 퇴직금 처리, 장기요양보험 관련 청구, 장기요양기관 평가 및 현지 조사 등에 대

비한 서류 행정업무의 비중이 컸으며, 프로그램을 기획하고 외부인력을 연결해 진행하고 평가와 기록하는 역할 이외 입소자와 보호자의 욕구 사정 및 상담 과정에서 라포를 형성하고 지원 필요사항을 확인해 입소자에게 적절한 서비스를 제공할 수 있게 하는 등 코로나19 이전부터 여러 직무를 수행해온 것을 알 수 있다. 또한 소규모 노인요양시설의 경우 건물의 전반적인 관리와 물품관리도 사회복지사의 직무 중 하나가 되는 경우도 많다.

코로나19 초기에 처음 겪는 팬데믹 상황으로 당황했고, 긴장한 보호자와 입소자 다독이며 종사자 관리를 철저히 해야 했다. 지방자치단체와 공단 지침이 다르거나 늦게 전달되고 지침 전달받기 전 언론보도로 현장에서 혼란이 야기되기도 했다. 체온 체크, 코로나19 검사 대장 관리, 코로나19 검사를 공단에 청구하는 자료를 제출하는 등 행정업무가 늘어났다. 그 외 종사자의 동선 기록지, 방문자 기록지, 코로나19 백신접종 동의서와 같은 서류행정업무들이 과다하게 증가하였고 이로 인해 야근하는 경우도 늘어났다. 전화 업무량도 2~5배 증가하였고 영상통화 지원업무도 늘어났다. 비접촉 면회 시 지방자치단체에 비접촉 면회 계획서를 작성하여 승인 후 예약제로 시행되었는데 비접촉 면회 전후의 방역과 소독, 일반 업무와의 동시 진행이 어려워 일이 늘어났다. 프로그램 계획 및 진행 시 외부인력 및 자원봉사활동 전면 금지로 사회복지사 인력이 더 투입되어야 했으며, 사회적 거리두기 때문에 같은 프로그램을 소규모로 여러 번 나눠서 진행해야 하면서 직무가 늘어났다. 프로그램 진행 전체를 도맡아야 하고 외부로 나가는 프로그램을 진행할 수 없어 프로그램 운영 역할 부담이 가중되었다. 관리하는 물품의 종류와 사용량이 급증하였는데, 기존의 기본 물품 외 코로나19 이후 방역물품이 추가되고, 일회용품 사용량이 증가하면서 관리에 어려움을

겪고 있었다.

사회복지사는 기존에도 보호자들과의 소통역할을 주로 담당해왔는데, 코로나19 이후에는 전화상담으로 더 많이 소통하게 되었고, 이때 보호자는 정부에 대한 불신, 불평을 사회복지사에게 폭언 형태로 표현하기도 하였는데, 특히 코로나19 백신접종과 면회금지 및 비접촉 면회 진행 방법에 대한 불만을 폭력적인 방법으로 표현하기도 했고 심각한 경우 경찰까지 동원되기도 했다. 코로나19 이전 입소자 모습과 최근 모습의 차이로 불만과 불신을 표현하는 보호자도 있었다. 임종 시 보호자 면회가 금지되어 사회복지사가 중간에서 보호자에게 폭언을 듣는 경우도 발생하였다. 특히 갑자기 사망한 경우 법적인 문제로 발전할 수 있어 사회복지사는 미안한 마음과 부담을 동시에 갖고 있다. 또한 대표보호자와의 소통으로 충분하던 코로나19 이전과 달리 대표보호자가 방문할 수도 없는 상황이고 다른 가족들의 염려가 높아지기도 한 탓으로 대표보호자와의 소통만으로는 불가능한 상황이 되었다. 사회복지사에게 전달받지 못했다고 문제제기를 하는 경우가 있어 난감한 상황이 발생한다. 가끔 수고한다거나 고생한다는 말을 들으며 노고를 인정받는 그 힘으로 버티나가고 있다.

입소자 대부분 연령대가 높고 치매인 경우가 많아 코로나19에 대해 설명하는 것이 쉽지 않고 이해하게 되었다 해도 보호자와 만나지 못하는 것을 받아들이기는 어려워해 소통이 쉽지 않다. 사회복지사가 만나지 못하게 한다고 오해해 관계 형성에 어려움을 겪기도 한다. 또한 치매 어르신을 포함한 많은 어르신들이 마스크 착용을 어려워해 일상 생활에서나 프로그램 진행 시 불편을 겪고 물리적 방역을 위한 관리 업무에 어려움이 따른다. 보호자 면회가 금지된 상태에서 사회복지사는 입소자의 보호자 역할을 동시에 맡게 되어 필요 물품구입이나 병원 이동 같은 업무들을 추가적으로 수행

하게 되었다. 코로나19 발생 후 요양시설 발생 환자의 경우 음압병실에서 코로나19 검사 후 음성 결과 받을 때까지 격리해야 함에도 병실 부족으로 입원에 어려움을 겪는 등 병원 이용 및 입원 절차가 까다로워져 절차 진행 업무가 증가하였고, 병원 방문 과정 자체가 입소자 상태악화를 가져올 수 있어 판단의 부담 또한 증가하였다.

코로나19로 시설 공실이 늘어 시설 운영에 차질이 발생하고, 입소자 등급 기간이 완료되었음에도 등급 기간 유예로 상태 변화에 따른 수가 적용이 어렵고 보호자의 본인부담금 체납으로 운영상 차질이 나타나기도 하는데 방역 관련 지출은 더 증가한 상황으로 시설 운영 관리자로서 고충을 경험한다. 입소자 정원 축소 계획으로 종사자 인원 축소 계획도 불가피해 대표자가 아닌 사회복지사의 경우 필수인력만 남고 감축될 가능성이 있고, 나눠서 하던 일을 한 사람이 부담해야 하는 업무 증가가 나타날 수 있는 상황이다. 코로나19로 업무 증가 및 긴장도가 높아 종사자 모두 스트레스와 피로감이 누적되어 예민해지고 사소한 갈등과 오해가 빈번하게 발생하거나 근로의욕 및 사기 저하 분위기가 형성되었다. 이는 직접적인 서비스의 질 저하로도 이어질 수 있어 관리자 역할을 하는 사회복지사는 민감하게 반응하고 종사자의 스트레스 해소에도 신경 써야 한다. 사회복지무원도 사회복지사가 관리하게 되는데, 코로나19 상황에서 젊은이의 동선에도 마음이 쓰인다. 코로나19의 방역지침으로 회식 등 단합을 위한 활동이 불가하고 점심식사 뿐 아니라 교대 근무시 인수인계 회의도 간소화해 서로 얘기 나누며 스트레스를 해소할 기회가 없는 것은 물론 자세한 인수인계가 불가능해 입소자의 상태 변화에 즉각 대응하지 못하는 경우도 있었다.

많은 사기업들과 공무원, 공사 등에서는 재택근무가 가능하나, 노인요양시설의 경우 재택근무가

공단에 인정받지 못해 불가능하다. 특히 확진자와 접촉한 경우에도 휴가 기간만 인정되었지 재택근무는 인정받지 못하였다. 또한 코로나19 검사 시 보건소 방문 시간은 공단에서 근무시간으로 인정하나 실제 근무시간에는 포함되지 않고 있다. 코로나19 백신접종 이후 휴식이 필요함에도 교대 근무이기 때문에 완전한 휴식이 어려운 점을 고려할 때 대체 인력 확보가 필요하다. 시설에서 자체적인 대체 인력 구축뿐 아니라 보건복지부 같이 시설을 넘어서는 단위에서의 대체 인력 지원이 필요하다. 또한 코로나19를 계기로 전염성 질병에 대한 대응 지침과 시군구 단위의 전염성 질병 전문 거점병원 확보를 통해 노인요양시설뿐 아니라 지역적인 전염성 질병 발생에 대한 즉각적 대응이 필요하다. 또한 사회복지사의 업무 스트레스 완화를 위해 공단이나 정부 차원에서 심리지원 같은 후속 프로그램 진행이 필요하고 시설 내 방역물품 지원 및 종사자 지원이 이루어져야 한다. 행정절차의 효율화 또한 필요한데, 보고체계를 일원화해 절차적 효율성을 기할 필요가 있다. 재난 상황대처로 업무가 과중한 상황임에도 장기요양기관 평가 및 현지조사 진행으로 부담이 가중되고 코로나19 방역과 평가 및 현장조사 대응 중 무엇이 우선되어야 하는지 갈등과 혼란을 느끼고 있었다. 공단의 장기요양기관 평가의 평가 지표 변경으로 행정업무에 과도한 피로감을 느끼며 사회복지사의 본질적인 직무와 역할에 대한 고민을 하고 있었다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 코로나19 팬데믹 시기 노인요양시설 사회복지사들의 직무 경험을 탐색하여 이해하는 것을 목적으로, 노인요양시설 사회복지사 6명을

심층면접하였으며, Giorgi의 현상학적 연구방법으로 분석하였다. 연구결과 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사의 직무 경험은 78개의 의미 단위, 23개의 하위 구성요소, 6개의 구성요소로 분석되었으며, 최종 도출된 구성요소는 ‘코로나19 이전부터 여러 직무를 수행해옴’, ‘코로나19 발생 후 방역 관리/보고와 비대면 전환에 따른 직무증가 대응의 어려움’, ‘보호자와의 상호작용업무 및 긴장 증가’, ‘입소자의 물리적, 심리적 방역 및 보호자 역할 대행까지 부가됨’, ‘시설 운영관리 및 종사자 관리직무에서의 고충’, ‘코로나19 대응 직무수행 여건 조성 필요성 인지’로 분석되었다.

본 연구의 결과에 기반한 논의 및 제언 사항은 다음과 같다.

먼저, 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사의 직무 경험은 코로나19 팬데믹 이전에도 서류행정 업무와 관리 업무, 프로그램 기획과 운영, 입소자 및 보호자 상담 업무로 이미 여러 직무를 수행하며 직무가 적지 않았으나 코로나19 발생 후 초기 혼란 상황에서의 대처는 물론 방역 관리/보고 직무와 비대면 전환에 따른 직무가 급격히 늘어나고, 보호자와의 상호작용업무와 긴장 증가, 입소자의 물리적, 심리적 방역 및 보호자 역할 대행까지 부가되고, 시설 운영관리와 종사자 관리직무에서의 고충을 경험하고 있었으며, 이러한 코로나19 대응 직무수행 여건 조성의 필요성을 인지하는 경험으로 분석되었다. 본 연구결과를 통해 노인요양시설 사회복지사는 코로나19 발생으로 급격한 변화에 대응해야 하는 상황에서 변화에 대응하기 위한 상황을 세팅하고 입소자는 물론, 보호자, 시설의 다른 종사자들까지 살피며 문제를 해결해나가는 ‘상황 대응 문제해결자’로서 역할을 하고 있다는 것을 확인할 수 있었다. 서유리 외(2017)의 연구에서 노인요양시설 사회복지

사들이 ‘고충처리중시형’ 역할 인식을 ‘기관홍보, 운영중시형’, ‘기관평가, 행정중시형’, ‘전문적 서비스 중시형’보다 더 주요하게 인식하고 있다는 것과 유사한 맥락으로 볼 수 있는데, 기관의 홍보, 운영, 기관평가, 행정, 전문적 서비스를 수행하는 것보다 현존하는 문제에 대한 해결에 초점을 두는, 다시 말해 클라이언트나 기관, 사회의 상황에 따라 시급한 상황을 반영한 상황 중심적 접근을 한다는 것이자 사회복지실천에서 중요한 문제해결적 접근에 충실하게 직무를 수행해나가고 있다고 할 수 있다. 사회복지사들이 요양시설에서 시설 및 종사자 관리를 맡는 리더 역할을 수행하다보니 외부상황을 인식하고 내부조직의 구조와 업무를 세팅하는 행정가로서의 역할이 필요하여 실제 그런 직무 역할들을 수행하고 있는 것을 확인할 수 있었다. 그럼에도 본 연구결과를 통해 노인요양시설 사회복지사들이 코로나19를 통해 갑자기 많은 직무를 수행하며 과로, 소진할 수 있는 상황 앞에서 있음을 확인할 수 있었는데, 이러한 연구 결과는 노인 생활시설 종사자들이 코로나19 발생에 따른 업무량, 피로도, 불안감 면에서 이용시설이나 경로당에 비해 과중하게 나타났다는 연구(유병선 외, 2021) 결과와도 맥을 같이 한다. 코로나19 팬데믹 동안 스페인 사회복지사들의 소진 수준을 연구한 Martinez-Lopez 외(2021)에 따르면 사회복지사의 70.1%가 정서적 소진을 경험하는 것으로 나타났고, Barsky(2020)에 따르면 팬데믹 상황에서 사회복지사는 클라이언트의 불안과 염려, 우울 등의 부정적인 정서에 압도당하기도 하는 것으로 보고된다(김지혜, 이인정, 2021 재인용). 노인요양시설에서의 직무량과 직무수행 긴장이 증가된 점을 인식하고 이를 위한 지원이 이루어지는 것이 필요하다.

둘째, 노인요양시설 사회복지사들은 코로나19 팬데믹 초기 상황에서 시설의 갑작스러운 폐쇄에

당황하고 확진자 수 증가로 긴장한 보호자와 입소자를 다독이며 종사자까지 철저하게 관리해야 하는 상황을 마주하게 되었다. 지방자치단체와 공단의 지침이 늦어 보호자와 갈등하는가 하면 서로 다른 지침과 지침 전달받기 전 언론보도로 보호자들의 전화가 폭주하는 등 현장에서 혼란을 야기하기도 하였다. 방역 관련 갑작스러운 관리/보고업무가 증가하고 비대면 전환상황으로 면회 금지되어 전화 및 영상통화 업무가 부가되고, 비접촉 면회를 위한 철저한 방역 관리를 해야 한다거나 외부활동이 제한되고 외부인력의 참여가 제한된 상태로 프로그램을 운영해야 하는 등 코로나19라는 사회적 재난 상황으로 인해 직무 및 직무수행방식이 달라져야 하는 계속되는 변화와 불확실성의 상황에서 긴급하게 문제해결적으로 접근할 수 있는, 사회적 재난에 대한 위기대응 역량이 필요하다. 위기대응 역량에는 상황을 분석, 종합, 판단하고, 시급하고 중요하게 해결이 필요한 사항의 우선순위를 정하고, 필요하고 가능한 자원과 대안을 탐색하며, 간결한 단계별 문제해결 대응 절차를 구축하는 것이다. 감염병 대응 매뉴얼은 보건복지부 비롯 정부와 지방자치단체에서 준비해 제공해야 하는 것이겠으나, 각 시설 단위에서의 시스템 구축과 운영이 될 수 있도록 역할을 하는 것이 필요하다. 또한 입소자와 종사자들의 혼란과 당황감에 대응할 수 있기 위해 위기개입접근법으로 호흡법, 긴장이완법 같은 방법들을 숙지하고 종사자, 입소자 대상으로 가동하기 어려운(immobile) 불평형 상황에서 안정감을 가지고 대응할 수 있는 역량을 향상시키는 것(James & Gilliland, 2005/2008)이 필요하다. 연구참여자들은 코로나19 팬데믹에 대한 정부의 대응 지침 및 대응 방법 등의 전달과 숙지에 대한 아쉬움이 있었다고 하는데, 참여자의 경험에서 언급된 대로 정부 및 보건복지부 단위에서 코로나19 이후의 전염성 질병에

대한 전문적이고 단계적인 대응체계를 구축하고 대응지침을 교육하는 것 또한 필요하다.

셋째, 본 연구에서 방역 관련 활동 및 보고업무의 비중이 많이 늘어난 것을 확인할 수 있는데, 그 외에도 입소인에게 코로나 상황 및 보호자와 만나지 못하는 상황에 대한 설명과 심리적 안정 지원을 포함해 보호자의 연락과 요구에 대한 대응, 비대면 전환으로 인한 통화/영상통화/비접촉 면회 관리 업무의 증가, 자원봉사자 등 외부인의 출입 및 지원 제한 상태에서 서비스를 제공하고 있는 상황을 고려한다면 방역 관련 장비와 인력, 추가되는 업무에 대한 추가인력을 지원하는 것이 필요하다. 감염병 발생과 노인복지시설의 대응 현황 및 과제를 연구한 유병선 외 연구(2021)에서도 생활시설의 경우 소독, 청소 등 종사자의 업무가 상당히 증가된 것으로 보고되고 있으며, 정부 및 지방자치단체에서 소독장비와 인력(복지서비스 대체 인력 포함)을 지원하는 등 적극적인 지원책을 마련할 필요가 있다고 한 것에서도 견해를 같이 함을 알 수 있다. 또한 생활시설의 경우 시설 내에서 밀접 접촉이 이루어질 수밖에 없는 구조이기 때문에 입소자나 생활시설 종사자의 감염이 발생했을 때 응급 상황에 대응하기 위한 지원책이 필요하며, 감염관리조치로 인해 발생할 수 있는 문제들에 대한 서비스 지원 방안 마련이 필요하다.

넷째, 코로나19 발생으로 사회복지사 직무수행에서 통화량 급증, 어르신들 영상통화 및 비접촉 면담 지원, 프로그램 운영상의 어려움, 보호자와의 소통과 대응의 어려움 등이 있는 것으로 나타났다. 이와 관련된 방안 마련이 필요하다. 먼저, 대면이 제한되는 조치가 취해지자 전화 통화가 2-5배 늘어나고 입소자와 보호자의 영상통화를 지원하는 업무가 많아졌는데, 코로나19 영향이 현재도 계속되고 있고 이후에도 일정기간 지속될

것을 고려할 때 사회복지사들이 비대면 소통 도구를 활용해 입소자와 보호자가 실시간 화상(예: 구글미트, 줌 등)으로 대화할 수 있는 방법을 마련하는 등 다차원으로 소통할 수 있는 채널을 마련하는 것이 필요할 것이다. 또한 외부활동이 제한되고 외부인력의 참여도 어려운 상황이지만 어르신들의 신체적, 심리적, 사회적 지원을 포함하고 코로나19로 인한 심리적 위축을 지원하는 내용을 포함하는 '비대면 어르신 프로그램 영상자료'를 각 시설 단위를 넘어서는 시설협회, 사회복지사협회, 지방자치단체, 보건복지부와 같은 단위에서 다채로운 내용과 방식으로 개발 보급해 사회복지사의 프로그램 운영을 지원하는 것도 고려해볼 수 있을 것이다. 또한 보호자와의 소통에서 면회 금지, 비접촉 면회, 백신접종 관련 불신과 불평, 저항에 대처해야 하는 어려움이 있고 보호자 난동으로 경찰이 투입되는 상황이 발생하기도 하고 대표보호자만이 아닌 전 가족이 계속 전화해 오고 있는 것으로 인한 어려움을 경험하는데 이에 대한 지원이 필요하다. 보호자들 역시 코로나 발생으로 인한 우려에 기인하는 경우가 많으므로 보호자 안내문 발신 등 소통할 수 있는 채널을 마련해 의구심을 해소할 수 있도록 지원하는 것이 필요하되, 보호자들로부터 시설종사자들의 안전을 확보할 수 있어야 하고, 입소 어르신 대상 서비스 제공 시간을 확보할 수 있기 위해 보호자와의 소통 가능 시간, 횟수에 기준을 정하여 제시하는 등 대책 마련이 필요하다.

다섯째, 코로나19 상황으로 응급 상황 발생 시 병원 방문 등 보호자 역할 대행 업무를 하고 있었는데, 어르신들의 응급 상황 발생 시 생활시설에서 온 경우 음압병실이 있어야만 병원에 입원할 수 있는 등 병원의 응급실을 이용하거나 입원하고자 할 때 절차가 까다로워지고 복잡해져서 절차를 진행하는 과정이 힘들 뿐 아니라 그렇게 오

가는 과정 중 어르신들의 상태가 오히려 나빠지는 상황이 발생하기도 해 사회복지사로서는 판단의 부담이 가중되었다. 생활시설에서 응급 상황 발생 및 감염상황 발생 시 이용할 수 있도록 해당 지자체 차원에서 지정병원이 마련되는 등 의료적 대응 대책 마련이 이루어져 생활시설에서 사회복지사로서의 직무를 수행할 수 있는 외부 여건의 조성이 필요하다. 사회복지사가 감염의 위험을 감수하고 보호자 역할로 입소자와 함께 의료기관에 방문하는 것은 기관 전체의 감염 위험 노출 정도를 증가시키는 측면도 있기 때문에 의료기관과의 협업을 통해 입소자의 신속하고 원활한 치료가 가능할 수 있어야 할 것이다.

여섯째, 코로나19 팬데믹 상황에서 사회복지사의 시설 운영 및 종사자 관리 직무 측면에서 입소자의 충원 부족으로 공실이 발생하고, 등급변경 유예되어 유지되는 것, 보호자가 본인부담금을 체납하고 있는 상황이다가 방역 관련 물품구입 및 관리비용은 더 많이 들어가는 상황에서 시설 운영에서의 어려움을 경험하고 있었다. 또한 종사자의 고용 불안정, 업무 스트레스에 대한 지원업무 수행에서의 어려움을 경험하는 것으로 확인되었다. 시설 운영상의 어려움에 대한 지원책 마련이 필요하며, 사회복지사를 포함한 종사자의 고용안정성 확보와 업무스트레스 지원이 필요하다. 사회복지사 및 종사자의 업무 스트레스로 인한 소진 가능성을 고려하여 국민건강보험공단 차원이나 정부, 지방자치단체 차원에서 심리적 지원 등으로 동기부여 할 필요가 있다. 위기 상황에서 대응을 위한 절대적 시간이 부족하고 사회적 거리 유지에 대한 요구가 계속되는 것을 고려할 때 사회복지사가 스스로를 인식하고 돌볼 수 있도록 하는 것과 셀프임파워먼트를 할 수 있도록 지원하는 것도 필요할 것이다. 또한 독일에서 장기요양 종사자들에게 돌봄보너스 같은 지원책을 제공(김유

휘, 2020)하는 것과 같이 우리도 돌봄 보너스와 같이 사회복지사 및 종사자들을 동기화할 수 있는 지원 방안에 대해 고려하는 것이 필요하다.

일곱번째, 코로나19 방역 관련 보고를 공단, 지방자치단체, 질병관리청으로 나누어 하는가 하면 재난 상황으로 업무가 과중한 상황임에서도 기존에 실시되어왔던 노인장기요양기관 평가나 현지 조사를 보류하거나 간소화하지 않고 그대로 시행하고 있는 등 현장 상황에 대한 민감성이 부족한 행정이 진행되고 있어 직무수행의 부담을 더하고 있음을 확인할 수 있었다. 보고체계를 일원화하여 절차적 효율성을 기할 필요가 있고, 재난 상황 대처로 업무가 가중되고 긴박한 상황으로 운영되고 있는 현장 상황을 감안해 노인장기요양기관평가 및 현지조사와 같은 기존 업무를 보류할 수 있게 하거나 간소화하는 등 코로나19 상황을 고려한 합리적 유연성을 발휘해 직무수행 부담을 줄여주는 것이 필요하다고 사료된다.

본 연구는 코로나19 팬데믹 상황에서 노인요양시설 사회복지사의 직무수행 경험을 탐색하여 그들의 직무 경험을 드러내어 이들의 직무 경험과 직무 수행상의 어려움을 이해함으로써 이들의 직무수행 지원을 위한 논의를 가능케 하는 기초자료

를 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 본 연구의 한계점으로는 첫째, 본 연구는 시설의 입소 정원이 100인 이하, 실제 입소자는 50인 내외 시설 사회복지사의 경험에 국한되므로 소규모 노인요양시설에서의 사회복지사 직무경험을 위주로 제시되었음이 고려되어야 할 것이다. 이후 더 큰 시설 규모에서의 사회복지사 경험을 추가적으로 조사하는 후속 연구를 통해 다양한 시설 규모에서의 사회복지사 직무 경험을 규명해나가는 것이 필요할 것이다. 둘째, 본 연구에서는 수도권에 위치하고 있는 노인요양시설 사회복지사를 연구참여자로 하였기에 타 지역 노인요양시설 지방자치단체의 지침이 상이해 달라질 수 있는 직무 경험을 반영하지는 못했다. 셋째, 본 연구는 코로나19 백신 1차 접종 진행 중에 이루어졌기에 코로나19 초기부터 백신 1차 접종까지의 직무 경험은 담아낼 수 있었으나 2차 접종 이후의 직무 경험은 담아낼 수 없으므로 코로나19가 진전되어가는 상황에 따라 노인요양시설 사회복지사의 직무 경험에 관한 후속 연구가 필요할 것이다. 위에서 제시한 한계를 넘어서는 후속 연구를 통해 코로나19 팬데믹 상황에서의 노인요양시설 사회복지사 직무에 대한 이해와 논의를 진전시켜나갈 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 강정희 (2019). 노인의료복지시설의 감염관리 체계에 대한 고찰: 한국과 선진 6개국의 비교. <한국공공관리학보>, 33(1), 191-217.
- 김용길 (2020). 코로나19와 사회복지기관의 대응과 과제. <월간 복지동향>, 262, 10-20.
- 김유휘 (2020). 코로나19 위기와 독일 장기요양제도의 대응. <국제사회보장리뷰>, 13, 60-70.
- 김지혜 · 이인정 (2021). 코로나19 상황에서의 사회복지실천, 사회복지사는 안전한가?: 감염위험과 소진을 중심으로 <2021 사회복지공동학술대회 자료집>, 207-228.
- 김현정 · 임종철 · 임보혜 (2021). COVID-19와 사회복지실천에 관한 사회복지사의 주관성 연구. <사회복지연구>, 52(2), 5-35.

- 김혜경 · 이정성 · 권진희 (2015). 장기요양기관 사회복지사의 직무환경이 직무만족도 및 이직 의향에 미치는 영향. <한국사회복지교육>, 31, 19-40.
- 김희경 (2013). 장기요양기관 직무환경이 사회복지사의 직무만족에 미치는 영향. 카톨릭대학교 석사학위논문 (미재).
- 노인복지법 시행규칙(보건복지부령 제773호).
- 서유리 · 장수미 · 박보윤 (2017). 노인요양시설 사회복지사의 역할 인식 유형화 연구. <미래사회복지연구>, 8(2) 5-36.
- 손현일 · 김기욱 · 허중배 · 박충훈 (2020). 코로나19 극복을 위한 부산시 정책 대응. <BDI 정책포커스>, 32호, 1-12.
- 신영전 (2020). 코로나19 대유행 시기의 보건복지: 온 보건복지(On Health & Welfare)를 향하여. <보건사회연구>, 3월호, 5-10.
- 신혜리 · 윤태영 · 김수경 · 김영선 (2020). 코로나팬데믹 사태의 고령자 일상생활 변화에 관한 탐색적 연구: 기술사용과 노인복지관 참여 제한을 중심으로. <노인복지연구>, 75(4), 207-232.
- 안수란 (2020). 사회복지 생활시설의 감염병 대응 현황과 과제. <보건복지 ISSUE & FOCUS>, 38호, 1-11.
- 안정선 · 윤철수 · 진혜경 (2008) 지역사회교육전문가의 교육과정 개발 연구: 직무교육 현황 분석 및 직무와 역량 기반의 교육과정 개발. <사회과학연구>, 24(3), 223-247.
- 유병선 · 정요한 · 정규형 (2021). 감염병 발생과 노인복지시설의 대응 현황 및 과제. <장기요양연구>, 9(1)88-113.
- 윤명숙 · 김남희 (2016). 사회복지사 감정노동이 우울에 미치는 영향에서 클라이언트 폭력 피해 경험의 조절효과. <인적자원개발연구>, 19(4), 187-221.
- 이남인 (2005). 현상학과 질적연구방법. <철학과 현상학 연구>, 24, 91-121.
- 임우현 · 정성일 · 채현탁 (2009). 노인요양시설 사회복지사의 직업적 정체성이 직무만족 및 서비스 질에 미치는 영향. <한국노인복지학회지>, 46, 263-286.
- 임정기 · 김교성 · 이현주 (2017). 사회복지사는 무슨 일을 하는가?. <한국사회복지행정학>, 19(2), 209-242.
- 정은경 · 김정우 (2017). 노인요양시설 사회복지사 역할수행의 맥락과 과정에 관한 사례연구. <한국사회복지행정학>, 19(2), 161-207.
- 제미자 (2010). 사회복지사의 직무와 실천기술의 관련성 연구: 지역사회복지관을 중심으로. <인적자원관리연구>, 17(1), 337-364.
- 조성우 (2007). 사회복지사 훈련프로그램의 내용개발을 위한 직무분석: 종합사회복지관의 종사자 훈련에 대한 적용. <한국사회복지학>, 59(2), 115-142.
- 질병관리청 (2021a). 코로나바이러스 19 감염 국내발생현황 (2021. 6. 6. 기준).
- 질병관리청 (2021b). 60세 이상 연령 증증자 증가, 추가예방접종 적극 권고 (2021. 11. 16. 정례브리핑).
- 최정숙 (2014). 사회복지전담공무원의 소진에 관한 질적 연구. <사회복지연구>, 45(4), 201-240.
- 통계청 (2020). 2020 고령자 통계.
- 통계청 (2021). 기본통계표: 노인복지시설 현황.
- 한국노인복지시설협회 (2009). 노인요양시설의 직무분석을 통한 업무매뉴얼.
- 홍석자 · 서상범 (2011). 노인요양시설 사회복지사의 직무환경과 개인적 성향이 소진에 미치는 영향. <사회복지연구>, 42(4), 187-216.

- 홍선미 (2020). 포스트 코로나 시대, 사회복지시설의 과제와 대응 방안. <한국사회보장학회 춘계학술대회 자료집, 23-34.
- 홍현미라 · 권지성 · 장혜경 · 이민영 · 우아영(2008). <사회복지 질적 연구방법론의 실제>. 서울: 학지사.
- Center for Disease Control and Prevention (2020). CDC COVID Data Tracker.
<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker>. 2021년 1월 2일 검색.
- Damani, N. (2003). *Manual of Infection Control Procedures(2nd ed)*. London: Greenwich Medical Media Limited.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1998). *Strategies of qualitative inquiry*. Sage Publications.
- Felemban, O. (2014). *Infection prevention and control programs in community-based home visiting nursing in southeast queensland*. Australia: A case Study. PhD Thesis, Griffith University. Gold Coast Australia.
- Giorgi, A. (1997). The theory, Practice, and evaluation of the phenomenological methods a qualitative research. *Journal of Phenomenology*, 28, 235-260.
- Giorgi, A. (2004). *Qualitative research methodology: Advanced workshop on the descriptive phenomenological Method*. 2004. 한국질적연구센터 워크숍 자료.
- James, R. K., & Gilliland, B. E. (2005). *Crisis Intervention Strategies(5th edition)*. 한인영 · 장수미 · 최정숙 · 박형원 · 이소래 · 이혜경 역 (2008) <위기개입(개정판)>. 서울: 나눔의 집.
- McCulloch, J. (2000). *Infection Control Science, Management and Practice*. London; Whurr.
- Padgett, D. K. (1998). *Qualitative Methods in Social Work Research: Challenge and Rewards*, 유태균 역 (2001). <사회복지 질적 연구방법론>. 파주: 나눔출판사.
- Polkinghorn, D. (1983). *Methodology for the Human Science: System of inquiry*. 김승현 외 공역 (2001), <사회과학방법론>. 서울: 일신사.
- WHO (2020). Coronavirus disease(COVID-19) situation reports 44, 5 March 2020. World Health Organization.
- WHO (2020). WHO Coronavirus Disease(COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int>. 2021년 1월 2일 검색.

A Qualitative Study on the Job Experience of Social Workers in Elderly Care Facilities during the COVID-19 Pandemic

Hye Young Jang, Jung Sook Choi

Dankook University

This study was conducted to understand the job experiences of social workers at elderly care facilities in the context of the COVID-19 pandemic. Six social workers with 2 or more years of job experience at elderly care facilities, including at least 6 months during the COVID-19 pandemic, were selected. Unstructured in-depth interviews were performed, followed by analysis using Giorgi's phenomenological methods. The results of the analysis consisted of 6 components, 23 subcomponents, and 78 semantic units. The final components were 'Performed several jobs even before COVID-19', 'Sharp increase in management, reporting, and untact transition-related work after COVID-19', 'Increased interaction and tension with the guardian', 'Physical and psychological quarantine with the added role of guardian proxy', 'Difficulty running the facility and managing the employees', and 'Recognize the need to create conditions for job performance during COVID-19'. Based on the results, the job experience of the social worker in elderly care facilities during the COVID-19 pandemic has been explored, and methods for support are proposed.

Keywords: COVID-19, Elderly Care Facilities, Social Worker, Job Experience