

## 스코틀랜드와 한국의 가족수발제도 비교연구 : 에딘버러시와 수원시의 치매노인 가족 수발자를 중심으로

이 현 숙  
(강남대학교)

본 연구는 상이한 문화와 제도가 치매노인 가족수발에 미치는 영향을 분석하고자 하였다. 이를 위해 한국의 수원시와 스코틀랜드의 에딘버러시를 중심으로 문화와 제도의 차이가 가족수발자의 수발동기, 수발형태, 수발부담 등에 어떠한 영향을 미치는지 살펴 보았다. 본 연구는 연구물음에 답하기 위해 에딘버러시와 수원시의 75세 이상 중등도 이상의 치매노인을 6개월 이상 수발하고 있는 가족수발자를 각각 14명씩 심층인터뷰하였다. 연구 결과 한국과 스코틀랜드는 수발자의 수발동기와 일상생활 보호의 측면에서 비슷한 것으로 나타났다. 그러나 경제적 보호, 인식적 보호, 가족 수발원조, 주거 상태, 수발부담 등의 경우 두 나라의 수발자들 간에 차이가 나타났다. 이 차이는 어디에서 비롯되는가. 기존 연구에서는 이를 유교주의 문화로 해석해왔다. 그러나 본 연구는 그것이 탈가족화된 제도주의적 사회복지에 기인한 것으로 본다. 스코틀랜드의 수발자들은 또한 수발에 적극적이고 조직화된 가족의 수발원조로 가족 내에서 치매노인수발을 지속적으로 해 나가고 있었다. 따라서 효는 단순히 유교주의 문화에 국한 된 것만은 아니다. 이것은 동서고금할 것없이 모든 인간사회에 나타나는 현상이라고 본다. 즉 차이는 문화가 아니라 제도에서 비롯되고 있었다. 이런 점에서 진정한 효를 실천하기 위한 제도적 토대, 즉 탈가족화 된 사회복지제도를 마련하는 것이 중요하다.

주요용어: 가족 수발자, 치매노인, 효, 유교주의, 개인주의, 제도주의

본 논문은 본인의 박사학위 논문을 바탕으로 제6회 “아시아와 발전: 종교와 문화” 국제학술대회에서 발표한 논문을 재구성함.

■ 투고일: 2011.10.31    ■ 수정일: 2011.12.13    ■ 게재확정일: 2011.12.22

## I. 서론

한국의 치매노인 유병률은 1997년 20만(변용찬, 1997), 2008년 40만에서 2020년에는 77만 여명으로 증가될 것으로 추정된다(조맹제 외, 2008). 이와 비례하여 치매노인의 가족수발자수도 증가할 것으로 보인다. 그동안 한국 노인의 가족 수발은 대부분 자녀들에 의해서 이루어져 왔으며(Chee & Levkoff, 2001), 이것은 효도와 가족주의로 정당화되어 왔다. 이처럼 한국을 포함한 동아시아는 유교주의(Confucianism)의 가치로 효(filial piety)를 강조해 왔다. 효에 기반을 둔 사회에서 수발은 가족의 의무이다. 이것은 가족주의로 표현될 수 있는데, 가족주의는 연장자를 존중하고 따름으로써 가족구성원 간에 조화롭고 상호의존적인 관계를 공고히 하는 것을 미덕으로 여긴다(Sung, 1998).

한편, 서구는 유교주의와 다른 가치를 갖고 있다. 서구의 가치인 개인주의는 자유로운 가족 관계를 기반으로 하며, 가족 구성원으로써의 의무 보다 개인의 자립과 자율을 더 중요한 가치로 여긴다(Pyke & Bengtson, 1996). 따라서 서구는 가족보다는 개인을 강조하는 경향이 있다.

이상에서 보듯이 기존의 많은 연구들은 동양과 서양의 가족 수발에 대한 차이를 앞서 논의된 문화적인 차이로 해석해왔다(Liu & Kending, 2000; Bengtson et al., 2000; Downs, 2000). 즉, 동아시아의 국가들에서 나타나는 가족수발은 유교주의 사상을 기반으로 한 효문화와 가족주의 때문이라는 것이다. 달리 말하면, 서유럽은 개인주의 문화때문에 가족수발이 약하다고 평가되었다. 하지만 이런 예상과는 달리 서양 역시 가족수발이 치매노인 수발의 높은 비중을 차지하고 있는 것으로 나타났다. 스코틀랜드의 경우, 치매노인의 70%가 지역사회 내에서 가족 수발자와 함께 살고 있는 것으로 나타났다(Alzheimer Scotland, 2009). 이러한 현상은 효나 가족주의 문화가 동양에만 존재하는 것이 아니라는 것을 반증해주는 것이라 할 수 있다.

한편, 에스핑-앤더슨(Esping-Andersen, 1999)은 가족주의를 개념화하고 복지제도가 얼마나 탈가족화되어 있느냐에 따라 가족 부양부담과 의무가 다름을 보여주고 있다. 즉, 가족의 책임과 의무를 강조하는 국가는 가족의 책임수행이 어려울 시기에만 국가가 개입함으로써 가족수발부담을 가족에게 전가한다. 반면, 탈가족화정책에 기반한 국가는 가족에게 부양부담과 책임을 전가하지 않는 것으로 나타났다. 이러한 관점에서 보면 동아

시아의 높은 가족수발과 부담은 문화보다는 탈가족화되지 않은 복지정책에 기반한다고 볼 수 있다. 즉, 한국의 높은 노인부양률과 수발부담은 유교주의사상에 기반한 효가 아니라 사회복지제도의 부재로 인한 결과라고 해석될 수 있다. 또한 한국 사회 역시 핵가족화와 여성의 사회진출 등 사회적 환경이 변해왔다. 따라서 기존의 주류를 이루고 있는 문화적 해석은 더 이상 한국의 가족수발을 이해하고, 해석하는데 한계가 있는 것으로 보인다.

본 연구의 목적은 이러한 상이한 문화와 제도를 가진 한국과 스코틀랜드의 가족수발을 이해하는데 문화적 관점과 제도적 관점 중 어떠한 것이 더 유효한지를 살펴보고자 한다. 따라서 본 연구 상이한 문화와 제도를 가진 두 도시를 중심으로 치매노인 수발자의 가족수발을 동거상태, 가족 수발형태, 가족 수발원조, 수발자의 수발부담과 동기 등을 살펴볼 것이다. 이러한 상이한 문화와 제도 중 어떤 것이 가족수발형태에 더 영향을 주고 있는지를 알아보고자 한다.

본 연구의 기여는 우선 한국과 스코틀랜드의 치매노인 가족수발을 비교한 최초의 논문이라는 점에 있다. 또한 기존의 서구와 동아시아의 비교연구에서의 주된 주장인 문화적 관점(전미애, 2006; 공은희 외, 2009; Chee & Levkoff, 2001; Cho et al., 2004; Kim & Lee, 2003)에서 벗어나 문화와 제도 양자적 관점에서 치매노인수발을 고찰하고자 하였다는 점에서 기존 연구와 구분된다. 더 나아가 대부분의 국가별 비교연구의 주된 연구방법인 양적연구에서 벗어나 질적 연구를 통해 상이한 문화와 제도를 바탕으로 한 치매노인 가족수발의 실재를 심층적으로 이해하고자 하였는데 그 의의가 있다고 하겠다.

## II. 이론적 배경

### 1. 치매노인수발에 대한 문화적 관점과 제도적 관점

치매수발을 이해하기 위한 대표적인 관점은 문화적 관점과 제도적 관점이다. 문화적 관점은 치매노인의 수발에 차이를 치매노인과 수발자가 기반하고 있는 문화에서 찾고자 한다. 즉, 기존 연구들은 동아시아의 치매노인수발의 형태의 독특성 혹은 차이를 유교

주의적 가족주의 문화에 기인한다고 해석하는 것이다. 반면, 제도주의적 관점의 경우 치매노인의 수발에 차이의 근원이 제도적 차이에 있다고 본다. 즉, 동아시아의 가족중심적 수발형태는 탈가족화된 사회복지제도의 부재에 기원한다는 것이다. 이런 두 가지 관점이 존재함에도 불구하고, 그간 기존 연구들은 치매노인 수발을 주로 문화적인 관점으로 해석해왔다(Kim & Lee, 2003; 전미애, 2006; Knight et al., 2002; Chee & Levkoff, 2001; Cho et al., 2004; Lee & Sung, 1998; 윤가현, 1998; Conneell & Gibson, 1997; Janevic & Connell, 2001; 공은희 외, 2009). 이 연구들은 문화적 관점에서 수발자의 특성, 수발경험, 수발부담, 사회서비스의 이용, 경제적 보호, 수발동기 등 다양한 분야를 다루고 있다. 한편, 가족 수발의 차이를 제도주의적 관점에 기반하여 해석하고 있는 연구들은 많지 않다.

수발경험에 있어서, Kim과 Lee(2003), Janevic과 Connell(2001)은 문화적 차이가 치매노인의 수발경험에 영향을 미치는 것으로 보고하였다. Cho와 동료들(2004)은 유교주의 때문에 한국노인들의 84%가 경제적으로 가족에 의존하고 있다고 주장하였다. 그러나 제도적 관점에서 권혁주(2001)는 한국의 가족 간 소득이전율이 높은 이유를 연금제도의 미성숙으로 해석하였다. 즉, 사회적 임금인 연금 혹은 수당 등의 제도가 마련되어 있지 않기 때문인 것으로 보았다. 권혁주에 따르면 한국의 경우, 실제 연금 도입이 1988년에 이루어져 연금제도가 성숙하게 되면 가족 간 소득의 사적전이는 지속되지 않을 것이다. 따라서 사회복지제도가 탈가족화되고 연금이나 사회적 임금이 성장할수록 가족의 수발부담이나 부양률이 줄어든 것이다.

수발부담에 관한 기존 연구들은 문화적 가치가 수발에 어떠한 영향을 미치는지 밝히고자 하였다. Lee와 Sung(1998)은 한국인 가족 수발자가 미국 백인 가족 수발자보다 낮은 수발부담을 갖는데 이는 높은 가족주의와 관련이 있다고 보았다. 전미애(2006)도 효사상은 한국 가족수발자의 정신건강에 긍정적인 영향을 미친다고 주장하였다. 반면, 윤가현(1998)은 백인보다 높은 수발 부담감이 한국인 수발자에게 나타났는데, 그 이유를 높은 가족주의에 기반하고 있다고 해석하였다. 같은 맥락에서 Knight과 동료들(2002)은 가족수발자의 문화적 가치가 수발경험이 정신적, 신체적 건강에 영향을 미친다고 주장하였다. 사회 서비스이용에 관해서는 Chee와 Levkoff(2001)의 연구를 들 수 있다. 이들은 한국인의 문화적 가치가 사회 서비스 이용을 저해하는 요인이라고 주장하였다. 즉, 사회 서비스를 이용하면, 가족주의에 위반되기 때문에 사회적으로 낙인감을

갖게 될 것이다. 이 두려움 때문에 서비스 이용을 꺼린다고 보았다. 문화적 맥락에 분석하지만, 다른 결론은 내고 있는 연구도 있다. 김정현과 Knight(2009)는 문화적 가치에 대한 믿음이 강할수록 사회적 서비스의 이용 빈도가 높게 나타난다고 주장하고 있다. 이는 기존의 문화적 관점의 연구들과는 다른 결과를 보여주고 있는 것이다. 한편, Kim(2004)에 의하면 가족수발자들은 사회 서비스를 사용하지 못하는 가장 큰 요인은 경제적인 요인이라고 주장하였다. 따라서 보편적인 무료 서비스가 제공될 경우 서비스의 접근성이 높아져 서비스의 이용욕구도 높아질 것이다.

수발동기와 관련하여, Lee와 Sung(1997)은 문화적 가치에 기반하여 재미 한국인과 백인의 수발동기를 설명하고 있다. 이 연구에 따르면, 재미한국인의 수발동기는 자식으로서의 책임과 의무인 반면, 백인의 수발동기는 부모에 대한 애정을 꼽았다. Lee와 Sung(1997)보다 앞서 연구로서 Sung(1994)은 한국인과 미국인의 수발동기의 비교연구는 두 집단 모두 애정, 보답, 의무가 주요한 수발 동기라고 주장한다. 그 역시 이를 자연스러운 인류의 본성을 보여주는 주는 것이라고 보았다. 이와 같은 맥락에서 평(Pung, 2007)은 효를 아시아만의 문화적 행위라고 치부하는 것을 비판하였다. 그는 동서양 어느 사회에서나 여러 세기 동안 자녀들이 노부모를 수발하고 있기 때문에 효사상이나 가족주의가 동양만이 아닌 인류문화라고 주장한다. 한편, 이와 관련하여 제도적 관점의 연구는 거의 발견되지 않는다.

이상에서 보듯이 수발경험, 수발부담, 사회서비스의 이용, 경제적 보호, 수발동기 등 다양한 분야에서 문화적 관점의 연구가 압도했다. 이런 상황에서 본 연구는 제도적인 관점에서 이 분야들에 대한 연구를 시도하였다는데 의미가 있다. 특히 기존 연구에서는 스코틀랜드의 백인과 한국인에 관한 비교연구는 전무한 실정이라는 점에서 또한 이 연구는 의미를 갖고 있다. 다음은 에딘버러시(이하 에딘버러)와 수원시(이하 수원)의 기반 문화와 제도를 살펴보고자 한다.

## 2. 스코틀랜드와 한국의 문화와 제도

영국은 잉글랜드, 스코틀랜드, 웨일즈, 북아일랜드의 4개 지역으로 나뉜다. 에딘버러는 영국(United Kingdom) 스코틀랜드(nation)의 수도이다. 스코틀랜드는 문화적으로는 서구의 개인주의에 기반하고 있다. 개인주의는 자발적이고 평등한 가족관계를 지향하며,

가족 구성원에 대한 의무가 약한 것이 특징이다(Pyke & Bengtson, 1996: 382). 영국의 경우 연금과 보건서비스의 경우는 중앙집권적인 성격을 가지고 있는 반면, 사회 서비스는 지방분권적인 성격을 띤다. 따라서 치매노인관련 제도에 있어서도 그러한 특징이 반영되어 있다. 치매노인의 연금과 각종 수당, 국민보건서비스(National Health Service, 1947)의 경우 다른 영국지역과 동일하다. 반면, 무료 대인서비스(Free Personal Care, 2002)는 스코틀랜드가 지방분권(Devolution)의 권한위임 후에 도입된 제도로 영국의 다른 지역과 구별되는 보다 보편주의에 가까운 사회복지제도이다.

에딘버러의 치매노인과 수발자는 연금과 각종 수당을 지급받는다. 퇴직한 영국인의 95%가 국민연금제도 수급자이다(DWP, 2008b). 2011년 기본연금의 경우 주당 102.15파운드를 받으며, 배우자 기여에 기반한 연금의 경우는 주당 61.20파운드를 받을 수 있다. 연금 크레딧의 경우는 보장 크레딧과 저축 크레딧으로 구별된다. 자산조사를 통한 연금급여인 보장 크레딧의 경우 싱글은 주당 137.35파운드를, 커플인 경우는 주당 209.70파운드를 받는다. 저축 크레딧은 연금 가입경력에 따라 추가 지급되는 급여로 싱글은 주당 188파운드, 커플은 주당 277파운드를 지급받는다(Directgov., 2011). 돌봄수당(attendance allowance)수당의 경우, 치매노인은 2007년 당시 무료대인서비스를 받으며 돌봄수당(attendance allowance)을 동시에 수급할 수 있었으나, 2011년 현재는 무료대인서비스 이용시 돌봄수당을 받을 수 없다. 수발자 수당(carer's allowance) 경우 주당 55.55파운드를 받을 수 있다. 하지만 수발자의 수입이 주당 100파운드가 넘거나 전일제(full-time) 학생일 경우 받을 수 없다(Directgov., 2011). 국민보건서비스는 치매진료나 진단, 치료시 의료서비스와 치매약을 무료로 제공하고 있다. 무료 대인 서비스는 65세이상 노인에게 제공하는 보편적 서비스로 자원조달방식은 조세방식이다. 따라서 지방정부에 의한 사회복지서비스의 욕구사정에 따라 씻기, 식사돕기, 대소변 수발, 옷입기 등 일상생활에 필요한 서비스를 무료로 제공받을 수 있다. 시설에 있는 대상자가 무료 대인 서비스대상이 될 경우 정부는 주당 159파운드를 대상자가 있는 시설에 지급한다(The Scottish Government, 2011).

한편, 한국은 문화적으로 효에 기반한 가족주의와 선별주의적 복지제도를 기반으로 하고 있다. 효는 가족에 대한 책임을 중요시 여기며, 부모님과 가족의 안녕을 위해 경제적으로 기여하는 특징을 가진다(Sung, 1998: 382). 한국의 치매노인과 가족 수발자와 관련된 제도로는 국민연금, 건강보험, 국민기초생활보장제도, 장기요양보험이 있다.

의료서비스에 있어서 한국은 건강보험과 의료보호로 구분될 수 있다.

건강보험의 경우 의료서비스 사용시 일정부분 본인부담금을 부담해야 한다. 한국의 건강보험의 본인부담금 수준은 상당히 높은 수준이다. 제도적으로는 진료비의 20%만을 본인 부담으로 하고 있으나, 실제 본인부담률은 총진료비의 46.6%, 외래는 50.5%, 입원은 38.6%로 나타났다(원석조, 2006). 의료보호는 자산조사를 통해 국민기초생활보호 대상자가 될 경우 서비스를 무료로 제공받을 수 있으나, 종류에 따라 본인부담금이 있다. 이는 한국의 건강보험과 의료보호가 영국의 국가보건서비스 비해 상대적으로 잔여주의적임을 보여준다. 한국의 장기요양보험은 2007년 3차 장기요양시범사업을 거쳐 2008년 시행되었다. 서비스 대상자는 1~3등으로 구분되며, 사회보험방식으로 운영되고 있다. 공적부조대상자를 제외한 서비스 대상자는 장기요양서비스 이용시 일부 금액을 본인이 부담한다.<sup>1)</sup> 재가급여의 경우 장기요양급여비용의 15%, 시설급여의 경우 장기요양급여비용의 20%를 부담한다. 따라서 장기요양보험은 기존의 한국의 노인복지서비스에 비해 보편적이지만, 스코틀랜드의 무료대인서비스의 비해 상대적으로 선별적인 제도이다.

이상에서 보듯이 스코틀랜드의 치매노인을 둘러싼 제도는 한국의 제도에 비해 보편주의에 가깝다. 이처럼 치매노인 관련 제도가 한국과 스코틀랜드가 선별주의와 보편주의로 대별될 수 있다. 한편, 문화적인 차원에서 볼 때 한국이 유교주의적 특성을 보인다면, 스코틀랜드는 개인주의 특성을 갖고 있다. 따라서 본 연구는 이러한 상이한 문화와 제도가 가족 수발에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 더 나아가 다른 문화와 제도 중 어떤 것이 가족수발에 더 영향을 주고 있는지를 가족 동거여부, 수발형태, 가족 수발원조, 수발부담, 수발동기를 통해 알아보고자 한다.

### Ⅲ. 연구방법

본 연구는 한국의 수원과 스코틀랜드의 에딘버러의 치매노인 가족수발자의 수발을 이해하기 위해 질적인 접근방법을 선택하였다. 질적 연구는 실제적인 삶에 대한 통합적

1) 의료급여수급권자, 소득·재산 등 보건복지부장관이 정하여 고시하는 일정금액 이하인 자는 본인일부부담금을 50% 경감

이고 깊은 이해를 제공하기 때문에(Bryman, 1988), 상이한 문화와 제도를 바탕으로 하는 두 국가의 가족수발의 형태를 이해하는데 적절하다. 이를 위해 본 연구는 치매노인 가족수발자들을 심층인터뷰(in-depth interview)하였다. 심층인터뷰방법은 수발자의 상세한 정보를 얻을 수 있을 뿐만 아니라 의견, 가치, 동기등을 깊이 있게 살펴볼 수 있기에 적절하다. 또한 심층인터뷰는 반구조적 질문지를 미리 작성하여 인터뷰시 필요시에 적절히 이용할 수 있어 연구에 필요한 정보를 확보하고 이를 확인할 수 있다. 이러한 장점 때문에 본 연구는 심층인터뷰를 연구의 방법으로 선택하였다.

그간 연구들은 농어촌의 경우 도시지역의 비해 공적 수발서비스가 미비하고, 농어촌과 도시지역의 가족 수발부담에 차이가 있음을 보여주고 있다(Inness et al., 2005; 이미애, 2009), 따라서 본 연구는 도시지역을 비교연구의 지역으로 한정하였다. 두 지역 모두 수발서비스를 제공하고 있는데, 수원은 2007년 장기보험의 3차 시범사업, 에딘버러는 2002년부터 무료 대인서비스(free personal care)를 제공하고 있었다. 연구대상은 유의표집(criterion based or purposive sampling)방법을 사용하였다(Ritchie & Lewis, 2005).

본 연구는 치매노인 가족수발자의 수발형태에 제도와 문화가 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 따라서 이를 반영하기 위해서 의도적인 표집방법인 유의표집방법을 선택하였다. 즉, 수발참여자를 가족 수발자로 한정하여 가족주의나 효가 수발에 어떠한 영향을 미치는지 살펴볼 수 있다. 또한 치매노인을 공적부조대상자의 여부에 따라 수발자를 구분하였다. 이러한 구분은 공적부조대상자의 여부가 사회복지서비스와 제도의 차이를 보여 줄 수 있기 때문이다. 더 나아가 치매증상의 경우 초기 치매는 쉽게 지나칠 가능성이 높으며, 병원에서 진단을 받고 가족수발자의 수발부담이 높아지는 상황은 치매 중등도 이상일 경우에 나타난다. 치매노인의 연령의 경우, 65세 이상 노인이 치매 중등도(moderate) 이상일 경우 초로기 치매의 단계를 거치기 때문에 75세 이상 치매노인으로 한정하였다. 또한 일정정도 이상의 수발을 경험한 자로 한정하기 위해 6개월 이상의 수발을 제공하는 가족수발자로 대상을 국한했다. 이를 바탕으로 본 연구는 1) 6개월 이상 수발을 제공하는 수발자로 2) 병원에서 치매진단을 받은 노인으로서 75세 이상 중등도(moderate) 이상의 치매를 가진 노인을 돌보는 수발자로 3) 치매노인과 법적·혈연으로 가족관계인자를 인터뷰 대상으로 정하고, 2007년 3월 1일부터 10월 31일까지 인터뷰 참여자를 모집·인터뷰 하였다. 참여대상자는 에딘버러와 수원 각각 14명으로 이루어졌다.

가족수발자들의 인터뷰 대상자들은 수원의 경우 보건복지공단 수원지사, 주간보호센터, 노인복지관 등을 통해 모집되었다. 한편 에딘버러의 경우 주간보호센터, 알츠하이머 소사이어티 등을 통해 표본을 추출하였다. 본 연구는 참여자에게 전화와 편지를 통해 연구의 목적과 인터뷰의 익명성 보장을 설명하고 참여의사를 확인받았다. 각 인터뷰는 1~2회로, 인터뷰 시간은 사례마다 차이가 있으나 대부분 2시간 이상 이루어졌다. 인터뷰 후 질문이나 확인 사항이 있을 경우 전화나 만남을 통해 추가적인 정보를 수집하였다. 인터뷰 장소는 인터뷰 대상자가 선택한 곳으로 대상자의 집이나 조용한 공간에서 이루어졌다.

본 연구의 타당성(validity)과 확실성(credibility)을 위해 예비조사(pilot study)과정을 거쳤다. 이 과정을 두명의 슈퍼바이저(대학교수)에게 점검받았다. 이를 토대로 인터뷰를 진행시켰으며, 인터뷰는 참여자의 동의하에 모두 녹음하였다. 또한 인터뷰의 내용을 명확히 하기 위해 참여자에게 명확하지 않은 부분에 대해서는 다시 확인하였다. 인터뷰는 녹취록을 만들어, 반복적으로 읽고 맥락에 따라 분석하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 가족 수발자의 일반적 특성

수원과 에딘버러의 가족 수발자의 일반적 특징을 살펴보면, 수발자의 성별은 여성 20명, 남성 8명으로 나타났다. 에딘버러의 경우 남성 수발자가 6명으로 한국에 비해 다소 높은 편인데, 이는 배우자 수발자 중 남편이 많았기 때문이다. 치매노인과의 관계를 살펴보면, 수원은 자녀 10명, 조카 1명, 배우자 3명, 에딘버러는 자녀 8명, 배우자 6명으로 나타났다. 두 지역 모두 자녀 수발자가 많았다. 한편, 수발자 중 며느리의 경우, 수원은 3명인 반면 에딘버러는 없는 것으로 나타났다. 수발자의 연령은 수원이 평균 56세, 에딘버러가 평균 61세로 나타났다. 수발자의 혼인상태의 경우, 수원은 기혼 9명, 사별 2명, 이혼 1명, 별거 2명, 에딘버러는 기혼이 12명, 미혼이 2명으로 나타났다. 치매노인의 연령은 에딘버러가 평균 80세, 수원이 81.8세로 나타났다. 치매는 대부분 알츠하이머 치매이며, 중등도였다. 치매정도 수원이 중증치매가 더 많았다. 수발자의 고용상

태는, 수원은 자영업 2명, 정규직 1명, 시간제 3명, 무직 8명, 에딘버러는 정규직이 6명, 무직 8명으로 나타났다. 공적부조와 비공적부조간의 가족수발자의 특징을 살펴보면, 수원은 딸이 수발자인 경우는 모두 저소득층인 것으로 나타났다.

표 1. 수발자와 치매노인의 일반적 특성

지역	대상자 특성	사례	수발자 (연령)	치매노인 (연령)	치매	수발자의 혼인상태	수발자의 고용여부
수원	비공적부조 대상자	가	부인 (80)	남편 (86)	알츠하이머, 중등도	기혼	무
		나	부인 (72)	남편 (77)	혈관성, 중등도	기혼	무
		다	며느리 (48)	시아버지 (89)	알츠하이머, 중도	기혼	자영업
		라	아들 (67)	어머니 (88)	알츠하이머, 중등도	기혼	무
		마	며느리 (55)	시아머니 (80)	알츠하이머, 중도	기혼	무
		바	아들 (52)	어머니 (82)	혈관성, 중등도	기혼	자영업
		사	며느리 (39)	시아머니 (78)	혈관성, 중등도	기혼	무
	공적부조 대상자	아	조카 (40)	고모 (79)	알츠하이머, 중도	사별	정규직
		자	딸 (52)	어머니 (88)	알츠하이머, 중도	사별	시간제
		차	딸 (42)	어머니 (76)	알츠하이머, 중등도	이혼	시간제
		카	부인 (77)	남편 (85)	알콜성, 중등도	기혼	무
		타	딸 (60)	어머니 (82)	알츠하이머, 중도	기혼	무
		파	딸 (61)	어머니 (78)	혈관성, 중도	별거	무
		하	딸 (44)	어머니 (77)	혈관성, 중도	별거	시간제
에딘버러	비공적부조 대상자	A	딸 (50)	어머니 (75)	알츠하이머, 중도	기혼	정규직
		B	부인 (71)	남편 (79)	알츠하이머, 중등도	기혼	무
		C	딸 (46)	어머니 (82)	혈관성, 중등도	미혼	정규직
		D	아들 (58)	아버지 (85)	알츠하이머, 중등도	미혼	무
		E	아들 (42)	어머니 (77)	알츠하이머, 중등도	기혼	정규직
		F	부인 (73)	남편 (75)	알츠하이머, 중등도	기혼	무
		G	남편 (73)	부인 (77)	알츠하이머, 중등도	기혼	무
	공적부조 대상자	H	남편 (83)	부인 (80)	알츠하이머, 중도	기혼	무
		I	남편 (75)	부인 (78)	알츠하이머, 중도	기혼	무
		J	남편 (78)	부인 (75)	알츠하이머, 중등도	기혼	무
		K	딸 (43)	어머니 (79)	알츠하이머, 중등도	기혼	무
		L	딸 (45)	어머니 (83)	알츠하이머, 중등도	기혼	정규직
		M	딸 (58)	어머니 (93)	혈관성, 중등도	기혼	정규직
		N	딸 (59)	어머니 (82)	알츠하이머, 중등도	기혼	정규직

## 2. 동거여부

거주 상태를 살펴보면, 수원은 모두 동거수발을 하고 있으며, 에딘버러의 동거수발자는 8명으로 배우자가 대부분인 것으로 나타났다. 에딘버러의 자녀수발자 중 치매노인과 동거하는 경우는 2명이며, 이외의 자녀수발자는 근거리에 거주하고 있는 것으로 나타났다.

### 가. 거주의 결정

#### 1) 치매노인 중심 대 수발자 중심

수원과 에딘버러의 치매노인의 거주형태가 다른 것으로 나타났다. 즉, 수원은 수발자와 치매노인이 같이 살고 있는 반면 에딘버러의 경우 배우자를 제외한 자녀 수발자의 경우 상당수 치매노인과 따로 살고 있었다. 이에 대해 에딘버러의 수발자들은 치매는 환경이 바뀌면 악화되기 때문에 익숙한 환경에 있어야 한다고 응답하였다. 또한 자녀 수발자가 치매노인의 집으로 이사를 온 경우가 있었는데 그들 역시 치매라는 병의 특성상 그렇게 할 수밖에 없었다고 말했다. 수발자 ‘A’와 ‘D’는 치매노인과 함께 거주하고 있다. 이들은 부모님의 치매발병후 부모님 집으로 이사를 들어왔는데, 그 이유는 치매는 환경이 바뀌면 더 악화될 수 있기 때문이라고 말한다.

이 집은 엄마의 집이에요. 우리의 집은 따로 있어요. 우리(나와 남편)가 이렇게(어머니 집으로 이사 온 것) 결정한 것은 엄마의 치매 때문이에요. 치매는 환경에 바뀌면 더 악화되죠. 그래서 엄마 집으로 이사를 왔고 수발을 하고 있어요(사례 A).

수원의 경우 5명의 치매노인은 수발의 필요성으로 인해 수발자의 집에 거주하게 되었다. 이러한 환경변화는 치매증상을 급격히 악화시켰으며, 이로 인해 수발자와 그 가족들은 힘든 경험을 했다.

아버님(주 수발자)이 대장암으로 돌아가시고 (시어머니)같이 살게 되었어요.... 치매는 환경이 바뀌면 증상이 심해지지않아요. 우리집에 오시고 몇 주간 우리 가족들이 밖(마당)에서 잤어요. 어머니가 난리를 치시니까(사례 마).

## 2) 선택 가능 대 어쩔 수 없는 선택

에딘버러의 수발자들은 치매노인을 모시는 것에 대해 상대적으로 선택적 여유가 있었다. 치매노인은 무료대인서비스(free personal care)와 주간보호(day care)를 받고 있었다. 따라서 치매노인들은 자신이 거주하던 집에서 지속적으로 생활이 가능하다. 사례 'E'의 치매노인은 하루에 세 번 무료대인 서비스를 받고 있으며, 일주일에 2번은 주간 보호 서비스를 받고 있다.

어머니는 아침, 점심, 저녁에 대인서비스를 받고 있어요. 그리고 일주일에 두 번은 주간 보호센터에 나가십니다. 만약 서비스가 없었으면 어머니 혼자 집에서 계실 수는 없겠죠(사례 E).

한국의 경우 2007년 장기요양보험이 시범사업 중이었으며, 2008년 시행되었다. 따라서 재가 서비스가 많지 않은 상태였기에 치매노인을 수발자의 집으로 모실 수밖에 없었다. 또한 장기요양보험 시범사업의 경우 방문서비스는 1일 1회로, 방문시간은 최장 4시간 사용할 수 있다. 따라서 충분치 않은 재가 서비스는 치매노인과 가족 수발자가 함께 동거할 수밖에 없는 상황을 만든다. 이에 사례 '하'는 '시골에 아무도 없고 어디서 도와주는데도 없으니까 혼자 두면 안되'기 때문에 어머니를 모시고 왔다고 응답하였다. 한편, 사례 '가'는 아들에게 땅과 집을 팔아 주었으나 아들과의 갈등으로 인해 딸의 집에 거주하고 있다.

아들이 투자를 하겠다고 해서 땅과 집을 다 팔아 주었는데 그게 잘 안됐어. 그렇게 돼서 이렇게 됐지(딸의 집에 거주하게 됨)(사례 가).

표 2. 치매노인 동거여부와 수발시기

구분	수원시			에딘버러시		
	사례	치매노인 동거여부	수발 시기	사례	치매노인 동거여부	수발 시기
비공적 부조대상자	가	이혼한 딸 가족과 노인부부가 함께 거주	2000	A	딸부부가 어머니 집으로 들어옴	2003
	나	노인부부만 거주	1997	B	노인부부	2001
	다	아들결혼 이후 아들부부와 함께 거주	2006	C	여동생과 함께 거주	2001
	라	아들결혼 이후 아들부부와 함께 거주	2002	D	아들이 아버지 집으로 들어옴	2003
	마	주수발자 남편과 사별후 아들부부와 거주	2001	E	차로 10분 거리에 거주	2003~04
	바	아들결혼 이후 아들부부와 함께 거주	2003	F	노인부부	2000
	사	아들결혼 이후 아들부부와 함께 거주	2003	G	노인부부	2000
공적 부조대상자	아	사촌조카가족과 함께 거주(조카 아이양육을 위해 함께 살기 시작함)	2002	H	노인부부	1999
	자	사별한 딸가족과 함께 거주(평생 같이 살았음)	2005	I	노인부부	1996
	차	치매발병 후 이혼한 딸 가족과 함께 거주	2004	J	노인부부	2002
	카	노인부부만 거주	2005	K	걸어서 2분 거리에 거주	1993
	타	치매발병후 딸 가족과 함께 거주	2001	L	차로 30분 거리에 거주	2001
	파	치매발병후 딸과 함께 거주	2004	M	차로 5분 거리에 거주	2002
	하	치매발병후 딸 가족과 함께 거주(9개월)	2007	N	걸어서 5분 거리에 거주	1996

동거상태의 경우, 한국의 경우 수발자들이 치매노인과 대부분 같이 살고 있었다. 하지만, 스코틀랜드의 수발자들은 절반이상이 동거하지는 않으나 근거리에서 거주하고 있다. 이것은 문화적인 원인보다는 경제적·제도적인 이유때문인 것으로 보인다. 첫째, 한국의 노인들의 경우 자식에게 자신을 집을 물려주었거나 자신의 집이 없는 것으로 나타났다. 그 결과 자녀들과 같이 살게 되었다. 더욱이 대부분의 치매노인의 자녀들은 타도시에 살고 있어 농촌이나 다른 도시로부터 이전해왔다. 이와 같은 이유로 치매노인이 자녀의 집으로 이주한 경우가 대부분이다. 더 나아가 치매노인을 혼자 방치하기에는 재가 서비스가 부족함으로 인해 모시고 살 수밖에 없다. 한편, 스코틀랜드의 치매노인과 동거하지 않는 경우 대부분의 수발자들은 매일 방문하거나 전화를 하는 것으로 나타났다. 또한 주말에는 대부분 같이 시간을 보내고 있는 것으로 나타났다. 그리고 동거하는 경우 치매노인의 집으로 수발자가 이사를 들어오는 경우가 많다. 그들은 환경의 변화는 치매를 악화시킬 수 있기 때문에 자신들이 부모님의 집으로 이사를 한 것이라고 말하고 있다.

### 3. 수발형태

#### 가. 일상생활 보호

##### 1) 모든 일상생활에 관여하기

가족수발은 치매노인과 동거여부와 상관없이 치매노인의 재가를 지속할 수 있도록 하는데 중요한 요인이다(Parsons, 2001: 123). 한국보건사회연구원(2005)에 의하면 노인들은 자녀로부터 원조를 받고 있는데 경제적 원조가 78.1%, 정서적 원조가 76.1%, 일상적 보호가 75.7%로 나타났다. 치매는 특성상 일상생활을 독립적으로 할 수 없게 된다. 따라서 치매노인은 장보기, 청소, 음식 만들기, 세탁, 옷입기, 씻기, 눕히기 등에 대한 수발이 필요하다. 치매노인은 생계비, 의료비, 의약품비, 기저귀 등의 수발에 필요한 용품 구입비, 서비스 사용비등의 비용 등이 필요하다. 이러한 필요한 지출을 위해서는 일정한 소득이 필요하다. 따라서 치매노인이 가족으로부터 독립적인지 의존적인지를 살필 것이다. 더 나아가 치매노인의 수발은 의사결정, 정서적 지지 등의 인식 보호가 필요하다. 따라서 본 연구는 가족수발의 범주를 일상생활 보호, 경제적 보호, 인식적 보호로 나누어 살펴보고자 한다.

수원과 에딘버러의 수발자들은 다양한 측면의 일상생활 보호를 제공하고 있었다. 수발자들은 식사, 씻기, 옷입기, 청소 등 가사부터 치매노인의 일상생활에 필요한 모든 것들을 수발하고 있었다. 이러한 일상생활 보호 수발에는 한국과 스코틀랜드의 차이가 없는 것으로 보인다.

(남편을) 다 씻겨서 옷 새로 갈아입히고... 식사준비해야지(사례 카).

일단 (고모는)이가 없어서 죽을 썬야 되고 소대변을 못 가리니까 소대변도 받아내요 (사례 아). 집안일을 모두 하고 있어요. 남편은 아무것도 할 수 없으니까요. 목욕, 샤워, 머리 감기, 옷 입는 것조차 제가 해드려요(사례 F).

##### 2) 정기적인 방문 수발

에딘버러의 경우 함께 거주하고 있지 않은 수발자의 경우 정기적이고 규칙적으로 치매노인을 방문하여 수발을 하는 것으로 나타났다. 수발자 'K'는 어머니와 같이 살고 있

지는 않지만 매일 방문해 모든 수발을 도맡아 하고 있다.

엄마는 위쪽 길너머(걸어서 2분거리)에 살고 계세요. 제가 9시 반쯤 엄마 집으로 가서 엄마를 깨우고, 옷을 입혀드리고, 아침을 드려요. 그리고 청소와 빨래등을 해요. 잠시 엄마를 혼자두고 집에 갔다가 다시 12시 반에 엄마 집으로 가서 점심을 드려요. 보통 제가 엄마의 식사를 다 준비해서 플라스틱 통에 담아서 냉장고에 넣어둬요. 매주 수요일에는 남편과 제가 엄마에게 필요한 것들을 사러 쇼핑을 가요(사례 K).

‘C’의 경우 직장발령으로 인해 어머니와 떨어져 살고 있으나, 여동생이 어머니와 함께 살고 있는 것으로 나타났다. ‘C’는 열흘에 4일은 어머니 집으로 와 수발을 한다고 한다.

동생이 엄마랑 같이 살고 있어요. 전 10일 일하고 엄마집에서 4일 정도 머물죠. 그 기간동안 동생에게 휴식을 주고 있어요. 현재 엄마는 씻고 입고 하는 것을 혼자서 하지 못하는 단계예요. 그래서 제가 옷 입는 것을 도와드리고 요리도 하고 그런답니다(사례 C).

### 3) 재가 서비스의 이용

스코틀랜드의 수발자들은 모두 1개 이상의 사회 서비스를 이용하고 있었다. H와 J를 제외한 수발자들은 모두 주간보호센터를 이용하고 있었다. 무료 대인서비스를 받는 수발자 총 7명(A, E, H, I, L, M, N)이었다. 무료 대인서비스를 받는 경우 1회에서 4회의 홈헬퍼의 방문을 받고 있는 것으로 나타났다. 주간보호와 무료대인서비스 모두 받고 있는 경우는 총 5명(A, E, L, M, N)이었다.

사례 ‘E’와 ‘M’은 치매노인에게 아침, 점심, 저녁으로 전화하고 안부를 묻는다. 이 두 사례 모두 치매노인은 무료대인서비스를 받고 있다. 사례 E의 어머니는 하루에 3번의 홈헬퍼의 방문을 받고 있으며, 일주일에 2번 주간보호센터를 간다. 사례 M의 어머니는 4번의 홈헬퍼의 방문을 받고, 일주일에 한번 주간보호센터에 나간다. 따라서 대부분의 일상생활수발은 무료대인서비스가 없는 주말에 이루어진다.

주말엔 어머니를 집으로 모시고와 필요한 일을 도와드리고, 식사도 하고 어머니와 함께 시간을 보내요(사례 E).

수원의 수발자들 중 장기요양보험에 의한 재가 서비스 중 주간보호서비스를 받는 경우는 2명(라, 사, 카)이었다. 방문서비스를 받는 치매노인은 6명(마, 바, 아, 자, 파, 하)으로 나타났다. 수원의 수발자들 역시 재가 복지 서비스를 받고 있는 경우 일상생활 보호에 도움을 받고 있었다.

하루에 4시간씩 오시면 어머니 기저귀 채우고, 얼굴 씻겨드리고, 점심식사 먹여드리고, 목욕은 한달이나 한번 오셔서 해주세요(사례 파).

대부분 수발자들은 일상생활의 모든 수발을 제공하고 있다. 동거하지 않은 에딘버러 수발자의 경우도 규칙적으로 치매노인을 방문하여 수발하고 있다. 한편, 무료대인서비스를 받는 경우 치매노인에 대한 일상생활 수발이 상대적으로 적었다. 수원의 수발자 역시 장기요양서비스를 받는 시간동안 치매노인으로부터 다소 벗어날 수 있다. 전체적으로 일상생활 수발에 있어서 한국과 스코틀랜드는 비슷한 수발형태를 보인다.

## 나. 경제적 보호

### 1) 독립적인 노후와 의존적 노후

경제적 보호의 경우 한국과 스코틀랜드는 차이가 있었다. 한국의 75세 이상 노인들은 전적으로 가족의 수입에 의존하고 있는 것으로 나타났다. 늦은 국민연금의 재정으로 75세 이상 노인의 경우 대부분 연금대상에 포함되지 못하였다. 따라서 공무원과 교사, 군인 등을 제외한 상당수의 노인은 공적 연금을 받고 있지 못한 것으로 나타났다. 단지, 수발자 ‘가’와 ‘나’는 한국전쟁참전용사 수방을 매달 약 5만원에서 6만원정도 받고 있었다. 그러나 그 수준이 용돈 수준뿐이 되지 못했다. 반면, 에딘버러의 치매노인은 대부분 경제적으로 독립적이었다. 치매노인의 경우 돌봄 수당(attendance allowance), 기본 연금(basic pension), 연금 크레딧(pension credit)등을 받고 있어 독립적인 소득이 보장되고 있었다. 에딘버러의 치매노인<sup>2)</sup>은 현재의 삶의 수준을 유지하기에 걱정할 정도

로 연금과 공적수당을 받고 있다고 말하고 있다.

아내가 은행에서 높은 자리에 있었어요. 나는 경찰이었고. 우리는 연금과 기업연금을 받고 있어요. 그래서 돈에 대해선 걱정안해(사례 G).

한편, 'H(공적부조대상자)'는 딸 소유의 집에 거주하고 있어, 딸에게 경제적으로 일정정도 도움을 받고 있다. 그러나 생활비나 소득에 있어서 가족에게 의지 하고 있지 않고 있다.

(우리는)은퇴 연금, 연금 크레딧(공적부조로 노령연금에 해당함), 돌봄 수당을 받고 있어요. 이 집은 딸 소유예요. 우리는 렌트비를 걱정할 염려는 없어요. 이정도면 충분하죠(사례 H).

수원의 치매노인은 경제적으로 독립적이지 못하고 가족수입에 의존하고 있다. 공적부조대상자는 자녀의 부양능력까지 자산조사에 포함된다. 이는 기초생활보호 수급에 영향을 준다. 사례 '자'는 수발에 드는 여타 비용은 온전히 자기 몫이라고 한다.

수급신청을 했는데 (별거상태에 있는 사위의 수입이 높아서) 생활비가 5만원뿐이 안 나와요. 죽 값하고 기저귀 값하고 물티슈 값하고 하려면 모자라요(사례 자).

한편, 수원의 치매노인 2명은 사적 수입이 있는 것으로 나타났다. 수발자 '마'의 시어머니는 아들의 집으로 이사를 오면서 살던 집을 임대했다. 수발자 '나'와 남편(치매노인)은 상가를 가지고 있다. 이외에 치매노인들은 대부분 가족의 원조를 제외한 사적 수입이 없었다.

이렇듯 한국의 치매노인은 대부분 소득을 가족에게 의존하고 있는 것으로 나타났다.

- 
- 2) 영국은 베버리지보고서 이후 은퇴한 사람들에게 연금과 수당제도로 소득보장이 이루어지고 있다. 따라서 대부분의 노인의 경우 한 가지 이상의 수당을 수급받고 있는 것으로 나타났다. 실제 99%의 은퇴 노인들의 경우 정부로부터 적어도 한 개 이상의 수당을 지급받고 있는 것으로 나타났다(Department of Work and Pension, 2003). 이중 연금은 가장 광범위하고 가장 주요한 소득으로 나타났다. 2006/2007년에 95% 이상의 노인들이 연금을 수급받고 있으며, 72%는 투자 소득을 갖고 있으며, 59%는 기업연금을 지급받고 있는 것으로 나타났다. 은퇴노인의 소득은 정부에서 받는 수당 44%, 기업연금 25%, 투자소득 10%, 개인연금 3%로 나타났다.

이것은 과거에 연금이 존재하지 않았고, 한국의 낮은 수준의 사회보장 때문이다. 이런 상황이었지만 대부분의 노인들은 자신의 노후준비를 하지 못하였다. 몇몇 수발자들은 노인들이 자신의 노후보다는 자녀에게 투자했기 때문에 가난하다고 말하였다. 수발자가 가는 가난한 형편이었지만 아들이 다 돌봐줄 것을 믿고 가지고 있는 땅을 담보 대출해 투자를 했는데 돌아온 건 아들에게 재산만 빼기고 딸네 집에 ‘엿혀’시는 것이라고 하소연했다.

자식들한테 다 투자했는데 아무것도 없는 것이 내 꼴이지. 이제 와서 후회해도 소용 없는 거지... (지급)딸한테 엿혀사니까 딸이 벌어들인 돈으로 먹고 사는 거지(사례 가).

## 2) 재가 서비스와 경제상태

에딘버러의 수발자들은 무료대인서비스로 인해 서비스사용에 있어서 경제적 상황을 고려할 필요가 없다. 주간보호서비스의 경우 역시 연금과 수당을 받는 경우 점심값 혹은 실비(1~5파운드)만 내기 때문에 서비스 접근성에 문제가 되지는 않는다.

월요일(주간보호센터)은 4파운드인데 차비랑 점심값에 들어가는 거고, 수요일(수요클럽)에는 지방보조금을 받는 곳이라 1파운드를 내는데 점심값으로 들어가요. (주간보호센터 이용비가 비싸다고 느끼시나요?) 비싸다고 생각한적 없어요(사례 G).

반면, 경제적으로 의존적인 수원의 수발자들은 경제적 이유로 인해 장기요양보험 서비스 사용을 꺼린다고 한다.

무료면 정말 쓰고 싶어요. 딸 사정 뻔히 이는데 돈 내달라는 소리가 안 나와요(사례 가).

우리 이웃집 눈이 안 보이는 분이 계신데, 수발 서비스를 받고 싶어 해요. 정말 필요한데 돈 때문에 못쓰잖아요(사례 타).

## 3) 공적인 노후보장 권리일까 수혜일까?

에딘버러의 수발자들은 치매노인들이 젊은 시절 일을 열심히 했기 때문에 이에 대한 보상이라고 말한다. 그들은 수당을 받는 것은 당연한 권리로 인식하고 있다.

수당과 제도들은 국가가 당연히 제공해야 된다고 봐요. 왜냐하면 (나는) 세금을 냈거든요(사례 N).

평생 세금을 냈어요. 지금도 내고 있죠. 우리는 정부가 우리가 힘들 때 당연히 도움을 주어야 한다고 생각해요(사례 G).

수원의 수발자들은 노인에게 국가가 수당을 지급해야 한다고 언급했지만 이것을 권리보다는 수혜로 인식하고 있다. 수발자 ‘가’는 ‘국가에서 해주신다면 감사히 잘 받을 거예요’ 라고 응답했다. 수발자 ‘카’ 역시 국가에서 가난을 어떻게 다해주느냐며 국가에서 이정도만 해주는 것도 감사하다고 하였다. 수발자 ‘파’는 국가로부터 받는 것을 좀 죄송하다고 하였다.

이상에서와 같이 대부분의 스코틀랜드의 치매노인은 연금을 비롯해, 돌봄수당, 직업연금 등을 받고 있는 것으로 나타났다. 반면, 한국의 치매노인은 정기적인 수입이 없는 것으로 나타났다. 국민연금의 도입시기가 늦어서 치매노인들이 대상자가 되지 않았기 때문이다. 따라서 한국에서 노인들은 기초생활보호 대상자의 경우 공적부조에 의존하고 있는 것으로 나타났다. 하지만 기초생활보호 대상자의 경우에 자녀(딸)의 소득이 일정수준이상일 경우 생활보조금이 차감되어 나오기 때문에 치매노인에게 들어가는 비용은 자녀들이 부담해야 한다. 그런데 대부분 기초생활보호 대상자인 치매노인들의 자녀들도 어려운 생활을 하고 있기 때문에 이것은 자녀에게 큰 부담이 아닐 수 없다. 더 나아가 이러한 제도적 차이는 수발자들의 의식까지 지배하고 있는 것으로 보인다. 즉, 잔여주 의적 복지에 기반한 한국의 수발자들은 국가의 노후보장을 수혜로 여기는 반면, 제도주 의적 복지에 기반한 스코틀랜드의 수발자들은 이를 권리로 인식하고 있었다.

## 다. 인식적 보호

### 1) 기분 살피보기

인식적 보호는 정서적 지지와 의사결정에 관한 치매노인의 의사결정권 보호를 포함한다. 정서적 지지의 경우 두 지역이 유사한 모습을 보인다. 수발자 ‘E’는 어머니에게 매일 전화로 안부를 묻고 기분이 어떨지를 살핀다고 한다. ‘마’ 역시 시어머니의 기분이 어떨지 살핀다.

우리 가족은 어머니를 항상 볼 수 있도록 노력해요. 적어도 일주일에 한번은 아이들과 함께 어머니를 찾아 봐요. 주말에는 제 여동생이나 제가 어머니를 모시고 주말을 같이 보내요. 매일 저는 어머니께 전화를 걸어 약을 드셨는지 확인해요. ... 전화해서 어머니가 기분이 좋지 않으시면 점심시간에 어머니 집(E의 회사와 가까운 거리에 위치)을 들러요(사례 E).

좋다 싫다라는 감정은 있으세요 ... 사랑이 필요하구나를 느끼고 있어요. 그래서 (어머니)감정이 어떡신지 살펴요(사례 마).

## 2) 법적인 보호를 통한 의사결정참여

수원과 에딘버러의 수발자들은 의사결정에 관한 인식적 보호에 있어서 차이가 나타났다. 수원의 수발과정에서 보면 간혹 ‘어머니가 싫어하셔서 모시게 되었다’라든지의 치매노인 의사가 반영되는 경우도 있지만, 가족들의 편의와 상황에 의해 치매노인의 거취가 정해지는 것이 결정적이었다. 또한 치매노인의 의사를 체계적으로 법적으로 보호하고 있는 제도적 장치는 부재한 것으로 나타났다.

반면, 스코틀랜드의 경우, 위임권(Power of Attorney)에 대한 법률(Adults with Incapacity (Scotland) Act 2000)이 실행되고 있다. 치매노인은 이법에 의해 복지와 재산에 관한 권한을 타인에게 양도할 수 있다. 이 제도는 재산 위임권과 복지 위임권으로 나누고 있는데, 한 사람 또는 한 사람 이상에게 권한을 위임할 수 있다. 에딘버러의 대부분의 수발자들은 위임권을 가지고 있다.

오래전 인데 어머니(치매)가 악화되기 시작했을 때부터 어머니의 재정적인 문제를 관리하고 있어요. 위임권(Power of Attorney)을 받았어요. 청구서와 은행 계좌 등을 관리하고 있어요. ... 어머니의 처방전을 받아 와요. 어머니가 의사와의 약속을 잊어버리신 이후로부터 쪽 제가 책임을 갖고 하고 있어요(사례 E).

제 남동생과 제가 권한을 위임받았어요. ... 어머니는 치매진단을 받자마자 저희에게 위임권을 주셨어요. 변호사의 위임권에 대한 설명한 다음 어머니가 이해했는지 확인 한 후에 위임권 이양에 싸인하셨어요(사례 L).

이러한 위임권은 치매노인의 복지와 재산에 대한 결정을 위임하며, 치매노인은 치매가 악화되기 이전에 자신이 신뢰하는 이에게 자신의 안위의 문제를 맡긴다. 치매노인은

자신의 수발에 대한 의사나 재산에 대한 의사를 명시함으로써 보호 받을 수 있다.

#### 4. 가족의 수발원조

##### 가. 수발부담 나누기 대 혼자 감내하는 수발

가족의 수발참여는 가족 구성원들이 수발에 얼마나 기여하고 있는지를 보여 준다. 에딘버러는 14명 중 12명이 다른 가족에 의해 도움을 받았던 경험이 있다. 이중 7명은 다른 가족구성원들로부터 정기적인 도움을 받고 있다.

딸 A는 화요일과 목요일에 와서 한시간씩 도와줘요. 딸 B는 토요일에 와서 두시간씩 있다가고요, 딸 C는 월요일에 와서 도와주죠. 한달에 한번은 딸 A가 와서 대청소를 해요(사례 H).

수원의 수발자들은 단지 4명만이 가족의 도움을 받고 있다고 응답하였다. 그러나 10명의 가족 수발자들은 다른 가족으로부터 도움을 받고 있지 않다고 응답했다. 사례 ‘마’는 가족들이 돕지 못하는 이유 중 하나가 치매가 낫설기 때문이라고 하였다.

주일에 동생이 교회를 모시고 가요. 거기 가시기 전만에도 그래도 조금 (치매증상) 심하다고 그랬는데 조금 나아진 것 같아요(사례 라).

(형제들이 도와주는가?)우리 어머니를 맡길 만한 곳이 없어요. 장사들을 하고 치매니까 어머니를 어떻게 수발할지 몰라서 못 돌봐요. ... 다들 어머니를 수발하는 것을 안 해봐서 겁나고 못해요(사례 마).

사례 ‘사’의 응답에 의하면 다른 구성원이 도와주지 않는 이유는 그들은 혹시 자기가 다음 수발자가 되지 않을까 두려워 도와주지 않는다고 한다. 이러한 이유로 인해 수원의 수발자는 수발의 책임을 혼자 짊어지게 된다.

## 나. 휴식과 취미생활을 유지하게 하는 가족의 도움

수발자들의 다른 가족 구성원의 수발도움으로 휴식을 취하거나 취미활동을 할 수 있는 것으로 나타났다. 이러한 휴식과 취미활동은 수발자로 하여금 수발을 지속하는데 도움이 된다고 말하고 있다.

화요일에 아들내외가 집에 와서 남편을 돌봐줘요. 그러면 여동생과 같이 ‘빙고’(Bingo 게임)를 하러 가요. 한달에 한번은 걸스나잇(Girl’s night: 여성끼리 저녁에 같이 외출하는 것)이 있어요. 수요일에는 데이빗(아들)이 저녁을 먹으로 와요. 프레저(아들)는 토요일에 와요. 정말 필요할 땐 아들에게 연락을 해요(사례 F).

겨울에 저는 스코티쉬 컨츄리 댄스(Scottish country dance)수업이 월요일 밤마다 있어요, 그때는 남편을 아들집에서 봐줘요. (한달에 한번 있는) 수발자 모임에 갈때는 머리가 집으로 와서 남편과 함께 커피를 마시러 가요(사례 B).

작년까지 누님이 오셔서 여행갔을 때는 봐주시고 그랬는데...(사례 나).

가족 수발원조의 경우 가족주의 문화가 발달한 수원에서 더 많은 원조를 받을 것으로 예상되었다. 하지만 이와는 달리 에딘버러의 수발자들이 더 많은 가족 수발원조를 받고 있는 것으로 나타났다.

## 5. 치매수발 부담

### 가. 수발 부담

#### 1) 치매증상으로 인한 심리적 부담

수원과 에딘버러의 수발자들은 치매증상으로 인해 수발의 어려움을 겪고 있었다. 치매의 복합적인 특성은 수발부담을 높인다(Alzheimer Scotland, 2007: 23). 즉, 치매증상은 기억력, 이해력, 판단, 성격등과 관계되어 있다. 수발자들은 치매증상으로 인해 수면부족, 우울감을 겪고 있었다.

치매증상은 매우 다양해요. 의사소통을 할 수 없죠. 대소변 문제 그리고 이상한 행동

들을 해요. 남편이 하루에 15번씩 지갑을 열었다 닫았다 해요. (침대) 매트리스 아래 뭘 숨기도 해요. 이런 것들이 절 괴롭히죠. 치매증상의 한 부분 인데 흠... 같은 말을 반복하는 것은 절 화나게 한답니다. 이걸 도와서 될 일이 아니예요. 그냥 적응하는 거죠(사례 F).

서로 말이 안통해서 내가 우울증이 걸릴 지경이예요. 이해를 못하는 사람과 떠들어 봤자 신경쓰이고...(사례 가).

(엄마 때문에) 화가 치밀어 오르는데 그럴 때마다 입술을 깨물어서 입술이 성한테가 없어요(사례 하).

## 2) 가족의 스트레스

치매증상은 수발자 뿐만 아니라 수발자의 가족에게도 영향을 미친다. 수발자들은 자신의 아이들이 치매노인의 치매증상으로 인해 스트레스를 받고 있다고 말하고 있다.

자기들(자녀들)은 단순히 기억을 못한다라고 생각했는데 그것 이상이 나타나니까 애들이 기절을 해요. 처음에는 많이 도와주고 그랬는데 이제는 싫어해요. 너무 이상한 짓을 하니까 침을 뱉고 그러니까 용납이 안되는 거예요(사례 마).

(고모) 노인네가 치매 때문에 이상한 행동을 하고 잠을 안자니까 우리 첫째 딸이 집을 나가 따로 살아요(사례 아).

에딘버러의 수발자 ‘M’은 가끔 딸과 어머니 수발 사이에서 갈등을 느낄 때가 있다고 한다. 수발자는 수발과 본인의 자녀들을 보호하는데 균형을 맞추기가 어렵다.

엄마는 혼자 사세요. 저희 집에서 차로 5분정도 걸립니다. 주말마다 엄마를 모시고와서 저녁 식사를 같이 합니다. 주중에는 하루나 이틀정도 어머니를 방문해요. 그런데 때때로 엄마를 모시고 오는 날 제 딸이 다른 것을 하고 싶다고 할때는 마음이 많이 힘들어요. 엄마를 수발하는 것과 딸을 양육하는 것에 대한 균형을 잘 맞춰야 해요(사례 M).

## 3) 활동의 중단

에딘버러의 몇몇 수발자들은 가족의 도움으로 인해 취미활동이나 사회활동을 유지하였다. 그러나 몇몇 수발자들은 자신의 취미활동이나 사회활동을 포기한 경험을 가지고 있었다. 수발자 ‘G’ 그림그리기와 족보를 만드는 일을 그만 둘 수밖에 없었다.

사회생활이 거의 없습니다. 1959년부터 알고 지낸 아주 가까운 친구들이 있긴 하죠. 그 친구들과 한 달에 한번은 같이 식사를 하러 가는 것을 제외하곤 (사회생활)없습니다. ... 2년 전에 그림 그리는 것도 포기했죠. 아내의 잘못은 아니에요(질병이 잘못이죠). 아내가 25분마다 ‘난 의뢰워요, 여보 차 한 잔 할래요?’라고 물어요. (집중할 수 없어서) 그림 그리는 것과 족보 만드는 일을 포기했습니다(사례 G).

#### 4) 생계의 영향

수발자 ‘바’는 치매노인의 수발은 단순히 사회생활에 영향을 미칠 뿐만 아니라 생업에도 영향을 미쳤다고 한다.

내가 내일을 마음대로 못보고 있으니깐 불편하죠. 자영업을 하는데 시간적인 구애를 받으니깐 .... 사회생활에도 오후나 오전에 움직이지 못 하니까 그렇죠. 상갓집이나 이런 데 못가고 대외적인 활동에 문제가 있고(사례 바).

치매노인이 공적부조 대상자인 경우, 한국의 자녀 수발자는 부양능력이 없음을 증명해야 한다. 따라서 자녀 수발자 역시 대부분 빈곤하다. 공적부조를 받고 있는 치매노인의 자녀수발자는 생계를 위해 일을 지속하고 싶어하나 어머니의 수발 때문에 일을 병행하기가 쉽지 않다. 또한 부양의무자의 소득이 높아지면 치매노인이 기초생활보호 대상자에서 제외되기 때문에 일을 계속할 수 없도록 만들기도 한다.

수급받기 위해서는 다른 것을 다 포기해야 되고 돈도 벌면 안된다고 그러니까 그걸 받으려고 하니깐 일까지 못하게 하는 것 같아요. 지금도 3개월에 한번씩 통장을 보여야 돼요(사례 자).

반면, 스코틀랜드의 수발자는 일과 수발을 병행하고 있는 것이 상대적으로 높았는데 이는 무료대인서비스와 주간보호센터 이용을 통해 수발과 직장 일을 병행할 수 있기 때문이라고 응답하였다.

아침에 홈헬퍼가 와서 어머니를 씻겨드리고 주간보호센터에 갈 수 있도록 도와드려요. 주간보호센터에서 4시쯤 돌아오시면 홈헬퍼가 방문해 어머니가 쉴 수 있도록 도와드리고 가요. 전 5시에 퇴근해서 집에 오죠. 저녁 9시에 홈헬퍼가 다시 와서 어머니가 주

무실 수 있도록 도와드려요.... 이 서비스가 없었더라면 직장을 다니기 힘들었을 거예요  
(사례 A).

스코틀랜드는 사회복지사가 치매노인과 수발자의 욕구를 사정하여 맞춤형 서비스를 제공한다. 따라 사례 A는 무료대인서비스와 주간 보호서비스를 통해 일과 수발을 병행할 수 있는 것을 볼 수 있다. 그러나 수원의 서비스는 주간 보호서비스나 방문서비스 중 하나를 선택해야 한다. 또한 방문서비스의 경우 최장 4시간을 제공하기 때문에 일을 해야 하는 수발자에게는 서비스가 충분하지 못하게 느껴진다. 이러한 불충분한 재가 서비스는 일과 수발사이에서 심리적 부담을 느낀다.

제가 일하고 돌아오는 시간과 서비스 받는 시간 사이에 시간이 비면 고모님이 똥칠을 해 놓으시니까 맘이 편하지 않죠(사례 아).

## 나. 수발부담의 해소하기

### 1) 종교적 믿음과 휴식

수발의 부담은 어떻게 해소하는지를 살펴보고자 한다. 에딘버러와 수원의 수발자들은 수발부담 종교적 믿음, 휴식 등으로 풀려고 노력한다.

주님은 내가 감당할 수 있을 정도의 고난을 주시는 거기 때문에 믿음에 의지해요(사례 B). 미련하게 보여도 어머니를 모시고 있으면 하나님께서 기쁨을 주세요(사례 파).

(시)어머니와 잠시 떨어져서 있으면 다시 에너지가 생겨서 따뜻한 마음으로 어머니를 보살필 수 있어요. 제 시간을 가지면 스트레스도 풀리고 (수발)그렇게 힘들지 않아요(사례 마).

저에게도 여름휴가가 꼭 필요해요. 엄마 수발에서 벗어나서 가족들과 함께하는 시간이 필요하죠. 그렇게 휴가를 갔다오면 기분도 좋아지고 수발하는데 도움이 되요(사례 K).

### 2) 취미활동

한편, 에딘버러의 수발자들은 좀 더 다양한 활동을 통해 수발의 부담을 해소하고 있

는 것으로 보인다. 사례 'B'와 'F'는 수발의 부담을 컴퓨터 하거나 빙고 게임 등을 통해서 풀고 있었다.

(스트레스 받을 땐) 컴퓨터로 가서 인터넷을 하죠. 집에 있을 때는 컴퓨터를 하거나 컴퓨터에 저장된 사진을 봅니다(사례 B).

에딘버러의 수발자들의 좋아하던 것을 지속하거나 취미활동을 지속할 수 있었던 이유는 가족의 지지와 도움이 있었기 때문이다. 수발자 'N'은 쇼핑을 수발의 부담으로 인해 그만두었다. 남편의 조언으로 인해 다시 즐겨하던 쇼핑을 할 수 있게 되었다고 한다. 사례 'F'는 빙고나 친구들을 만나수 있도록 가족들이 도움을 주었다.

쇼핑을 좋아하는데 시내가지 않았던 때가 있었어요. 남편이 (어느 날 수발자에게) 자신의 생활을 갖으라고 했어요. 그 뒤로 제가 좋아했던 쇼핑도하고 제 삶을 살려고 노력하고 있어요(사례 N).

## 6. 수발동기

### 가. 부부수발자의 너무나 복합적인 동기

두 지역의 수발자들은 왜 치매노인을 수발하게 된 것일까? 수원의 수발자 '가'와 에딘버러 수발자 'B'는 수발동기가 얼마나 복합적인지를 보여준다. 즉, 수발동기는 매우 복합적인 것으로 의무, 사랑, 종교적 믿음, 보답, 애정 등의 다양한 동기가 함축되어 있다.

부부니까 살아야 한다는 그런 생각에 ... 그런 환경을 당하니까 나도 불쌍한 생각에 .... 정신없는 사람이니 내가 도와주어야지 어떻게야 되나... 종교적 믿음도 있고(사례 가).

저는 기독교인이고 강한 믿음이 있습니다. 우리는 건강할때나 이플 때 서로를 돌보기로 약속했습니다. 전 그걸 믿어요, ... 그는 (치매로 인해)변했지만 나는 남편을 사랑하고 그는 나의 남편입니다(사례 B).

‘F’와 ‘J’는 ‘사랑’이 수발동기라고 한다. 수원의 수발자 ‘K’는 ‘부부애’라는 정이 수발의 동기라고 한다. 그러나 대부분의 배우자 수발자들의 경우 결혼에 대한 서약을 했기 때문에 그 의무가 바탕을 이룬다고 이야기 한다. 이는 수원과 에딘버러 지역 모두 공통된 것으로 보인다.

## 나. 자녀수발자의 의무나 사랑이나

한편, 자녀의 경우 대부분 의무와 보상이 그 동기인 것으로 나타났다. 그러나 이러한 동기는 단순히 의무와 보상에만 국한된 것이 아니라 사랑과 애정, 의무가 복합적으로 영향을 미치는 것으로 보인다.

부모님을 모시는 건 자식 된 도리와 사랑이에요. ... 장남이고 그래서 책임감을 느껴요. 다른 형제들이 수발하기에 좋은 상황도 아니고 .... 그래서 제가 모시고 있죠, 어머니가 그리고 다른 형제 집에 가시는 걸 좋아하지 않으세요(사례 라).

엄마가 절 키워주셨기 때문에 이젠 역할이 뒤바뀐 거죠. 그렇지 않나요? 제가 이젠 어른이 되었고 엄마는 아이 같으시니까 제가 엄마를 볼보는 거죠(사례 L).

수발자 ‘아’는 사촌조카로 고모를 수발하고 있다. 그 이유는 고모가 수발자 ‘아’의 자녀들을 키워주셨기 때문에 은혜에 보답하기 위해서라고 한다.

어렸을 때 우리 아이들 많이 봐줬는데 치매 걸렸다고 못 돌봐주는 것은 아니잖아요. 빛 갚는다는 생각을 하고 모시고 있어요(사례 아).

## 다. 개인적 동기 대 상황

에딘버러시의 자녀 수발자의 경우 사랑(love)과 은혜에 대한 보답(repayment)을 수발동기로 말하였다. 자녀 수발자 8명 중 5명은 수발동기를 은혜보답이라고 하였고, 3명은 ‘사랑하기 때문이에요’라고 말하고 있다.

아버지는 알코올 중독자셨어요. 아버지가 절 싫어하셨는데 그때마다 엄마가 항상 보

호해 주셨어요. 이젠 제가 엄마를 보호해 드릴 때입니다. 엄마가 그렇게 하셨기 때문에 저도 당연히 그렇게 해야 한다고 생각해요(사례 A).

수발자 ‘M’는 외동딸인데 어머니를 수발하고 있다. 그녀는 어머니를 사랑하기 때문에 그녀가 행복하고 안전했으면 하는 바람에서 수발을 하고 있다고 말하고 있다. 또한 의무감도 역시 가지고 있다고 한다. 어머니의 질병 상 어머니를 혼자 두거나 방임할 수 없기 때문에 그렇게 해야 한다는 것이다. 이것은 자식 된 도리와 인권적인 관점의 의무감들이 있는 것으로 보인다.

수원의 상당수 수발자는 상황 때문에 치매노인을 모실 수 없다고 말하고 있다. 5명의 수원 수발자들은 치매노인이 수발이 필요한 때가 되어서야 모시게 되었다. 수발자 ‘하’는 어머니의 수술 이후 돌볼 사람이 없어 병원에서 집으로 모셔왔다. 수발자 ‘차’는 치매노인이 수발자의 언니와 갈등이 생겨 수발자가 모셔오게 되었다. 수발자 ‘타’는 어머니의 치매증상으로 인해 다른 형제들이 수발부담이 심각해 문제를 일으킬 소지가 적은 수발자 ‘타’의 집에서 모시게 되었다. 수발의 동기보다는 상황이 그들로 하여금 수발을 하게 하였다.

제작년부터 (어머니와) 같이 살고 있어요. 엄마가 K시에 계셨는데 언니랑 같이 살기 싫다고 해서 같이 살게 되었어요. .... 엄마가 자기 몸을 가누지 못하게 되니까 언니네 집으로 간거 였는데...(사례 차)

우리가 단칸방에 사는데도 형제들이 힘드니까 우리집에다 모셔 놓고 가고 그랬어요. 우리집에 오면 사람이 많고 단칸방에 있으니까 막 하지 못하고 그랬어요. .... 형제들 말이 엄마랑 부엌이 있는 집이나 이런 곳에 살면 엄마가 저지리를 많이 하니까 힘들다 그러더라고요. 그래서 모시게 되었어요(사례 타).

보기와 같이 수원의 수발자들이 부모를 모시는 것은 ‘효’라기보다 상황 때문에 모시는 경우가 더 많았다. 오히려 에딘버러의 경우 은혜에 대한 보답이라든지 사랑이 수발 동기라고 응답한 경우가 더 많았다.

## V. 논의 및 제언

### 1. 논의

본 연구는 스코틀랜드와 한국의 치매노인 가족수발자의 수발형태에 차이는 무엇이며, 이러한 차이의 근원이 문화와 제도 중 무엇으로부터 오는지를 밝히고자 하였다. 두 지역의 경우 수발동기는 유사했다. 즉 배우자의 경우 사랑과 애정이 수발동기라면, 자녀의 경우는 의무와 보답이었다. 이는 Lee와 Sung(1997)의 효에 기반한 문화적 관점에서 이 차이를 설명하려는 결과와 달랐다. 가족 수발자들의 동기는 윤리적인 관점에서 이해되어야 한다. 다시 말해 효를 유교주의만의 특징으로 보지 말고 모든 사회의 기본 윤리로 보아야 한다. 특히 대부분의 문화는 가족주의를 포함하고 있는데, 개인주의와 보수주의 역시 가족주의를 강조하고, 이런 맥락에서 가족의 수발을 강조하고 있다는 점이 주목되어야 한다. 이는 가족주의가 유교주의의 독특한 문화로 한정될 수 없음을 보여주고 있다. 실증적 사례로 스코틀랜드의 수발자들이 가족의 원조를 더 정기적으로 받고 있는 것으로 나타났다. 반면, 한국의 수발자들은 다른 가족 구성원으로부터 도움을 받는 일이 아주 드물게 나타났다. 예를 들면, 14명중 12명의 수발자는 다른 가족 구성원의 도움을 받고 있으나 한국의 경우 4명에 불과했다. 이는 가족주의하에 한국의 가족의 수발원조가 강할 것이라는 예상과 다른 결과를 보여준다.

한편, 한국의 수발자들은 부족한 재가 서비스로 인해 스코틀랜드의 수발자와 달리 치매노인과의 동거와 수발을 선택할 수밖에 없는 상황에 놓여 있었다. 즉, 스코틀랜드의 수발자는 상대적으로 충분한 재가 서비스가 있기 때문에 수발을 감당할 것인지, 치매노인과 동거하는 것을 선택할 것인지를 선택권을 가지고 있다. 이런 점에서 수발의 동기 역시 문화에 영향을 받기보다는 제도에 영향을 받고 있다. 수발에 있어서 경제적 부분은 한국과 스코틀랜드의 수발에 가장 큰 차이를 보였다. 대부분의 한국 치매노인은 정기적인 수입이 없기 때문에 가족에게 수입을 의존할 수 없다. 더 나아가 정부보조금 역시 부양의무자의 수입을 연동하기 때문에 노인들은 가족에게 경제적으로 의존할 수밖에 없다. 이같은 결과는 권혁주(2001)의 주장을 뒷받침해주는 것이라 할 수 있다. 즉, 한국의 가족 소득의 형태는 유교주의 문화에 근거하기 보다는 제도적으로 가족에게 책임을 맡기는 한국의 잔여주의적 복지제도에 그 원인이 있다고 볼 수 있다.

수발부담의 경우, 한국의 수발자가 스코틀랜드의 수발자보다 부담감이 더 큰 것으로 나타났다. 이는 유교주의 문화가 낮은 수발부담을 준다는 기존 연구의 결과와 다른 것이다(Lee & Sung, 1998; 전매애, 2006). 또한 기존의 연구를 보면 유교주의의 문화 하에 한국은 미국보다 가족수발의 기대를 더 많이 하고 있고 이로 인해 더 높은 부담감을 경험한다(Kim, 2001; Youn et al., 1999). 그러나 본 연구에서는 가족수발자의 높은 부담감은 유교 문화 때문이 아니다. 적은 가족 구성원의 도움과 재가 서비스의 부족에 있다. 특히, 한국의 저소득의 치매노인 자녀 수발자들은 생계를 위해 직업을 갖고 있는 경우가 많았다. 이들은 일과 수발을 병행해야 되기 때문에 수발부담이 매우 큰 것으로 나타났다. 특히 일하는 동안 돌봐줄 이가 없을 경우 수발자는 심각한 정신적인 스트레스를 경험하였다. 이는 김정현과 Knight(2009)의 연구의 결론, 즉 문화적 가치보다는 사회적 서비스의 이용 빈도가 신체건강에 더 영향을 미친다는 주장을 뒷받침한다. 조은영 외(2010)는 가족 수발부담을 줄이기 위해서는 가족 상호관계가 좋아야 한다고 주장했다. 즉, 수발의 부담은 전체 가족의 관계 안에서 이해하는 것이 수발자의 수발부담을 줄여 줄 수 있다는 것이다. 스코틀랜드는 수발의 몫을 가족수발자의 것으로만 인식하지 않고 가족이 나누어야 할 몫으로 여기고 있었다. 스코틀랜드는 수발자의 인권과 행복할 권리도 보호되어야 한다는 관점을 강하게 가지고 있다. 이상에서 보듯이 에딘버러와 수원의 수발자의 가족수발을 둘러싼 차이는 문화보다는 제도적 차이에서 기인하는 것으로 보인다.

## 2. 제언

본 연구는 치매노인 수발자들의 수발동기가 기본적으로 윤리적 태도에 기반하고 있는 것을 밝혀내었다. 즉 효라는 윤리의식이 스코틀랜드 수발자들이 한국의 수발자들보다 약하다는 어떤 근거도 발견할 수 없었다. 또한 부모에 대한 태도와 접촉의 빈도 등도 결코 스코틀랜드 수발자들이 한국보다 약하다고 볼 근거가 없었다. 오히려 스코틀랜드 수발자들이 부모에 대한 존중의 표현과 접촉을 주기적으로 하고 있는 것으로 나타났다. 이렇게 볼 때, 부모를 모시는 것은 유교주의 문화라기보다는 윤리에 관한 문제로 해석될 수 있을 것이다. 이것은 서구사회 역시 가족주의가 있으며 자유주의나 보수주의 이데올로기는 가족의 보호를 강조하고 있기 때문에 이러한 가족주의가 유교주의문화의

특징이라고만 해석하기는 어렵다. 특히 개인주의가 이기주의 동의어가 아니라 개인에 대한 존중의 사상으로 볼 수 있다면, 이 또한 부모를 포함한 타인의 존중을 포함하고 있다.

또한 본 연구의 결과는 탈가족화된 사회복지와 성숙된 연금체계가 바탕이 된 복지국가에서 가족수발이 더 잘되고 있는 것으로 나타났다. 즉 문화가 아니라 제도가 가족수발의 보다 결정적인 요인이라는 것이 입증되었다. 탈가족화되지 못한 복지제도하에 한국의 가족수발자들은 높은 수발부담을 느끼고 있었다. 기존의 연구들은 이러한 높은 수발부담이 노인학대에 영향을 미친다는 것을 보여주었다(Lee & Kolomer, 2005). 또한 윤현숙과 류삼희(2007) 역시 수발부담을 경감시키기 위해서는 가구소득의 문제를 해소해야 한다고 주장하였다. 결론에서 논의된 것처럼 한국의 치매노인의 경우 경제적으로 수발자에게 의존하고 있기 때문에 수발비용이 수발자들의 부담이었다. 따라서 진정한 효를 실천하는 사회가 되기 위해서는 국가는 효라는 문화적 요인에 기대는 것이 아니라 가족의 수발부담을 줄이는 경제적·제도적 장치를 고민해야 한다.

이런 맥락에서 볼 때 한국이 2008년 장기요양보험을 실시한 것은 의미있는 사건이다. 그러나 4시간의 짧은 수발시간과 좁은 적용대상의 범위는 여전히 수발자가 진정한 효를 실천하도록 하는데 부족한 것으로 보인다. 송미영과 최경구(2007) 역시 짧은 사회서비스의 사용은 수발자의 부담완화에 유의미한 차이를 발견하지 못하였으며, 이를 기반으로 재가 서비스 사용 시간의 양적인 증가가 필요하다고 주장하였다. 따라서 한국의 장기요양보험의 방문요양서비스의 시간을 늘릴 필요가 있다. 또한 송미영과 최경구(2007)의 연구에서 주간보호서비스가 수발부담완화에 유의미한 결과를 보여주었다. 따라서 주간보호서비스의 활성화가 필요하다. 스코틀랜드는 무료대인서비스와 함께 주간보호서비스를 같이 이용함으로써 수발자들이 일과 수발을 병행할 수 있도록 돕고 있다. 또한 이러한 맞춤형 서비스는 장기적인 가족 수발이 가능하도록 한다. 따라서 한국의 장기요양보험과 주간보호와 방문요양서비스중 하나를 선택하는 것이 아니라 주간보호와 방문요양서비스를 수발자와 치매노인의 욕구에 맞추어 적절히 조정하여 사용할 수 있도록 도와야 할 것이다. 스코틀랜드의 무료대인서비스는 자주 방문하는 서비스로 장시간 치매노인을 방치할 위험이 있다. 이를 위해 주간보호를 적절히 활용하고 있다. 한국의 방문요양서비스는 치매노인들에게 매우 중요한 서비스다. 그러나 스코틀랜드의 관점에서 방문요양서비스는 치매노인의 집마다 주간보호서비스를 제공하고 있는 것처럼 보인

다. 따라서 방문요양서비스의 시간을 다양하게 변화시키고 부족한 주간보호서비스를 늘리는 것도 고려해 볼 필요가 있다. 한국의 장기요양서비스가 수발자의 실질적인 부담을 많이 감소시킨 것은 부인할 수 없다. 그러나 수발자와 치매노인에 욕구에 기반하여 서비스를 제공하기 보다는 서비스의 유형에 치매노인과 수발자를 부합시켜 서비스를 이용하게 한다. 따라서 이러한 서비스에 제공 관점에 있어서 고찰이 필요할 것이다.

또한 장기요양보험의 적용대상 확대가 시급히 요구된다. 현재 장기요양보험의 대상자는 노인의 5.8%만이 적용받고 있다(헤럴드 경제, 2011). 따라서 장기요양보험의 적용대상을 늘리고 수발자의 수발부담을 실질적으로 줄일 수 있는 방법들을 강구해야 할 것이다. 더 나아가 사회보장제도를 통해 노인수발의 인프라를 제도적으로 고민해야 한다. 이것이야말로 ‘효’가 제도화되는 길이 아닐까 한다.

또한 치매노인의 인권을 보호하고 사회복지권리를 보호하기 위해서 제도적 장치가 필요하다. 치매노인의 경우 치매질병으로 인해 본인의 의사를 전달하고 보호하기 어렵다. 이에 스코틀랜드는 이미 위임권 제도를 통해 치매노인이 자신의 권리를 경제권과 복지권을 미리 위임할 대상자를 선정해 놓고 자신의 의사를 법적으로 보호받을 수 있도록 하고 있다. 그러나 현재 한국의 경우는 치매노인의 의사를 보호할 수 있는 법적인 제도장치가 없다는 것이다.

본 연구는 심층인터뷰를 통해 가족수발의 문제를 문화가 아닌 제도의 측면에서 설명했다는 점에서 의미를 갖는다. 하지만 질적인 연구가 갖는 한계인 심층적인 이해의 지평을 확대할 수 있지만, 연구결과의 일반화에 문제가 있듯이 이 연구 또한 연구결과의 일반화에 한계를 가질 수 있다. 이것은 후속 연구에서 보완되어야 할 것이다. 즉 양적 연구를 통해 양국의 수발자들의 수발형태에 대한 비교연구가 필요하다. 또한 본 연구는 2007년 3차 장기요양시범사업을 진행된 시기에 인터뷰를 기초로 하고 있기 때문에 현재의 상황을 반영할 수 있는 후속연구가 이루어져야 할 것으로 보인다.

이현숙은 영국 에딘버러 대학에서 사회정책학 석박사학위를 받았으며, 현재 강남대학교 사회복지학부에 시간강사로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인, 치매, 사회복지정책, 장기요양보험 등이며, 현재 노인복지를 연구하고 있다.  
(E-mail: lhs2329@hotmail.com)

## 참고문헌

- 김유진(2007). 치매노인 가족의 간병 경험에 관한 선행적 현상학 연구. *한국노년학*, 27(4), pp.963-986.
- 김정현, Knight, B. G.(2009). 문화적 가치가 수발부담 및 사회적 지지를 통해 남가주 한인 가족수발자의 신체적 건강에 미치는 영향. *한국노년학*, 29(2), pp.377-394.
- 박도제(2011. 10. 06), 장기요양 등급 인정, 길수록 어려워진다...1등급 3년전 대비 34% 감소. *해럴드경제*<http://biz.heraldm.com/common/Detail.jsp?newsMLId=20111006000075>에서 2011. 10. 25 인출.
- 변용찬(1997). 치매관리 Mapping 개발 연구. 서울: 한국사회보건연구원.
- 송미영, 최경구(2007) 재가노인복지서비스 유형별 치매노인 주부양자의 부양부담 완화 효과. *한국노년학*, 7(4), pp.987-1014.
- 양옥경(2005). 가족과 사회복지. 서울: 이화여자대학교출판부.
- 원석조(2006). 사회복지정책론. 서울: 공동체.
- 유문숙, 김용순, 김기숙(2010). 치매노인 가족의 부담감, 대처능력과 건강관련 삶의 질과의 관계. *한국노년학*, 30(4), pp.1117-1127.
- 윤가현(1998). 노인성 치매환자의 주 부양자가 기각하는 심리적 부담 및 부양의무감의 비교 문화적 연구. *한국노년학*, 18(1), pp.75-90.
- 윤현숙, 류삼희(2007) 장기요양보호노인 가족수발자의 수발부담에 영향을 미치는 요인: 배우자와 자녀 비교, *한국노년학*, 27(1), pp.195-211.
- 이미애(2009). 장기요양보호노인 가족부양자의 부양부담에 영향을 미치는 요인: 거주지역 간 변이, *노인복지연구*, 44, pp.71-88.
- 전미애(2006). “효”가치관이 가족 간병인의 적응양식과 우울감에 미치는 영향. *한국노년학*, 26(4), pp.665-680.
- 조명재, 김가웅, 김명희, 김문두, 김봉조, 김신겸 외(2008). 치매노인유별율조사. 서울: 보건복지가족부.
- 조은영, 조은희, 김소선(2010). 가족 상호관계가 치매노인 가족원의 부담감에 미치는 영향, *한국노년학*, 30(2), pp.421-437.
- 한국보건사회연구원(2005). 2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 서울: 한국보

건사회연구원.

- Alzheimer Scotland(2009). *Dementia Factsheet - some facts and figures*.  
<http://www.alzscot.org/pages/info/dementiafacts.htm>에서 인출.
- Bengston, V. I., Kim, K., Myers, G. C., Eun, K.(eds.)(2000). *Aging in East and West*. New York: Springer.
- Bryman, A.(1988). *Quantity and quality in social research*. London: Unwin Hyman.
- Chee, Y. K., Levkoff, S. E.(2001). Culture and dementia: Accounts by family caregivers and health professionals for dementia-affected elders in South Korea. *Journal of Cross-Culutral Gerontology*, 16(2), pp.111-125.
- Cho, K., Chung, Y., Roh, Y., Cho, B., Kim, C., Lee, H.(2004). Health care for older persons: A Country Profile-Korea. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(7), pp.1199-1204.
- Directgov.(2011). *Carer's allowance*. <http://www.direct.gov.uk>에서 인출.
- Downs, M.(2000). Dementia in a socio-cultural context: an idea whose time has come. *Ageing and Society*, 20(3), pp.369-375.
- DWP(2008). *The Pensioners' Incomes Series*. <http://www.dwp.gov.uk>에서 인출.
- Esping-Andersen, G.(1999). *Social foundations of postindustrial economies*. Oxford: Oxford University Press.
- Jenevic, M. R., Connell, C. M.(2001). Racial, ethnic, nd cultural differences in the dementia caregiving experience: Recent findings. *The Gerontologist*, 41(3), pp.334-347.
- Jivanjee, P.(1995). *Caregiving to family members with Alzheimer's disease*. New York and London: Garland Publishing, Inc.
- Kim, D. H.(2004). *A Study on the formative process of elderly welfare policy in Korea*. PhD thesis at Deajeon University.
- Kim, J. S.(2001). Daughters-in-law in Korea caregiving families. Issues and Innovations in Nursing Practice, *Journal of Advanced Nursing*, 36(3), pp.399-408.

- Knight, B. G., Robinson, G. S., Longmire, C. F., Chun, M., Nakao, K., King, J.(2002). Cross cultural issues in caregiving for persons with dementia: Do familism values reduce burden and distress?. *Aging International*, 27, pp.70-94.
- Kwon, H.(2001). Income transfers to the elderly in Korea and Taiwan. *Journal of Social Policy*, 30(1), pp.81-93.
- Lee, M.(2008). Caregiver stress and elder abuse among Korean family caregivers of older adults with disabilities. *Journal of Family Violence*, 23(8), pp.707-712.
- Lee, M., Kolomer, S.(2005). Caregiver burden, dementia and elder abuse in South Korea. *Jouranl of Elder Abuse and Neglect*, 17(1), pp.61-74.
- Lee, Y. R., Sung, K. T.(1997). Cultural differences in caregiving motivations for demented parent: Korean caregiver versus American caregivers. *International Journal of Aging and Human Development*, 44, pp.115-127.
- \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_(1998). Culture influences on caregiving burden: Case of Korean and Americans. *International Journal of Aging and Human Development*, 46, pp.125-141.
- Lui, W. T., Kending, H.(eds.)(2000). *Who should Care for the Elderly?.* Singapore-New Jersey-London-Hong Kong: Singapore University press and World Scientific.
- Parsons, M.(2001). Living at home. In Cantley, C.(Ed.) *A Handbook of Dementia Care*. Buckingham: Open University Press.
- Pollitt, P. A.(1994). The meaning of dementia to those involved as carers. In Huppert, F. A., Brayne, C. and O'Connor, D. W.(Eds.) *Dementia and Normal Ageing*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Pung, A.(2007). *Opening speech in Aged Care Conference*. Glenferrie South: Centre for Cultural Diversity in Aging.
- Pyke, K. D., Bengtson, V. L.(1996). Caring more or less: Individualist and Collectivist systems of family elder care. *Journal of Marriage and the*

*Family*, 58(2), pp.379-392.

Ritchie, J. Lewis, J.(eds.)(2003). *Qualitative research practice*. London: SAGE.

Sung, K.(2000). An Asian Perspective on Aging East and West: Filial Piety and Changing Families. In Bengtson, V. I., Kim, K., Myers, G. C., Eun, K. (Eds.) *Aging in East and West*. NewYork: Springer.

Sung, K. T.(1994). A cross-cultural comparison of motivations for parent care: The case of Americans and Koreans. *Journal of Aging Studies*, 8(2), pp. 195-209.

\_\_\_\_\_ (1998). An exploration of actions of filial piety. *Journal of Aging Studies*, 12(4), pp.369-386.

The Scottish Government(2011). *Free personal care*. <http://search1.scotland.gov.uk>에서 인출.

Youn, G., Knigh, B. G., Jeong, H. S., Benton, D.(1999). Differences in familism values and caregiving outcome among Korean, Korean Americans, and white American Dementia caregivers. *Psychology and Aging*, 14(3), pp.355-364.

# A Comparative Study on Family Care in Korea and Scotland

**Lee, Hyunsook**  
(Kangnam University)

---

The objective of this study is to explore differences of family care between Scotland and Korea focusing on social welfare institutions. The majority of previous studies have focused on cultural aspects of family care such as Confucianism and familialism in East Asia. However, this study focuses on institutional differences in two countries in the area of family care for older people with dementia. This study had a semi-structured interview with fourteen family carers in Suwon and Edinburgh to better understand the impact of culture and institution. There were similarities and differences in the family care. With regard to similarities, type, responsibility and motivation of caregiving were very similar in both areas. In fact, this illustrates that the motivation of Koreans may not necessarily be stronger filial piety than that of Scottish people. On the other hand, differences were found in living arrangement, financial care, cognition care, care burden and family networks. The result of this study shows that the institutional differences create different attitudes towards caring for older people with dementia.

---

Keywords: Family Carer, Filial Piety, Culture, Institution