

치매노인 주부양자의 노인복지시설에 대한 인식

Family Care-givers' Perceptions of Welfare Facility for Elderly People with Dementia

조 명 회
서원대학교 가족환경학과

Cho, Myoung Hee
Dept. of Family Resource Studies, Seowon University

Abstract

The purpose of this study was to investigate the family care-givers' perceptions of welfare facility for the elderly people with dementia, to analyze the related variables, and to provide the suggestions from the perspectives of the well-being of family care-givers. The survey was done using questionnaires in 1999, and the subjects were 198 primary care-givers for senile dementia patients. Frequency distribution, mean, t-test, and one way ANOVA were used to analyze the data. The major findings of this study were as follows: The family care-givers' perceptions of the welfare facility for elderly people with dementia was relatively low. The variables associated were sex, education level, occupation and relationship with the demented elderly. The conclusion suggested from this study was that the social welfare facilities and services were necessary for both the demented elderly people themselves and their family care-givers.

Key words : demented elderly, family care-givers, perceptions of welfare facility for the elderly

I. 서론

오늘날 우리나라에서 나타나고 있는 노인문제는 빈곤문제, 건강문제, 역할상실문제, 심리·사회적 고립과 소외문제로 크게 나누어 볼 수 있는데 이중 특히 건강문제는 행복한 노후와 가장 밀접하다. 특히 치매는 뇌와 신경계통에 손상을 입어서 나타나는 여러 가지 증상에 붙여지는 통합된 명칭으로 자신의 욕구를 충족시키는 능력을 상실하여 자기 자신을 스스로 관리하지 못하는 것을 의미한다.

다. 치매현상은 50대 이후에 나타나는 것이 보통인데 미국이나 유럽의 경우를 보면 65세 이상 노인의 5%, 80세 이상의 20%, 90세 이상의 35-40%가 치매증세를 나타내는 것으로 밝혀졌으며 보건복지부 통계에 의하면 1998년 12월 현재 노인인구의 8.3%에 해당하는 251,000명의 치매환자가 있다고 보고되고 있다(권중돈, 1996). 우리나라의 정확한 자료가 없기는 하지만 95년 말 현재 노인인구의 8.3%인 21만 8천명, 2020년에는 9.0%인 61만 9천명에 이를 것으로 추정된다. 이와 같이 치매인

Corresponding author : Cho, Myoung Hee
Tel : (043) 299-8761 Fax : (043) 299-8760
E-mail : kcmhee@seowon.ac.kr

* 본 연구는 2002년 서원대학교 연구비 지원에 의한 결과임.

구가 증가함에도 불구하고 치매노인의 대부분이 가족에 의해 일반가정에서 보호받고 있는 실정이다. 이와 같은 현실에서는 치매환자가 발생하면 가족구성원 전체가 치매환자의 부양에 육체적 피로와 정신적인 스트레스 등으로 고통을 받는 문제가 생긴다. 치매는 일반적으로 인지 및 기능적 장애가 매우 심하므로 보호자들에게 상당한 스트레스와 부담을 안겨 준다(이운로, 1999). 더구나 핵가족화의 확산, 맞벌이 부부의 증가 추세 등으로 인하여 24시간 보호를 요하는 치매노인의 부양을 가족차원에서 해결한다는 것은 지나친 부담으로 작용한다. 그러나 상당수의 노인이 치매로 어려움을 겪고 있음에도 이러한 치매환자를 부양하기 위한 사회적 준비가 불충분하며 현재 치매환자의 10% 정도만이 병원이나 시설 등에서 보호를 받고 있을 뿐 부양이 전적으로 가족의 책임이다. 따라서 치매노인 자신은 물론 부양가족이 인간적인 삶을 영위할 수 있도록 하기 위해서는 다양한 노인복지시설이 필요하다. 치매노인에 대한 연구는 1990년대 중반 이후부터 활발해지고 있으며 가족들의 부양부담에 대한 연구도 상당히 이루어지고 있다(권중돈, 1996; 이은희, 1997; 조명희 외, 2000). 그러나 부양부담을 감소시키기 위한 노인복지시설에 대한 연구는 아직 체계적이지 못하고 불충분하다. 이에 본 연구에서는 치매노인 주부양자의 부양부담을 감소시키기 위한 방안으로 노인복지시설에 대한 부양자의 인식도를 조사 분석하여 치매노인을 부양하고있는 가족의 복지를 위한 대책 수립과 치매노인복지시설 계획에 참고가 될 수 있는 기초 자료를 제공하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 노인복지시설

노인복지서비스는 크게 재가보호와 시설보호로 나눌 수 있다. 노화의 과정을 거쳐서 죽음에 이를 수밖에 없는 노년기의 말기를 보내는데 바람직한 곳은 노인 자신의 가정이다. 그러나 치매와 같이

장기보호를 요하고 24시간 간호가 필요한 경우에는 가정에서 가족에 의한 간호와 부양은 가족구성원에게 심한 부담으로 작용하며 심한 경우에는 가족해체에 이르는 경우도 있다. 우리나라에서는 전통적으로 연로하고 건강이 쇠약해진 부모의 부양을 딸보다는 아들이, 그리고 아들 중에서도 장남의 가족이 책임지고 있었다. 그러나 노인치매질환과 같이 노부모의 의존성이 너무 심하거나 장기간 지속될 경우 가족관계의 평형감과 유대감이 깨질 가능성이 매우 높다(이은희, 1997). 이에 노인의 시설보호는 재고되어야 할 중요한 과제이다.

현재 우리나라의 노인복지시설은 노인주거복지시설(양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 실비노인복지주택, 유료노인복지주택), 노인의료복지시설(노인요양시설, 실비노인요양시설, 유료노인요양시설, 노인전문요양시설, 유료노인전문요양시설, 노인전문병원), 노인여가복지시설(노인복지회관, 경로당, 노인교실, 노인휴양소), 재가노인복지시설(가정봉사원파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설)의 4유형 내에 18종류를 포함하고 있다(권중돈, 1995). 이 중에서 치매노인이 이용 가능한 시설로는 노인의료복지시설과 재가노인복지시설 등이다.

노인의료복지시설 중 노인요양시설은 노인을 입소시켜 무료 또는 저렴한 요금으로 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설이며, 실비노인요양시설은 노인을 입소시켜 저렴한 요금으로 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설이다. 유료노인요양시설은 노인을 입소시켜 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하고 이에 소요되는 일체의 비용을 입소한 자로부터 수납하여 운영하는 시설이고 노인전문요양시설은 치매중풍 등 중증의 질환노인을 입소시켜 무료 또는 저렴한 요금으로 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설이다. 유료노인전문요양시설은 치매중풍 등 중증의 질환노인을 입소시켜 급식·요양 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하고 이에 소요되는 일체의 비용을 입소한 자로부터 수납하여 운영하는 시설이다. 노인전문병원은 주로 노인을 대상으로 의료를 행하는 시설이다.

재가노인복지시설 중 주간보호시설은 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 낮 동안 시설에 입소시켜 필요한 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신 기능의 유지향상을 도모하고 그 가족의 신체적·정신적 부담을 덜어주기 위한 시설이다. 단기 보호시설은 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 시설에 단기간 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인 가정의 복지증진을 도모하기 위한 시설이다.

이제 우리나라도 생활수준의 향상에 따른 식생활개선, 보건위생의 개선, 생활환경의 개선 등과 특히 의학의 발달로 평균수명이 크게 증가하고 있으나 해가족화의 심화와 여성의 사회 참여 증가 등으로 가족에 의한 보호기능이 점점 약화되고 있어 앞으로 노인들을 가정에서 가족들에 의해서만 보호하는 것이 더욱 어려워질 것으로 예상된다. 더구나 치매노인과 같이 장기요양보호노인은 시설 보호가 필요한 경우가 많다(김영숙, 1999). 요보호노인에 대한 생존권 확보로서의 가정 대체적 기능과 전문적 기능은 가족에 의해서는 도저히 해결할 수 없는 것으로 이러한 기능은 노인복지시설의 의의라 할 수 있다. 그러나 이러한 노인복지시설에 대한 가족들의 인식은 매우 낮은 수준이다.

보건복지부 자료(2001)에 따르면 생활보호대상자를 위한 무료노인전문요양시설은 22개소가 운영 중에 있고 그중 유료시설은 1곳뿐이었다. 정부에서는 1995년에 치매대책 10년 계획을 수립하였다. 주요사업계획으로는 ① 치매예방 또는 환자의 조기발견 사업 강화 ② 치매전문요양시설 확충 ③ 치매전문의료기관 건립 ④ 치매노인 가족을 위한 방문서비스 강화 ⑤ 치매 원격진료 정보통신망 구축 운영 ⑥ 치매종합연구소 설치 ⑦ 치매전문교육 실시 등을 제시하고 있었다. 치매전문요양시설 확충을 위해서는 2005년까지 70개소를 확충할 계획 하에 1999년까지 24개소의 건립비를 지원한 상태이며 동시에 치매요양병원도 1999년까지 12개소를 지원한 상태이고 2005년까지는 각 시, 도 별로 1개소씩 설치할 계획이다. 이와 같은 치매대책 하에서 치매노인을 위한 의료·복지 서비스를 강화해 나가고 있는 것은 매우 바람직한 일이나 아직

까지는 이러한 대책이 주로 저소득층을 중심으로 이루어져 왔으므로 앞으로는 경제적 부담능력이 있는 중산층이상 노인을 위한 실비·유료노인 전문요양시설을 지속적으로 확충할 수 있도록 이를 촉진 할 수 있는 행정·제도적 방안을 강구하는 것이 필요하다(권오정 외, 2002).

2. 노인복지시설 인식에 관한 선행연구

다양한 경제 상황 하에서 치매노인을 부양하는 가족들의 부양부담에 대한 실질적인 대안제시가 매우 미흡하다. 특히 주로 무의탁 생활보호대상 노인만을 위주로 개발되어 온 종전의 노인복지시설은 다양한 소득 계층을 위한 노인복지시설을 개발시킬 필요성이 있으며 그와 동시에 이러한 시설에 대한 치매노인가족부양자들의 인식이 제대로 될 때 부양부담의 감소는 물론 적절한 시설의 개발 및 확충이 이루어 질 수 있을 것이다.

요양원이나 양로원 같은 기존 시설은 무료·수용의 이미지가 강해 노인들이 입소를 꺼릴 뿐 아니라, 입주대상자의 자격을 규정하고 있어 이용 면에 있어서도 활용도가 떨어진다. 유료노인시설 역시 도입 시기가 짧고 법적인 뒷받침도 부족하여 아직까지는 설립과 운영이 미약한 실정이다(홍형욱, 2002). 권오정 외(2002)에 의하면 조사대상자들이 치매노인의 거주환경으로 소규모 치매전문요양시설을 가장 바람직하게 생각하였고, 다음으로는 대규모 치매전문요양시설이었고 일반가정에서 거주하는 것을 바람직하게 여기는 경우는 극히 적었다.

치매노인을 위한 소규모전문시설인 치매노인 그룹홈에 대한 인지도는 치매관련종사자(권오정 외, 2000)와 치매노인 주부양자가 모두 매우 낮으나 그룹홈에 대한 개념과 공간계획에 대한 홍보를 한다면 우리나라에 적용시킬 가능성이 크다(최정신 외, 2000). 노인복지시설에서 치매노인부양을 실제로 담당하고 있는 직원들의 경우, 지금과 같은 대규모 치매노인요양시설보다는 대규모 시설 내에 소규모 영역을 함께 만들어 그룹홈을 계획하거나 기존 시설과는 별도로 계획된 소규모 그룹홈을 제공하는 것이 바람직할 것이라는 의견을 제시하였다. 가족부양 의식이 아직도 상당히 높은 우

리나라의 경우에는 가정과 같은 소규모 치매전문요양시설인 그룹홈이 오히려 적용시키기 좋은 환경이 될 수 있다고 본다(권오정 외, 2000). 치매노인 부양가족의 경우에 부양은 가족이 책임져야 한다는 의식이 뿌리깊게 남아 있으며 그 예로서 대규모 치매시설에 부모 또는 배우자를 보내는 행위 자체에 죄의식을 느끼는 경우가 대부분이라는 사실을 들고 있다. 최정신 외(2000)는 가정과 같은 분위기를 지닌 소규모의 주택에서 치매노인이 전문가의 도움을 받으면서 생활하며 수시로 가족을 만날 수 있는 그룹 홈은 스웨덴의 경우보다 한국에서 오히려 더 좋은 반응을 얻게 될 가능성을 예측하였다.

이상의 선행연구에서는 치매노인복지시설에 대한 인식을 부분적으로 취급하고 있을 뿐이다. 이에 본 연구에서는 치매노인이 이용 가능한 시설 전체에 대한 인식도를 종합적으로 분석해보고자 한다.

III. 연구 방법 및 절차

1. 연구문제

치매노인 주부양자의 노인복지시설에 대한 인식도를 분석하고자하는 본 연구의 구체적 연구문제는 다음과 같다.

- 1) 치매노인 주부양자의 노인복지시설에 대한 인식의 전반적인 경향은 어떠한가?
- 2) 치매노인 주부양자의 노인복지시설에 대한 인식도는 어떠한가 관련변인에 따라 차이를 보이는가?

2. 조사도구의 구성

본 연구의 조사도구인 질문지는 연구자가 국내 선행연구를 기초로 연구목적에 적합한 문항을 수정·보완하여 제작하였으며, 응답자인 치매노인 주부양자특성, 가족환경특성, 치매노인관련특성,

노인복지시설에 대한 인식 등에 관하여 조사하였다. 우선 치매노인주부양자의 특성을 알아보기 위해 연령, 성별, 학력, 직업유무, 월평균소득, 종교유무에 관하여 조사하였다. 부양자의 가족환경특성을 알아보기 위해 배우자 유무, 부양도움유무, 치매노인과의 관계에 관하여 조사하였고 치매노인관련특성을 알아보기 위해 치매정도, 부양비용, 부양시간에 관하여 조사하였다. 노인복지시설에 대한 인식에 관해서는 일반노인시설, 일반병원, 치매노인전문병원, 소규모치매전문요양시설, 대규모치매전문요양시설, 치매노인주간보호시설, 치매노인 단기보호시설 등으로 나누어 필요하다고 인식하는지, 이용경험이 있는지, 이용경험도 없고 필요하지도 않은지에 관하여 조사하였다. 노인복지시설에 관하여 필요하다고 인식하는 경우와 이용경험이 있는 경우를 합하여 인식도 점수를 1점으로 하였고, 이용경험도 없고 필요하지도 않은 경우는 인식도 점수를 0점으로 하였다. 인식도는 1점 척도이며 점수가 클수록 인식도가 높다. 노인복지시설에 대한 인식도의 관련변인은 치매노인 주부양자의 부양자변인으로 연령·성별·학력·직업유무·월평균소득·종교유무, 가족환경변인으로 배우자 유무·부양도움유무·치매노인과의 관계, 치매노인변인으로 치매정도·부양비용·부양시간 등으로 구성하였다.

3. 자료수집 및 분석방법

본 연구는 가정에서 치매노인의 부양을 주로 책임지고 있는 사람들을 대상으로 하여 질문지방법에 의해 조사되었다. 질문지 조사는 1999년 10월부터 12월까지 실시되었다. 질문지의 배부는 치매노인 가족모임의 참석자 또는 치매노인 관련시설(서울의 서울대학교병원과 충청북도의 초정노인병원)을 방문한 가족들과 접촉하여 조사하는 방법, 그리고 치매노인과 동거하는 가족을 수소문하여 본 연구의 취지를 전화로 설명하고 협조를 부탁하여 수락하는 경우 질문지를 집으로 우송하거나 직접 찾아가서 조사하는 방법으로 진행되었다. 회수된 질문지 204부중에서 누락 기재된 항목이 많거나 부실기재 되었다고 판단된 6부를 제외한 198부

가 본 연구의 최종분석자료로 이용되었다. 자료분석에는 spsswin 프로그램을 이용하였으며 설정된 연구문제의 분석을 위해 빈도분포 및 백분율, 평균, t검증, 일원분산분석을 실시하였다.

IV. 연구결과 및 해석

1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구의 조사대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 연령은 40세 미만 15.5%, 40-49세 44.8%, 50-59세 27.8%, 60세 이상 11.9%로 40대가 가장 많았다. 성별로는 남자 14.9%, 여자 85.1%로 여자가 대부분이었다. 학력은 중졸이하 17.4%, 고졸 41.5%, 대졸이상 41.0%로 고졸과 대졸이상이 비슷한 분포를 보였다. 대부분 배우자가 있었으며 (95.7%), 직업은 없는 경우가 65.5%로 있는 경우 (34.5%)보다 2배정도 많았다. 월평균소득은 200-299만원이 34.7%로 가장 많았다. 종교는 없음 24.7%, 있음 75.3%로 있는 경우가 3배정도 되었다. 부양비용은 50만원 미만 65.8%, 50-99만원 22.3%, 100만원 이상 11.9%의 순서이며, 부양도움 유무는 있음 76.8%, 없음 23.2%로 부양시 도움을 받는 경우가 많았다. 치매노인과의 관계는 며느리 61.0%, 아들 12.3%, 배우자 11.3%, 딸 10.8%, 손자녀·친척 4.6%의 순서로 며느리가 가장 많았다. 부양노인의 치매정도는 중 47.0%, 하 44.9%, 상 8.1%로 중중의 치매노인이 가장 많았다. 치매노인부양시간은 하 38.6%, 상 31.5%, 중 29.9%이며 1일 평균부양시간은 10.8시간이었다.

2 치매노인주부양자의 노인복지시설에 대한 인식

1) 노인복지시설에 대한 인식의 전반적 경향

치매노인을 부양하는 주부양자의 치매노인복지시설에 대한 인식의 전반적인 경향은 <표 2>와 같다. 필요하다고 인식하고 있는 경우는 치매노인 전문병원 63.6%, 소규모 치매전문 요양시설, 대규

<표 2> 조사대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	
		빈 도 (%)
연 령	40세 미만	30(15.5)
	40 - 49세	87(44.8)
	50 - 59세	54(27.8)
	60세 이상	23(11.9)
	계	194(100.0)
성 별	남 자	29(14.9)
	여 자	165(85.1)
	계	194(100.0)
학 령	중졸이하	34(17.4)
	고 졸	81(41.5)
	대졸이상	80(41.0)
	계	195(100.0)
배우자유무	없 음	8(4.3)
	있 음	176(95.7)
	계	198(100.0)
직업유무	없 음	127(65.5)
	있 음	67(34.5)
	계	194(100.0)
월평균소득	200만원 미만	80(10.9)
	200-299만원	67(34.7)
	300만원이상	46(23.8)
	계	193(100.0)
종교유무	없 음	49(24.7)
	있 음	149(75.3)
	계	198(100.0)
부양비용	50만원 미만	127(65.8)
	50-99	43(22.3)
	100만원 이상	23(11.9)
	계	193(100.0)
부양도움유무	없 음	46(23.2)
	있 음	152(76.8)
	계	198(100.0)
치매노인과의 관계	배우자	22(11.3)
	며느리	119(61.0)
	딸	21(10.8)
	아들	24(12.3)
	손자녀·친척	9(4.6)
계	195(100.0)	
부양노인의 치매정도	상	16(8.1)
	중	93(47.0)
	하	89(44.9)
	계	198(100.0)
치매노인부양 시간	상	62(31.5)
	중	59(29.9)
	하	76(38.6)
	계	197(100.0)
	1일 평균부양시간	10.8시간

<표 3> 노인복지시설에 대한 인식의 전반적인 경향

노인복지시설	필요함	이용경험 있음	이용경험도 없고 필요하지도 않음	계
일반노인시설	48(24.2)	22(11.1)	128(64.6)	198(100.0)
일반병원	21(10.6)	110(55.6)	67(33.8)	198(100.0)
치매노인전문병원	126(63.6)	27(13.6)	45(22.7)	198(100.0)
소규모 치매전문요양시설	93(47.0)	1(0.5)	104(52.5)	198(100.0)
대규모 치매전문요양시설	92(46.5)	2(1.0)	104(52.5)	198(100.0)
치매노인주간보호시설	76(38.4)	16(8.1)	106(53.5)	198(100.0)
치매노인단기보호시설	87(43.9)	2(1.0)	109(55.1)	198(100.0)

모 치매전문요양시설, 치매노인 단기보호시설, 치매노인주간보호시설, 일반노인시설, 일반병원의 순서로 치매노인전문병원에 대한 필요성을 가장 많이 인식하고 있었다. 이용 경험은 일반병원 55.6%, 치매노인전문병원, 일반노인시설, 치매노인주간보호시설, 치매노인단기보호시설, 대규모 치매전문요양시설, 소규모치매전문요양시설의 순서로 치매노인이지만 일반병원을 이용하는 경우가 가장 많았다. 그 다음 이용 경험도 없고 필요하지도 않은 경우는 일반 노인시설 64.6%, 치매노인단기보호시설, 치매노인주간보호시설, 소규모 치매전문요양시설, 대규모 치매전문요양시설, 일반병원, 치매노인전문병원의 순서로 나타났다. 치매노인을 위한 시설인 소규모 치매전문요양시설·대규모 치매전문요양시설·치매노인주간보호시설·치매노인단기보호시설 등에 대한 인식이 잘 되어 있지 않았다. 본 연구 대상인 주부양자들의 1일 평균부양시간이 10.8시간으로 매우 부양부담이 크지만 치매노인을 위한 복지시설에 대한 인식이 잘 되어 있지 않은 것으로 분석되었다.

2) 노인복지시설 인식도

노인복지시설에 대한 인식의 전반적인 경향을 기초로 하여 인식도를 분석한 결과는 <표 3>과 같다. 인식도는 1점 만점인데 치매노인전문병원 0.77, 일반병원 0.66, 소규모 치매전문요양시설 0.47, 대규모 치매전문요양시설 0.47, 치매노인주간보호시설 0.46, 치매노인단기보호시설 0.45, 일반노인시설 0.35의 순서로 치매노인전문병원에 대한 인식도가 가장 높았으나 전반적으로 치매노인을 위한 복지시설에 대한 인식도는 중간 이하의 수준이었다.

이는 치매노인을 위한 부양으로 매우 힘든 상황이며서도 이러한 복지시설에 대한 인식이 낮은 것은 전체적인 시설의 수가 적어 홍보가 되지 못한 것, 노인을 시설에 모신다는 것에 대한 죄의식과 시설에 대한 정보 부족에 기인하는 것으로 추론된다.

3. 관련변인에 따른 노인복지시설인식

치매노인주부양자의 노인복지시설에 대한 인식에 관련되는 변인을 분석하고자 주부양자와 관련된 변인, 치매노인을 부양하는 가족의 환경변인, 치매노인 개인과 관련된 변인으로 나누어 조사하였다.

1) 부양자변인에 따른 노인복지시설인식도

조사대상인 주부양자와 관련된 변인을 분석한 결과 <표 4>에 제시한 바와 같이 부분적으로 유의한 차이가 나타났다. 주부양자의 직업유무에 따라 소규모치매전문요양시설에 대한 인식도에 유의

<표 4> 노인복지시설에 대한 인식도

노인복지시설	평균	SD
일반노인시설	0.35	.479
일반병원	0.66	.474
치매노인전문병원	0.77	.420
소규모 치매전문요양시설	0.47	.501
대규모 치매전문요양시설	0.47	.501
치매노인주간보호시설	0.46	.500
치매노인단기보호시설	0.45	.499

<표 5> 부양자변인에 따른 노인복지시설인식도

변인	복지시설	일반 노인시설			일반병원			치매노인 전문병원			소규모 치매전문 요양시설			대규모 치매전문 요양시설			치매노인 주간 보호시설			치매노인 단기보호 시설		
		n	m	D ¹⁾	n	m	D	n	m	D	n	m	D	n	m	D	n	m	D	n	m	D
연령	40세미만	30	0.40		30	0.70		30	0.77		30	0.33	b	30	0.53		30	0.40		30	0.37	
	40-49세	87	0.34		87	0.62		87	0.72		87	0.48	ab	87	0.43		87	0.45		87	0.40	
	50-59세	54	0.39		54	0.74		54	0.83		54	0.59	a	54	0.52		54	0.57		54	0.56	
	60세이상	23	0.26		23	0.61		23	0.83		23	0.43	ab	23	0.48		23	0.35		23	0.48	
	F값		.482			.877			.888			1.848			.554			1.490			1.384	
성별	남자	29	0.34		29	0.69		29	0.72		29	0.48		29	0.38		29	0.34		29	0.28	
	여자	165	0.36		165	0.67		165	0.79		165	0.48		165	0.49		165	0.48		165	0.48	
	t값		-.194			.242			-.759			-.021			-1.108			-1.334			-2.038*	
학력	중졸이하	34	0.47		34	0.68		34	0.82		34	0.53		34	0.53		34	0.26	b	34	0.53	
	고졸	81	0.38		81	0.64		81	0.77		81	0.46		81	0.42		81	0.54	a	81	0.44	
	대졸이상	80	0.29		80	0.69		80	0.76		80	0.49		80	0.50		80	0.46	a	80	0.41	
	F값		1.916			.194			.282			258			.789			3.827*			.655	
직업유무	없음	127	0.35		127	0.66		127	0.76		127	0.42		127	0.50		127	0.45		127	0.44	
	있음	67	0.36		67	0.67		67	0.81		67	0.60		67	0.40		67	0.48		67	0.45	
	t값		-.053			-.143			-.789			-2.405*			1.339			-.381			-.090	
월평균소득	200미만	80	0.34		80	0.61		80	0.74		80	0.45		80	0.55		80	0.38		80	0.41	
	200-299	67	0.42		67	0.64		67	0.79		67	0.52		67	0.45		67	0.52		67	0.48	
	300이상	46	0.33		46	0.78		46	0.80		46	0.48		46	0.39		46	0.50		46	0.48	
	F값		.679			2.008			.471			.380			.649			1.839			.400	
종교유무	없음	49	0.43		49	0.69		49	0.69		49	0.57		49	0.43		49	0.49		49	0.47	
	있음	149	0.33		149	0.65		149	0.80		149	0.44		149	0.49		149	0.46		149	0.44	
	t값		1.265			.548			-1.519			1.564			-.743			.405			.321	

1) D: Duncan's multiple-range test

*p<.05

한 차이가 나타났는데 특히 치매노인이 가정과 같은 분위기에서 지낼 수 있는 소규모 시설에 대해 직업이 있는 경우가 없는 경우보다 인식도가 높았다. 이는 직업이 있는 경우 직업으로 인해 더욱 커질 수 있는 부양부담을 감소시키기 위해 복지시설에 대한 인식도가 높게 나타난 것으로 분석된다. 학력에 따라서는 치매노인주간보호시설에 대한 인식도에 유의한 차이가 나타났는데 고졸이상이 중졸이하보다 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 성별에 따라서는 치매노인단기보호시설에 대한 인식도에 유의한 차이가 나타났는데 여자가 남자보다 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이상의 결과로 볼 때 노인복지시설인식에 관계되는 부양자 관련변인은 직업유무·학력·성별 등이었는데 직업이 있으면서 치매노인을 주로 부양해야 하는 주부양자의 경우 치매노인을 보다 가정과

같은 분위기에서 모실 수 있는 소규모시설에 대한 관심이 높고, 학력이 높은 경우가 주변 복지시설에 대한 정보가 더 많을 가능성이 많아 치매노인 주간보호센터와 같은 시설에 대한 인식이 높고, 남자부양자보다는 대부분 며느리인 여자부양자가 부양부담을 감소시킬 수 있는 시설로 주변에서 접근할 수 있는 단기보호시설에 대한 인식이 높은 것으로 사료된다.

2) 가족환경변인에 따른 노인복지시설인식도

치매노인을 부양하는 가족의 환경과 관련된 변인을 조사 분석한 결과 <표 5>에 제시한 바와 같이 부분적으로 유의한 차이가 나타났다. 주부양자의 치매노인과의 관계에 따라 치매노인단기보호시설 인식도에서 유의한 차이가 나타났는데 며느리와 딸이 손자녀·친척보다 높게 인식하고 있었다.

<표 6> 가족환경변인에 따른 노인복지시설인식도

변인	복지시설	일반 노인시설		일반병원		치매노인 전문병원		소규모 치매전문 요양시설		대규모 치매전문 요양시설		치매노인 주간 보호시설		치매노인 단기보호 시설	
		n	m	n	m	n	m	n	m	n	m	n	m	n	m
		D ¹⁾		D		D		D		D		D		D	
배우자 유무	없음	8	0.50	8	0.75	8	1.00	8	0.50	8	0.50	8	0.38	8	0.25
	있음	176	0.35	176	0.67	176	0.77	176	0.49	176	0.47	176	0.47	176	0.46
	t값	.849		.467		1.526		.063		.188		-.502		-1.167	
부양 도움 유무	없음	46	0.28	46	0.63	46	0.70	46	0.37	46	0.46	46	0.41	46	0.37
	있음	152	0.38	152	0.67	152	0.80	152	0.51	152	0.48	152	0.48	152	0.47
	t값	-1.146		-.508		-1.424		-1.633		-.281		-.798		-1.242	
치매노인과의 관계	배우자	22	0.23	22	0.68	22	0.77	22	0.41	22	0.32	22	0.55 ab	22	0.41 ab
	며느리	119	0.36	119	0.70	119	0.78	119	0.49	119	0.52	119	0.45 ab	119	0.50 a
	딸	21	0.48	21	0.57	21	0.71	21	0.52	21	0.38	21	0.67 a	21	0.57 a
	아들	24	0.33	24	0.63	24	0.79	24	0.46	24	0.46	24	0.33 ab	24	0.25 ab
	손자녀 친척	9	0.44	9	0.56	9	0.78	9	0.56	9	0.44	9	0.22 b	9	0.11 b
	F값	.810		.511		.125		.215		.990		1.997		2.695*	

1) D: Duncan's multiple-range test

*p<.05

이는 며느리와 딸의 경우 치매노인부양에 보다 적극적인 대처 방법을 강구하고자 하는 의지가 표현된 것으로 사료된다. 그리고 유의한 차이는 아니지만 배우자가 없는 경우 치매노인전문병원에 대한 인식이 1.00 만점으로 나타났는데 이는 배우자가 없는 상태에서 치매노인을 모신다는 것이 심리

적으로 더 큰 부담으로 작용하여 나타난 결과로 사료된다.

3) 치매노인변인에 따른 노인복지시설인식도
치매노인 개인과 관련된 변인을 조사 분석한 결과는 <표 6>에 제시한 바와 같다. 치매정도에

<표 7> 치매노인변인에 따른 노인복지시설인식도

변인	복지시설	일반 노인시설		일반병원		치매노인 전문병원		소규모 치매전문 요양시설		대규모 치매전문 요양시설		치매노인 주간 보호시설		치매노인 단기보호 시설	
		n	m	n	m	n	m	n	m	n	m	n	m	n	m
		D ¹⁾		D		D		D		D		D		D	
치매 정도	상	16	0.56 a	16	0.50	16	0.81	16	0.50	16	0.44	16	0.44	16	0.56
	중	93	0.39 ab	93	0.67	93	0.82	93	0.41	93	0.46	93	0.39	93	0.37
	하	89	0.28 b	89	0.69	89	0.72	89	0.54	89	0.49	89	0.55	89	0.52
	F값	2.822		1.046		1.322		1.582		.140		2.493		2.580	
부양 비용	50만미만	127	0.32	127	0.61	127	0.76	127	0.48	127	0.44	127	0.42	127	0.41 ab
	50-99만	43	0.42	43	0.72	43	0.81	43	0.51	43	0.53	43	0.58	43	0.60 a
	100이상	23	0.43	23	0.83	23	0.74	23	0.43	23	0.48	23	0.43	23	0.35 b
	F값	1.141		2.392		.306		.177		.571		1.772		3.030	
부양 시간	하	76	0.36	76	0.71	76	0.76	76	0.54	76	0.46	76	0.43	76	0.47
	중	59	0.37	59	0.71	59	0.81	59	0.47	59	0.47	59	0.56	59	0.47
	상	62	0.34	62	0.56	62	0.76	62	0.40	62	0.50	62	0.42	62	0.40
	F값	.076		2.061		.329		1.268		.106		1.456		.426	

1) D: Duncan's multiple-range test

따라서 일반노인시설에 대한 인식이 유의한 차이는 아니지만 상인 경우가 하인 경우보다 인식이 높은 경향이 있었고, 부양비용에 따라서 치매노인 단기시설에 대한 인식이 유의한 차이는 아니지만 부양비용이 50-99만원인 경우가 100만원이상인 경우보다 치매노인 단기보호시설에 대한 인식이 높은 경향이 있었다. 치매노인변인에 따라서는 유의한 차이가 나타난 변인이 없었는데 이는 부양자가 복지시설에 대한 인식을 하는 데는 치매정도·부양비용·부양시간이 어떠한가 보다는 노인복지시설에 대한 정보를 받아들일 수 있는 여건이 되어 있는가 아니면 부양부담을 경감시키고자하는 입장에 있는가 등에 더욱 관련된다고 사료된다.

V. 요약 및 결론

본 연구에서는 치매노인 주부양자의 노인복지시설에 대한 인식의 전반적인 경향과 관련변인에 따른 인식도의 분석을 통하여 부양부담을 감소시키는 방안을 모색하고자 하였다. 이러한 방안은 치매노인을 부양하고 있는 가족의 복지를 위한 대책 수립의 기본자료가 될 수 있으며 더 나아가 치매가족의 삶의 질 향상을 위한 대안 마련의 기본자료로도 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

치매노인 주부양자의 노인복지시설에 대한 인식도를 분석하고자하는 본 연구의 구체적 연구문제는 첫째, 치매노인 주부양자의 노인복지시설에 대한 인식의 전반적인 경향은 어떠한가? 둘째, 치매노인 주부양자의 노인복지시설에 대한 인식도는 어떠한가? 관련변인에 따라 차이를 보이는가? 이다. 본 연구의 조사도구인 질문지는 연구자가 국내 선행연구를 기초로 연구목적에 적합한 문항을 수정·보완하여 제작하였으며, 응답자인 치매노인 주부양자 특성, 가족환경특성, 치매노인관련특성, 노인복지시설에 대한 인식 등에 관하여 조사하였다. 본 연구는 가정에서 치매노인의 부양을 주로 책임지고 있는 사람들을 대상으로 하였으며 198부가 최종분석 자료로 이용되었고, 자료분석에는 spsswin 프로그램을 사용하여 빈도분포, 백분율, 평균, t검증, 일원분산 분석을 실시하였다. 연구결과는 다음과 같다.

- 1) 치매노인을 위한 시설인 소규모 치매전문 요양시설·대규모 치매전문요양시설·치매노인 주간보호시설·치매노인단기보호시설 등에 대한 인식이 잘 되어 있지 않았다. 본 연구 대상인 주부양자들의 1일 평균부양시간이 10.8시간으로 매우 부양부담이 크지만 치매노인을 위한 복지시설에 대한 인식이 잘 되어 있지 않은 것으로 분석되었다.
- 2) 노인복지시설 중 치매노인전문병원에 대한 인식도가 가장 높았으나 전반적으로 치매노인을 위한 복지시설에 대한 인식도는 중간 이하의 수준이었다. 치매노인을 위한 부양으로 매우 힘든 상황이면서도 이러한 복지시설에 대한 인식도가 낮은 것은 전체적인 시설의 수가 적어 홍보가 되지 못한 것, 노인을 시설에 모신다는 것에 대한 죄의식, 시설에 대한 정보 부족 등에 기인하는 것으로 사료된다.
- 3) 노인복지시설인식에 관계되는 부양자 관련변인은 직업유무·학력·성별 등이었는데 직업이 있으면서 치매노인을 주로 부양해야 하는 경우 치매노인을 보다 가정과 같은 분위기에서 모실 수 있는 소규모시설에 대한 관심이 높고, 학력이 높은 경우는 주변 복지시설에 대한 정보가 더 많을 가능성이 있어 치매노인주간보호와 같은 시설에 대한 인식이 높고, 남자부양자보다는 여자부양자가 부양부담 감소를 위해 주변에서 접근할 수 있는 단기보호시설에 대한 인식이 높은 것으로 사료된다.
- 4) 가족환경변인으로 며느리와 딸의 경우 치매노인단기보호시설 인식도가 높게 나타났는데 이는 치매노인부양에 보다 적극적인 대처 방법을 강구하고자 하는 의지가 표현된 것으로 사료된다. 그리고 유의한 차이는 아니지만 배우자가 없는 경우 치매노인전문병원에 대한 인식이 1.00 만점으로 나타났는데 이는 배우자가 없는 상태에서 치매노인을 모신다는 것이 심리적으로 더 큰 부담으로 작용하여 나타난 결과로 사료된다.
- 5) 치매노인변인에 따라서는 유의한 차이가 나타나지 않았는데 이는 치매정도·부양비용·

부양시간이 어떠한가 보다는 노인복지시설에 대한 정보를 받아들일 수 있는 여건이 되어 있는가 아니면 부양부담을 경감시키고 자하는 입장에 있는가 등에 더욱 관련된다 고 추론된다.

이상의 결과, 치매노인복지시설 인식도는 낮은 편이었으며 인식도에 관련되는 변인은 직업유무·학력·성별·치매노인과의 관계 등으로 종합해 볼 수 있다. 이에 치매노인주부양자의 부양부담을 감소시킬 수 있도록 하기 위해서는 노인복지시설에 대한 홍보와 시설의 확충으로 시설에 대한 인식도를 높여 치매노인주부양자들이 더욱 가깝게 다가갈 수 있도록 하는 것이 매우 필요하다고 결론지을 수 있다.

앞으로 치매노인주부양자의 노인복지시설인식에 관련되는 변인에 대한 보다 더 심층적인 분석이 요구되며 이와 동시에 다방면의 정책적인 배려와 노인복지시설이 확충되어야 한다고 본다.

주제어 : 치매노인, 치매노인주부양자, 노인복지시설인식

참고문헌

- 권오정(1999). 치매성 노인을 위한 물리적 환경에 관한 연구. 1997년도 학술진흥재단 보고서.
- 권오정·조명희·김대년·최정신(2000). 스웨덴 치매노인그룹홈 모델에 대한 한국인의 인식에 관한 연구. 대한건축학회논문집, 16(5), 41-49.
- 권오정·김대년·최정신·이옥경(2002). 치매노인을 위한 주거대안으로서의 그룹홈의 활성화를 위한 정책 제언. 한국가정관리학회지, 20(2), 97-111.
- 권중돈(1996). 치매가족의 부양부담 측정도구의 개발. 연세사회복지연구, 3.
- 권중돈(1995). 한국 치매 가족 연구. 홍익재.
- 권중돈(1994). 한국 치매 가족의 부양 부담 사정에 관한 연구. 연세대학교 박사학위 논문.
- 김영민(1996). 치매성 노인의 생활장애와 생활공간에 관한 연구. 일본 경도대 석사학위논문.
- 김영숙(1999). 치매환자가족을 위한 사회복지사의 역할에 관한 연구. 노인복지연구. 통권 5호, 79-94.
- 김희경(1995). 치매노인 부양자와 정상노인부양자의 심리적 부담 비교. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이성희(1991). 치매노인의 이해와 간호. 현문사.
- 이은희(1997). 치매노인 부양가족원의 부담감소를 위한 사회사업적 개입전략. 부산대학교 대학원 박사학위논문.
- 이해영(1999). 고령화 사회와 케어복지의 구축. 노인복지연구, 통권 5호, 29-52.
- 조명희·권오정·최정신·김대년(2000). 치매노인 부양가족의 부양부담과 개선방안. 노인복지연구 통권 9호, 2000.
- 최정신·김대년·조명희·권오정(2000). 치매노인을 위한 스웨덴 그룹홈의 우리나라 적용가능성 연구. 대한가정관리학회지, 38(5), 153-166.
- 한국노인문제연구소(1998). 노인 치매의 현황과 과제.
- 한동희(1995). 노인의 치매에 대한 태도에 관한 연구. 한국노년학, 15(1).
- 홍형욱·지은영(2002). 사회계층별 노인생활지원주택에 대한 태도와 선호. 한국가정관리학회지, 20(2), 83-95.
- Almberg, C. and Paulsson, J.(1991), *Group Homes and Groups 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., Van Nostrand Reinhold, New York.
- Kwon, O. J., Choi, J. S., Kim, D. N., Cho, M. H.(2000), *Korean' Perceptions of Swedish Group Home Model for Elderly People with Dementia*, 3rd International Symposium on Architectural Interchanges in Asia, Proceedings, 302-311.

(2002. 12. 10 접수; 2003. 2. 15 채택)