

# 중산층 이상 가족이 인식하는 치매노인 그룹홈의 장점과 국내 도입의 문제점

김 대 년 (서원대학교 건축학과 교수)

권 오 정 (건국대학교 소비자·주거학과 부교수)

최 정 신 (가톨릭대학교 소비자·주거학 전공 교수)

## I. 연구배경 및 목적

나이가 들면서 지능의 쇠퇴와 함께 자연스럽게 나타난다고 믿어왔던 치매(dementia)는 뇌와 신경계통의 손상으로 자신의 욕구충족 능력을 상실함으로써 자신을 스스로 관리하지 못하게 되는 현상으로서 고령인구가 급증하고 있는 오늘날 심각한 사회문제로 대두되었다. 치매노인은 세계적으로 65세 이상의 5-15%, 80세 이상의 25%이며, 2000년 현재 고령화 사회로 접어든 우리나라의 경우 노인인구의 8.3%(25만 1천명)로 2010년에는 43만 4천명, 2020년에는 61만 9천명이 될 것으로 예측된다. 치매노인은 발병 후 5~7년 생존하는데(Cohen, U., Weisman, G., 1991) 대부분이 가족의 부양을 받으며 생활하는 현실에서 가족이 받는 심리적, 육체적 스트레스는 심각하다(김영민, 1996; Cohen, U., Weisman, G., 1991). 특히 핵가족화의 심화, 맞벌이 부부의 증가로 치매노인의 부양은 가족차원에서 해결하기 어렵다는 공감대가 사회적으로 형성되고 있다.

세계적인 고령국가인 스웨덴은 1990년대부터 대규모 시설에서 치매노인을 보호하던 정책을 탈피하여 노인이 살던 친숙한 환경에서 평생 살 수 있도록 지원한다는 개념으로 치매노인의 정신적, 신체적 능력을 고려한 대안을 제시하였는데 그룹홈(group home)이 대표적인 사례이다(Paulsson, 1996). 스웨덴의 그룹홈은 방향 감각의 상실이나 배회를 계속하는 치매노인의 특성을 고려하여 계획된 주택으로 여러 가지 측면에서 긍정적인 반응을 얻고 있으며 미국, 일본 등에서도 각기 실정에 맞는 치매노인을 위한 그룹홈을 개발, 운영하고 있다. 우리나라에는 무의탁 노인을 위한 대규모 시설이나 병원의 형태로 몇 개의 치매노인 그룹홈이 운영되고 있으나, 이러한 그룹홈은 경제적으로 여유가 있는 가정의 치매노인들에게는 전혀 혜택이 주어지지 않고 있는 실정이다.

이에 본 연구에서는 치매노인 그룹홈에 대한 사회적 관심을 갖게 하고 민간단체와 정부의 정책적 지원을 유도하여 이를 확산시킴으로써 치매노인과 그 가족의 삶의 질

을 향상시키는데 도움이 되는 자료를 제공하기 위하여 중산층 이상 가족이 인식하는 치매노인 그룹홈의 장점과 국내 도입에 있어서의 문제점을 파악하고자 한다.

## II. 연구 방법

본 연구는 질문지를 이용한 조사연구이다. 질문지는 2000년 12월부터 2001년 2월까지 서울, 경기도, 경상도, 충청도, 전라도에 소재하는 10개의 4년제 대학교 재학생(1000명)을 통해 배부하였으며, 질문지의 응답자는 대학생이 아닌 중년기 이후의 가족이 되도록 권장하였다. 회수된 질문지 906부이었으나 누락 기재된 항목이 많거나 부실 기재된 질문지 44부와 월평균소득이 199만원 이하인 질문지 285부(총 329부)를 누락시키고(누락을 36.3%) 577부를 최종 분석자료로 이용하였다.

## III. 결과분석

### 1. 조사대상자의 일반적 사항과 부양의식

조사대상자는 여자가 66.4%로 남자(33.6%)보다 많고, 연령은 41-50세(44.2%), 51세 이상(25.0%), 31-40세(23.8%)의 순으로 평균 연령은 44.5세이다. 월평균소득은 200-399만원이 가장 많고(79.5%) 400만원 이상이 20.5%이며, 학력은 대졸 이상(53.9%)이 고졸(36.5%), 중졸 이하(9.6%)보다 많다. 직업은 회사원(16.4%), 전문직(14.0%), 공무원(11.7%) 등 다양하나 전업주부(36.1%)가 가장 많은데 이는 66.4%가 여자라는 사실에서 기인한다고 본다. 주택유형은 집합주택이 76.0%로 단독주택(24.0%)의 3배 이상이며, 규모는 평균 38.2평으로 35평 이하(54.6%), 46평 이상(27.1%), 36-45평 이하(18.2%)의 순이다.

치매노인 부양경험이 있는 경우는 12.5%, 직접 부양은 아니나 가족이나 친지 중에 치매노인이 있는 경우는 14.4%로 25%이상이 치매노인과 관련이 있다. 부양의식을 보면, 치매노인 부양의 일차적인 책임이 가족에게 있다고 인식하는 경우가 대부분(85.4%)이다. 배우자가 없는 치매노인은 형편되는 자녀(56.3%)가 부양해야 한다고 인식하는 경우가 가장 많고, 자녀들이 돌아가면서(29.6%), 큰아들 내외(14.1%)의 순이며, 부양비용은 자녀가 골고루 분담(73.7%)이 가장 많고 다음은 형편되는 자녀 부담(17.6%)으로서 아들들 분담(5.0%), 큰아들 부담(3.7%)은 매우 적다. 이로써 기존의 장자에 대한 부모부양 책임의식이 많이 변화되었고, 부양에 직접 참여하지 않는 자녀라도 부양비용을 분담한다는 의식이 매우 높으며, 치매노인의 실제적 부양보다 경제적 비용분담에서 아들딸이 모두 참여해야 한다는 의식이 강하다는 것을 알 수 있다.

## 2. 치매노인 그룹홈의 장점에 대한 인식

치매노인 그룹홈의 장점에 대한 인식을 5점 척도로 조사한 결과, 가장 높은 점수를 받은 항목은 “동거노인이 있어 고독감 해소(4.02점)”이며, 다음은 “일상생활에 참여와 재활치료를 통한 잔존능력 유지(3.95점)”, “가족의 심리적·육체적 부담 경감(3.92점)”, “다양한 거주유형 중 하나의 대안(3.89점)”, “가정과 같은 분위기에서의 인간적인 생활(3.77점)”, “질 높은 서비스 제공(3.76점)”, “적은 수의 노인과 오랫동안 생활하여 치매진전 방지(3.67점)”의 순이었다. 이러한 결과는 치매관련 종사자(Kwon et als., 2000)가 “가정과 같은 분위기에서의 인간적인 생활”을 장점으로 높이 평가한 것과 차이를 보이는데, 이로써 일반인 대상의 치매노인 그룹홈 홍보 또는 현장견학의 필요성을 확인할 수 있다.

## 3. 치매노인 그룹홈의 장점에 대한 관련변인별 차이

치매 그룹홈의 장점에 대한 인식에 있어서 의미있는 차이를 보여주는 일반적 특성 변인은 학력, 성별, 연령, 주택유형이고, 치매노인 부양특성 변인은 부양경험 유무, 실제적 부양책임, 경제적 부양책임, 바람직한 거주공간(사회적 차원, 가족적 차원, 개인적 차원) 등에 대한 인식 등 여러 가지 변인으로 밝혀짐으로써 일반적 특성 변인보다 치매노인 부양특성 변인에 의한 차이가 많음을 알 수 있다.

### 1) 치매노인 그룹홈의 장점에 대한 일반적 특성변인별 차이

“가정과 같은 분위기에서의 인간적인 생활”에 대해서는 대학교 졸업 이상인 경우가, “적은 수의 노인과의 오랫동안 생활로 치매진전 방지”에 대해서는 51세 이상이, “치매 정도에 따라 필요한 다양한 거주유형 중의 하나”와 “동거노인이 있어 고독감 해소”에 대해서는 대학교 졸업 이상과 집합주택 거주자가 그렇지 않은 경우에 비해서 높은 점수를 보여 주었다.

“질 높은 서비스 제공”에 대해서는 집합주택 거주자가, “일상생활 참여로 잔존능력 유지”에 대해서는 여자와 대학교 졸업 이상이 그렇지 않은 경우에 비해서 높은 점수를 나타냈으며, “가족의 심리적·육체적 부담 경감”에 대해서는 학력이 높을수록 점수가 높았다.

### 2) 치매노인 그룹홈의 장점에 대한 부양특성 변인별 차이

치매노인 부양특성 변인에 따른 차이를 보면, “가정과 같은 분위기에서의 인간적인 생활”에 대해서는 일차적 부양책임이 가족에게 있다고 인식하는 경우, 실질적 부양책임을 자녀가 돌아가면서 지는 것이 바람직하다고 인식하는 경우, 경제적 부양책임은

아들 또는 자녀가 골고루 분담하는 것이 바람직하다고 인식하는 경우, 주거환경 개선이 부양에 도움이 된다고 인식하는 경우, 주택개조 비용부담 의사가 있는 경우가 그렇지 않다고 인식하는 경우에 비해서 높은 점수를 나타냈다.

“적은 수의 노인과 오랫동안 생활하여 치매진전 방지”에 대하여는 일차적 부양책임이 가족에게 있다고 인식하는 경우와 주거환경 개선이 치매노인 부양에 도움이 된다고 인식하는 경우가 다른 경우에 비해서 높은 점수를 나타냈으며, “질 높은 서비스 제공”에 대해서는 일반인(사회적 차원), 부모(가족적 차원), 본인(개인적 차원)에게 바람직한 거주환경을 소규모 치매전문시설이라고 인식한 경우, 부양경험이 없는 경우, 주거환경 개선이 치매노인 부양에 도움이 된다고 인식하는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해서 높은 점수를 나타냈다.

#### 4. 치매노인 그룹홈 도입의 문제점에 대한 인식

치매노인 그룹홈 도입의 문제점에 대한 인식을 알아보기 위해서 5점 척도로 조사한 결과, 지역사회의 이해부족으로 인한 입지선정의 어려움(3.89점)을 가장 큰 문제점으로 인식하였으며, 다음은 부양가족의 경제적 부담(3.84점), 전문인력 공급(3.46점), 이용료에 비해 낮은 질의 서비스(3.36점), 가족들이 죄의식(3.10점)의 순이었다.

5점 척도 중에서 “매우 그렇다”로 응답한 것을 보면, 지역사회의 이해부족으로 인한 입지선정이 어려움(12.9%)과 부양가족의 경제적 부담(11.4%)이 많았으며, “그렇다”고 응답한 것을 보면, 부양 가족의 경제적 부담(70.7%), 지역사회의 이해부족으로 인한 입지 선정의 어려움(55.7%), 전문인력 공급(54.7%)을 문제점으로 인식하는 비율이 높았다.

가족들이 죄의식을 도입의 문제점으로 인식하는 점수가 가장 낮다는 사실에서 부모 부양이라는 의식이 젖어 있는 한국 사회에 치매노인 그룹홈의 도입 가능성을 예측할 수 있다고 본다.

#### 5. 치매노인 그룹홈 도입의 문제점 인식에 대한 관련변인별 차이

치매노인 그룹홈 도입의 문제점에서 의미있는 차이를 보이는 일반적 특성 변인은 성별, 직업, 주택유형, 주택규모이며, 치매노인 부양특성 변인은 경제적 부양책임, 치매노인에게 바람직한 거주환경(사회적 차원, 가족적 차원, 개인적 차원), 주거환경 개선이 부양에 도움이 되는지에 대한 인식이었다.

부양가족의 경제적 부담에 대해서는 여자가, 가족들의 죄의식에 대해서는 무직, 회사원, 공무원, 주부인 경우와 집합주택 거주자가 그렇지 않은 경우에 비해서 문제점으로

인식하였다. 이용료에 비해 낮은 질의 서비스에 대해서는 주택규모가 36-45평인 경우가 35평 이하인 경우에 비해서 문제점으로 인식하고 있는 것으로 밝혀졌다.

치매노인 부양특성 변인에 따른 차이를 보면, 부양가족의 경제적 부담과 입지선정의 어려움에 대해서는 주거환경 개선이 치매노인 부양에 도움이 된다고 인식하는 경우와 주택개조 비용부담 의사가 있는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해서 문제점으로 인식하고 있었다.

가족의 죄의식에 있어서 의미있는 차이를 보여주는 변인은 5개로서, 경제적 부양책임이 큰아들 내외 또는 형편되는 자녀에게 있다고 인식하는 경우, 치매노인에게 바람직한 거주환경(사회적 차원, 가족적 차원, 개인적 차원)이 일반 양로/노인 시설이라고 인식한 경우가 그렇지 않은 경우에 비해서 문제점으로 인식하는 것으로 밝혀졌다.

전문인력 공급의 어려움에 대해서는 치매노인에게 바람직한 거주공간(사회적 차원, 가족적 차원, 개인적 차원)이 소규모 치매전문시설이라고 인식한 경우와 주택개조 비용부담 의사가 있는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해서 문제점으로 인식하는 것으로 나타났다.

#### IV. 결론

중산층 이상의 가정을 대상으로 치매노인 그룹홈의 장점에 대한 인식과 이를 우리나라에 도입할 때의 문제점을 알아보기 위하여 실시한 본 연구의 결과를 근거로 결론을 제시하면 다음과 같다.

1) 치매노인 그룹홈의 장점에 대한 인식에서 노인의 고독감 해소, 잔존능력의 유지, 가족의 심리적·육체적 부담 경감, 대안적 거주유형, 가정적인 환경에서의 인간적인 생활, 질 높은 서비스의 수혜, 치매의 진전 방지 등 긍정적인 측면에 대한 인식이 비교적 높게 나타났다. 이는 앞으로 계획될 그룹홈이 이러한 장점을 지니도록 개발되어야 한다는 수요자의 요구를 나타낸 것이라는 점에서 의미가 있다 본다.

2) 치매노인 그룹홈의 장점에 대해서 차이를 나타낸 가장 의미있는 변인은 학력으로, 학력이 높을수록 그룹홈의 여러 가지 장점에 대해서 높은 점수를 나타냈다. 이는 그룹홈 도입에 희망을 주는 것으로 중산층 이상의 학력이 높은 사람들을 위한 치매노인 그룹홈을 개발할 경우 수요가능성을 시사하는 것이며 사회 발전에 따라 학력수준이 높아질 것이므로 그룹홈의 확산을 예측할 수 있게 한다고 본다.

3) 치매노인 그룹홈 도입의 문제점으로 지역사회 이해부족으로 인한 입지 선정의 어려움을 문제점으로 든 것은 조사대상자들의 치매노인 그룹홈에 대한 이해 부족에 기인한 것으로 판단된다. 왜냐하면, 그룹홈의 외관은 일반주택과 다를 바 없고 거주인

도 6-8명이며, 대지 조건에서도 특별한 요구사항이 없으므로 지역사회의 이기주의로 인한 반대에 노출될 필요가 없기 때문이다. 전문인력의 공급이나 낮은 질의 서비스에 대해서는 정부와 민간업체에서의 노력이 요구된다고 볼 수 있다. 이러한 문제는 그룹홈의 확산에 있어서 가장 큰 영향력을 미칠 것이며 정책적 지원과 노력 여하에 따라 얼마든지 실현가능성이 있는 부분이라는 사실을 명심할 필요가 있다.

4) 가족의 죄의식을 치매노인 그룹홈 도입의 문제점으로 가장 적게 지적하였다는 것은 그룹홈 도입의 청신호로서 중산층 이상 가족은 치매노인을 대규모 시설에 거주하게 하는 것보다는 소규모의 그룹홈에 거주하게 하는 것에 대해서 적극적일 수 있다는 것을 의미한다.

5) 치매노인 그룹홈 도입에 대해서 일반적 특성변인보다 부양 특성변인에 따른 차이가 더 많이 나타났다는 사실을 바꾸어 말하면, 치매노인 부양에 대한 국민의 인식을 바꿀 수 있는 교육의 장을 마련하고 치매노인 그룹홈의 현장답사 기회를 정책적으로 제공한다면 치매노인 그룹홈이 확산될 수 있다고 해석할 수 있다고 본다.

## 참 고 문 헌

- 권오정(1999). 우리나라 치매전문시설의 물리적 환경실태, 1997년도 학술진흥재단 신진 교수연구과제 연구보고서.
- 권중돈(1995). 한국치매가족 연구, 홍익재
- 권오정·조명희·김대년·최정신(2000). 스웨덴 치매노인 그룹홈 모델에 대한 한국인의 인식에 관한 연구, 대한건축학회논문집 16(5), 41-49
- 김대년·최정신·조명희·권오정(2000). 개발이념을 중심으로 본 스웨덴의 치매노인용 그룹홈, 대한건축학회논문집 16(7). 21-30
- 김영민(1996). 치매성 노인의 생활장애와 생활공간에 관한 연구, 교토부립대학 생활과학과 주환경과학 전공 석사학위논문.
- 최정신·김대년·조명희·권오정(2000), 치매노인을 위한 스웨덴 그룹홈의 우리나라 적용가능성 연구, 대한가정학회지 38(5). 153-166
- Almberg, C. & Paulsson, J.(1991). 'Group homes and group of homes, alternative housing concepts and their application to elderly people with dementia in Sweden', Design intervention, Toward a more humane architecture edited by Preiser, W., et al., Van Nostrand Reinhold, New York. 223-237
- Cohen U. & Weisman G. D.(1991). Holding on to home, The Johns Hopkins University Press, Baltimore and London.