

# 치매 가족의 자살 및 살인사건에 대한 신문기사 분석

김 원 경

(일본복지대학교)

최근 치매 가족의 자살 및 살인사건이 빈번히 발생하고 있어 이에 대한 실태 파악과 대책 마련이 시급히 요구되고 있다. 본 연구는 치매 가족의 자살 및 살인사건의 현황과 원인, 특성 등을 파악하기 위해 1920년부터 2014년3월까지의 신문기사에 보도된 내용을 중심으로 관련 사건을 4가지 유형(‘치매 가족의 자살’, ‘치매 가족의 살인’, ‘살인 후 자살’, ‘동반자살’)으로 분류하여 분석하였다. 연구결과, ‘치매 가족의 자살’, ‘살인 후 자살’, ‘동반자살’ 모두 배우자에 의한 사건 보도가 가장 많았으며, ‘치매 가족의 살인’은 아들에 의한 사건 보도가 가장 많았다. ‘치매 가족의 자살과 살인’ 이유는 치매 당사자의 다양한 증상에 대한 스트레스가 가장 많았으며, ‘살인 후 자살과 동반자살’의 경우, 치매 가족 본인의 신체적 부담과 호전기미가 보이지 않는 치매 증상을 이유로 함께 목숨을 끊는 경우가 많았다. 치매 가족의 자살 및 살인 사건을 전체적으로 보면 노년기의 남성이 가해자인 경우가 가장 많았다. 이러한 연구결과를 바탕으로 치매 가족의 자살 및 살인사건을 예방하고 해결하기 위한 대책으로 관련사건 현황에 대한 정확한 파악과 중년·노년기의 남성 치매 가족을 대상으로 한 적극적인 지원이 필요하다는 것, 치매 가족을 대상으로 한 교육과 서비스 이용에 대한 정보 제공이 필요하다는 제언을 제시하였다.

주요용어: 치매 가족, 자살, 살인, 신문기사

■ 투고일: 2014.4.17    ■ 수정일: 2014.6.12    ■ 게재확정일: 2014.6.26

## I. 서론

고령화 사회에 진입한 우리나라는 급격한 고령자의 증가와 더불어 치매 노인 역시 급증하고 있다. 국내 치매 노인은 2014년 4월 기준으로 이미 59만명이 넘으며, 2025년에는 100만명, 2043년에는 200만명에 이르게 될 것으로 예상된다(중앙치매센터 HP). 치매 증세로는 심한 건망증과 기억장애로 시작하여 피해망상과 환각증상, 판단력의 저하, 배회 등의 증세가 서서히 장기간에 걸쳐 나타난다. 따라서 24시간 장기간에 걸친 수발이 요구되므로 치매 가족들이 수발로 인한 부담 및 스트레스가 크다는 사실은 이미 국내외 다양한 연구를 통해서 밝혀져 왔으며, ‘숨겨진 환자(hidden patients)’라고 불리우기도 한다(冷水豊, 1989; 이윤로, 2003; 이애숙·김한곤, 2003; 권중돈 외, 2002; 井口高志, 2007; 김원경, 2011). 권중돈 외(2002:452)에 의하면 국외 학자들이 제시한 수발부담을 첫째, 사회적 활동의 제한, 둘째, 노인 및 가족관계의 부정적 변화, 셋째, 심리적 부담, 넷째, 재정 및 경제활동상의 부담, 마지막으로 건강의 악화라는 5개 차원으로 구분할 수 있다.

이러한 치매 노인을 수발중인 가족들의 숫자는 치매 노인의 수 배에 이를 것으로 예상되므로 치매 가족을 대상으로 한 지원책 정비가 시급히 요구되고 있다. 특히, 노인이 노인을 수발할 수 밖에 없는 노부부로만 구성된 빈둥지 가구(empty nest)의 증가로 치매노인이 치매노인을 수발하는 상황마저 발생하고 있다. 이는 노부부 외에도 독신 자녀와 함께 사는 노부모의 경우 역시 해당되는데 치매에 걸린 아들이 치매에 걸린 노모를 수발하는 사례도 보고되고 있다. 우리보다 고령화가 진전된 초고령 사회 일본에서는 이러한 사례들이 적지 않아 치매노인이 치매노인을 수발하는 경우를 표현하는 ‘인인개호(認認介護)’라는 용어마저 생겨났으며, 치매 가족의 자살과 살인사건 역시 매년 꾸준히 발생하고 있다.

최근 국내에서도 치매 노인의 증가와 더불어 치매 가족의 자살과 살인사건이 연이어 보도되고 있다. 특히, 2014년 새해 초에 발생한 유명 연예인 아버지의 노부모 살해 후 자살은 큰 화제가 되었다. 무엇보다도 많은 사람의 가슴을 아프게 했던 것은 그때까지 약 10년이라는 기간동안 홀로 재가에서 노부모를 지극정성으로 수발 해왔다는 사실이다. 오랜 수발에 지쳐 자살하는 치매 가족의 뉴스를 보며 ‘그 마음 이해가 간다’고 동감하는 치매 가족 역시 적지 않다. 이처럼 치매 가족이 자살하는 경우, 얼마나 힘들었으면 자살 했을까라는 동정의 목소리가 적지 않은 반면에 남은 가족은 적지 않은 비난을 받기도 한다.

한편, 치매 가족의 살인사건의 경우, 우리나라에서는 일반살인과 구별되는 존속살인으로 처리되어 가중처벌을 받게된다. 즉, 존속살인은 용서받기 어려운 범죄로 법으로 완강히 처벌받게 된다. 홍지아와 천혜영(2011)에 따르면 존속살인에 대한 한국사회의 완강함은 1995년 이전까지 존속살인범에 대한 처벌로 사회로부터의 영구 격리를 의미하는 무기징역과 사형만이 존재했다는 사실로도 짐작할 수 있으며, 현행 한국형법에서도 여전히 일반살해와 구별하여 ‘범죄보다 더한 범죄’로 구별하고 있다.

그렇다면, 과연 실제로 우리나라에서는 얼마나 많은 치매 가족의 자살 및 살인사건이 발생하고 있을까. 그리고 치매 가족들은 왜 그러한 극단적인 선택을 할 수 밖에 없었을까. 본 연구에서는 이러한 질문을 토대로 다음 3가지의 연구질문을 설정하였다. 첫째, 치매 가족의 자살 및 살인사건 보도현황의 사건 유형별 그리고 시계열적 특성은 어떠한가? 둘째, 치매 가족의 자살 및 살인사건의 원인은 무엇인가? 셋째, 치매 가족 자살자 및 살인사건 가해자의 특성은 무엇인가? 이러한 질문을 토대로 본 연구에서는 치매 가족의 자살 및 살인사건의 현황과 원인, 특성을 파악하는 것을 목적으로 한다. 마지막으로 이러한 연구 결과를 근거로 치매 가족의 자살 및 살인사건을 예방하고 해결하기 위한 제언을 제시하도록 한다.

## II. 선행연구 검토

### 1. 치매 가족의 자살 및 살인의 정의

‘치매 가족의 자살’은 치매 당사자를 수발하던 가족의 자살을, ‘치매 가족의 살인’은 수발중이던 가족이 치매 당사자를 살해하는 것을 의미한다. 현재, 우리나라에서는 치매 가족의 자살 및 살인과 관련한 정의와 명칭이 정해져있지 않다. 한편, 우리나라보다 고령화가 먼저 진행된 일본에서는 80년대부터 관련 사건이 빈번히 발생하고 있어 치매 가족의 자살은 ‘개호 자살(介護自殺)’, 수발중이던 가족이 치매 당사자를 살해하는 ‘개호 살인(介護殺人)’, 수발중이던 가족이 치매 당사자와 함께 동반자살하는 경우를 일컫는 ‘개호 심중(介護心中)’이라는 용어가 일반적으로 사용되고 있다. 또한, 미국 및 유럽 등지에서도 역시 수발에 따른 ‘suicide’, ‘murder/homicide’, ‘murder-suicide’, ‘suicidal pact’가 발생하고 있다.

일본에서는 ‘개호 자살’의 경우, 경찰청이 매년 발표하는 자살 현황 통계에서도 자살 원인 및 동기 중의 하나로 수발 및 간병에 지쳐서라는 항목이 설정되어 있다. ‘개호 살인’과 ‘개호 심중’은 공식적인 통계 결과가 발표되고 있지 않은 관계로 표준화된 정의가 있지는 않으나 이와 관련한 연구를 10년 이상 실시해 온 加藤悦子(2008)에 따르면 ‘개호 살인’은 친족에 의한 개호를 중심으로 발생한 사건으로 피해자가 60세 이상이며 동시에 사망한 사건으로 정의하고 있다. 또한, 개호 살인을 노인 학대의 한 형태라고 제시한 染谷淑子(2001)는 수발에 지친 가족이 수발을 계속하는 것에 한계를 느껴 피수발자와 동행하는 것이 ‘개호 심중’이라고 설명하고 있다.

치매 가족을 대상으로 한 연구는 아니지만 부모-자녀의 동반자살과 관련하여 동아시아 지역의 가족 관념을 중심으로 분석한 이현정(2012)은 소위 한국과 일본에서는 ‘동반 자살(suicidal pact)’로 인식되는 자녀살해 후 자살 현상에 대해 엄밀히 말해, ‘자녀 살해 후 부모 자살’ 혹은 ‘가족 내 살인-자살’이라는 용어가 보다 객관적이고 학술적인 명칭이라고 지적하고 있다. 즉, 한국에서 보도되는 가족동반자살 사건들을 보면 자식들의 합의에 의해서 자발적인 죽음을 선택한다기보다 부모의 살인 행위에 의해 사망하는 경우가 대부분이라는 것이다. 하지만, 치매 가족과 당사자의 경우, 소위 말하는 제정신이였을 때 합의하에 동반자살을 하는 경우도 있다.

따라서 본 연구에서는 이러한 내용들을 참고로 치매 가족의 자살 및 살인과 관련하여 다음의 4가지 타입으로 분류하도록 한다. 첫째, 치매 당사자를 수발하던 가족의 자살을 ‘치매 가족의 자살’, 수발중이던 가족이 치매 당사자를 살해하는 것을 ‘치매 가족의 살인’, 수발중이던 가족이 치매 당사자를 살해하고 따라서 자살하는 것을 ‘살인 후 자살’, 수발중이던 가족과 치매 당사자가 동시에 자살하는 것을 ‘동반자살’이라고 한다.

참고로 기존 연구에서는 치매 당사자를 치매 노인, 치매 환자로 표현하였으나 본 연구에서는 초로기 치매를 포함한다는 의미와 더불어 치매 환자로 진단받지 않은 사람들도 포함한다는 의미에서 치매 당사자라는 표현을 사용한다. 그리고 치매 가족의 수발은 간병, 부양, 조호, 케어 등의 표현이 혼합되어 사용되어 왔으나 본 연구에서는 일상생활 안에서 시중들며 보살피는 의미인 수발로 통일하여 사용한다. 다만, 일본에서 사용하는 용어 소개시에는 개호를 그대로 사용하도록 한다.

## 2. 치매 가족과 관련한 선행연구 고찰

2014년 3월말 기준으로 국내에서 발표된 치매 가족과 관련한 선행연구를 DBpia를 이용하여 ‘치매’와 ‘가족’을 주제로 검색한 결과, 총 106건이 검색되었다. 그 중에서 치매 가족을 중심으로 한 연구 이외의 것과 중복되는 것을 제외한 결과, 관련 선행연구는 총 65건이었다. 주제별로 살펴보면 주된 연구로는 치매 가족의 수발 부담 및 스트레스에 관한 연구(16건), 치매 가족 지원 정책 및 프로그램과 관련한 연구(14건), 치매 가족의 수발 실태 및 대처에 대한 연구(12건), 시설 이용과 관련한 연구(7건), 치매 가족의 극복 경험에 관한 연구(5건), 치매 가족의 휴식에 대한 연구(3건)가 있다. 그 외에도 치매 가족의 주거환경과 관련한 연구, 치매 당사자의 죽음으로 수발을 마친 포스트 케어 기버(post caregiver)에 대한 연구, 치매 환자의 보호를 위한 스마트앱 개발과 관련한 연구 등이 있다.

이처럼 국내 치매 가족과 관련된 연구 동향을 살펴보면 치매 가족의 수발 부담 및 스트레스의 내용과 관련 요인을 분석하는 연구가 가장 많이 이루어져왔다. 그 다음으로 치매 가족을 지원하기 위한 정책 및 프로그램과 관련한 연구가 주된 내용이었으며, 대부분이 90년대 중반 이후 발표되었다. 즉, 국내의 기존 연구에는 치매 가족이 처한 현실과 문제를 파악하고 지원하기 위한 내용이 주를 이루었다. 하지만 최근, 치매 당사자의 증가와 가족 구성원의 변화 등으로 더 이상 수발 문제를 가족에게만 전달할 수 없는 상황 속에서 치매 가족의 자살 및 살인사건과 관련된 보도가 늘어나고 있는 점에 주목할 필요가 있다. 현재, 국내에는 이러한 사건들이 얼마나 발생하고 있는지 공식적인 통계가 없는 상황이므로 관련 사건들이 갑자기 증가하고 있는 것인지, 아니면 사회적인 관심의 증가로 관련 보도가 늘어난 것인지는 알 수 없으나 이러한 사건들이 무슨 이유로 누구에 의해 발생하고 있는지에 대한 검토가 필요하다. 하지만 국내 연구에서는 아직 치매 가족의 자살 및 살인사건을 중심으로 다룬 연구는 보고되지 않았다.

한편, 이미 초고령사회에 진입한 일본에서는 1986년 이후부터 치매 가족과 관련된 다양한 연구가 지속적으로 진행되어 오고 있다(本間昭, 2005). 일본에서도 90년대까지는 주로 치매 가족의 수발 부담에 관련된 연구가 주를 이루었으나 2000년대 이후, 치매 가족의 ‘개호살인’ 과 ‘개호심증’이 사회적인 문제로 대두되면서 이러한 문제들의 판례를 검토한 加藤悦子(2008)의 연구결과가 주목받고 있다(김원경, 2011). 즉, 우리보다 고령

화율이 높은 일본에서는 치매 당사자의 증가로 우리보다 일찍부터 이러한 치매 가족의 자살 및 살인사건이 사회적인 문제로 대두되며, 관련 연구가 보고되고 있다. 그 외에도 미국과 호주에 거주중인 치매 가족 120명을 대상으로 조사를 실시한 O'Dwyer (2013)에 의하면 치매 가족의 26%가 작년 한해동안 자살을 생각한 것으로 나타났다. 물론 한정된 집단을 대상으로 한 조사 결과이긴 하나, 미국과 호주 등지에서도 적지 않은 치매 가족들이 수발중에 자살을 생각한다는 사실을 파악 할 수 있다.

### 3. 치매 가족의 자살 및 살인 현황

국내에서는 아직 치매 가족의 자살 및 살인과 관련된 공식적인 통계가 없다. 따라서 국내 자살률과 관련된 통계와 존속살인과 관련된 통계를 참고로 관련 현황을 추측해야 하는 상황이다.

우리나라의 자살률은 OECD회원국 34개국중 가장 높을 뿐만 아니라, 압도적인 1위를 유지하고 있다. 통계청이 발표한 '2012년 사망원인통계'를 보면, 자살 사망자수는 인구 10만명당 28.1명이었으며, 사망원인 순위를 보면 암, 심장질환, 뇌혈관질환 다음으로 자살순으로 10년 전의 8위에서 4단계나 상승하였다. 또한, '2013 한국의 사회지표'에 따르면 1985년 이후, 15~24세, 25~44세, 45~64세, 65세 이상의 연령에 따른 자살률을 보면 최근까지 65세 이상 노인 집단의 자살률이 가장 높게 나타나고 있으며, 특히 여성 노인보다 남성 노인의 자살률이 높게 나타나고 있다. 이처럼 노인 자살률이 증가하는 가운데 노인 부부 중 한명이 자살하거나 동반자살하는 경우도 늘고 있다. 노인이 자살에 대하여 생각하는 이유에 대하여 조사한 통계청(2012)에 따르면 건강(32.6%)과 경제적 어려움(30.8%)이 주된 이유로 나타났으며, 그 다음으로는 부부, 자녀, 친구 갈등 및 단절(15.6%), 외로움(10.2%), 배우자, 가족 건강(4.5%), 사망(배우자, 가족, 친구)(3.6%), 기타(2.8%) 순이었다.

한편, 존속살인 사건은 국내에서 경찰 집계가 이루어지기 시작한 1980년대부터 꾸준히 증가해 2009년 58건, 2010년 66건, 2011년 68건으로 늘다가 2012년에 50건, 2013년 49건으로 주춤하는 추세이다. 하지만 실제로는 이러한 공식 통계보다도 훨씬 많을 것으로 예상된다(최예나, 2014). 그리고, 치매 가족에 한정된 연구는 아니나, 국내에서 최초로 존속범죄의 실태에 관하여 연구 보고한 한국형사정책연구원(1996)에 따르면 가

해자와 피해자의 신분관계와 범행이유에 따라 존속살인 사건을 분류하면 “정신이상자에 의한 존속살인”과 “피해자의 학대로 인한 존속살인”의 2가지가 가장 대표적이며, 이러한 존속살인을 이해하기 위해서는 도덕적인 잣대만으로는 설명하기 어려운 복잡하고 다면적인 이해를 필요로 한다. 이와 관련하여 치매 가족의 존속살인이야말로 다면적인 이해가 필요하다고 할 수 있다. 또한, 최근 유명 연예인 일가의 치매 당사자 살인 후 자살과 관련한 보도에 따르면 이명철 서울남부지법 공보판사는 “존속살해죄의 경우 일반살해죄보다 법정형이 더 높은게 일반적”이라면서도 “그러나 존속으로부터 지속적으로 학대를 받았거나 치매 등 장기고질병에 걸린 부모 등을 오랫동안 병수발을 하는 과정에서 큰 정신적·육체적 고통을 겪을 수 있다고 판단되는 경우 일반살인죄보다 실제 선고형이 낮은 경우도 있다”고 설명했다(박현우·박응진, 2014). 그 외에도 동반자살과 관련한 공식적인 통계 역시 존재하지 않으며, 엄밀하게 파악하기 어려운게 현실이다.

참고로 치매 가족의 자살 및 살인사건이 우리보다 일찍부터 사회적인 문제로 대두되었던 일본에서는 치매 가족에 한정된 통계는 아니지만 ‘개호 및 간병에 의한 피로’로 자살한 경우를 따로 집계하는 항목이 설정되어 있다. 최근, 발표된 일본의 “2013년 자살 현황”을 보면 한해동안 무려 268명(남성 164명, 여성 104명)이 ‘개호·간병 피로’로 자살한 사실을 확인 할 수 있다(内閣府, 2014). 한편 치매 가족의 살인과 관련하여서는 일본에서도 공식적인 통계가 없으므로 존속살인 사건과 관련한 통계를 참고로 추정할 수 밖에 없다. 치매 가족에 한정된 조사는 아니었으나, 수발에 지친 가족에 의한 살인사건을 조사한 加藤 悦子(2008)에 따르면 “개호살인”을 ‘친족에 의한 개호를 중심으로 발생한 사건으로 피해자가 60세 이상이며 동시에 사망한 사건’으로 정의한 후, 1998년부터 2007년까지 10년간 발생한 사건을 일본 국내 30사의 신문 기사를 중심으로 검색한 결과, 350건의 개호살인 사건이 발생하였으며, 355명이 사망하였다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 분석대상

본 연구는 치매 가족의 자살 및 살인 사건의 현황과 원인을 파악하기 위해 온라인에서 검색이 가능한 1920년 이후부터 2014년 3월말까지 보도된 모든 관련 기사를 검토하였다. 지금까지 이와 관련한 충분한 선행 연구와 공식적인 통계가 없는 관계로 본 연구에서는 관련 보도의 양과 유형 등을 분석하는 방법을 선택하였다. 기사 검색은 한겨레신문, 경향신문, 조선일보, 중앙일보, 동아일보의 주요일간지 기사 검색과 주요일간지에서 운영하는 뉴스 검색 사이트인 조선닷컴, 동아닷컴을 이용하였다. 또한, 주요 포털사이트인 다음, 네이버, 구글 검색을 이용하였다. 그 외에도, 중앙치매센터 홈페이지의 언론보도도 검토하였다. 그리고 1920년부터 1999년까지의 기사는 네이버 뉴스 라이브러리 검색 사이트를 중심으로 2000년 이후의 기사는 앞에서 제시한 사이트들을 중심으로 종합적으로 검토하였다. 또한, 이 기간동안 보도된 관련 기사 검색에서 누락된 기사가 없는지 재차 검색을 실시하여 검토하였다. 참고로, 본 연구에서는 1920년 이후부터 2014년 3월말까지 보도된 온라인에서 검색이 가능한 모든 기사를 대상으로 검색하였으나, 이는 실제 사건이 발생한 기간과는 차이가 발생할 수 있다는 점에 주의해야 한다.

본 연구의 치매 가족의 자살 및 살인 사건과 관련한 보도를 검색하기 위해 다음과 같은 주제어를 선정하였다. 검색 주제어는 치매, 가족, 자살, 살인·살해, 존속살인·살해이며, 이 중에서 치매 가족의 자살 및 살인사건을 다룬 기사들을 분석대상으로 하였다. 검색은 2014년 2월부터 3월말까지 실시하였으며, 중복 보도된 사건은 1건으로 처리한 결과, 1920년부터 2014년 3월말까지 보도된 '치매 가족의 자살'은 총 9건, '치매 가족의 살인'은 총 19건, '살인 후 자살'은 총 10건, '동반자살'은 총 7건이 검색되었다. 즉, 치매 가족의 자살 및 살인 사건 총 45건의 사건을 분석대상으로 하였다.

#### 2. 분석방법

본 연구에서는 치매 가족의 자살 및 살인사건의 유형별·연도별 보도현황, 관련 사건들의 원인과 특성, 치매 가족 자살자 및 살인사건 가해자의 특성을 파악하기 위해 양적



빈도분석 방법과 내용분석(content analysis)을 사용하였다. 내용분석(content analysis)은 신문기사 내용을 객관적이며 수량적으로 분석하고자 할 때에 유용한 방법으로 유명하다(佐藤郁哉, 2008). Krippendorff(=1989)에 따르면 내용분석은 직관적으로 판단하여 메시지의 상징적인 의미를 찾는 수단이라는 특징이 있다. 이러한 분석 방법은 기존의 통계 및 조사에서 드러나지 않은 정보를 파악하는 데에 유용한 방법으로 기존의 다양한 연구에서 사용되어 왔다. 본 연구에서는 이러한 분석방법들을 사용함과 동시에 김지혜외(2013)의 연구를 참고로 다음의 3가지 내용을 중심으로 분석을 진행하였다.

첫째, 1920년부터 2014년 3월말까지 신문기사에 보도된 치매 가족의 자살 및 살인사건을 4가지 유형(치매 가족의 자살, 치매 가족의 살인, 살인 후 자살, 동반자살)으로 구분한 후, 각 사건의 가해자가 누구인지 신문기사의 건수를 양적 빈도분석 방법을 사용하여 분석하였다. 그리고 연도별로 치매 가족의 자살 및 살인사건의 유형별로 신문기사의 건수를 양적 빈도분석 방법을 사용하여 분석하였다. 본 연구에서는 치매 가족의 자살 및 살인사건의 유형별로 각 사건의 가해자가 누구인지 파악하기 위해 남편, 부인, 아들, 딸, 며느리, 사위, 손자, 손녀, 그 외 친족의 9개 항목으로 유목화한 후 각각의 빈도를 분석하였다. 그 결과, 사위와 손자, 손녀는 한 건도 해당되지 않은 대신 사돈이 포함되어 있었다. 따라서, 남편, 부인, 아들, 딸, 며느리, 사돈, 불명의 6개 항목으로 재조정하여 분석하였다.

둘째, 치매 가족의 자살 및 살인 이유를 분석하기 위하여 총 45건의 각각의 기사 내용에 대하여 내용분석을 실시하였다. 분석은 치매 가족의 자살 및 살인사건의 각 유형별로 그 이유에 대한 구체적인 기술이 있는 기사를 대상으로 하였으며, 각 유형별로 자살 및 살인사건의 이유를 분석한 후 유목화 한 항목별로 각각의 빈도를 확인하였다. 구체적으로는 ‘치매 가족의 자살’은 총 8건의 기사를 대상으로 치매 당사자의 다양한 증상에 대한 스트레스, 치매 가족의 지병, 장기간의 수발에 지쳐, 경제적 부담, 대체 수발자가 없는 문제, 기타의 6가지로, 그리고 ‘치매 가족의 살인’은 총 18건의 기사를 대상으로 치매 당사자의 다양한 증상에 대한 스트레스, 장기간의 수발에 지쳐, 치매 당사자와의 말다툼 끝에 폭행, 가정불화, 기타의 5가지로 유목화 한 후 각각의 빈도를 살펴보았다. ‘살인 후 자살’은 총 8건의 기사를 대상으로 신체적 부담, 호전 기미가 보이지 않는 치매 증상, 생활고로 고민, 남은 가족에게 부담 주기 싫어서, 기타의 5가지로, 그리고 ‘동반자살’은 신체적 부담과 호전 기미가 보이지 않는 치매 증상, 기타의 3가지로 유목화 한 후 각각의 빈도를 살펴보았다.

셋째, 치매 가족의 자살 및 살인사건 가해자의 특성을 분석하기 위하여 총 45건의 각각의 기사 내용에 대하여 각 유형별로 치매 가족의 성별·세대 구분을 실시하였다. 성별 구분은 남성, 여성, 불명의 3가지로 세대 구분은 청년, 장년, 중년, 노년의 4가지로 유목화한 후 각각의 빈도를 확인하였다. 세대 구분은 여러가지 분류가 가능하나 본 연구에서는 선행연구(서정아·한경혜, 1998; 김윤정 외, 2004; 조은상, 2011; 오제은, 2013)들의 연령 구분에 기초하여 15~28세를 청년기, 29~39세를 장년기, 40~59세를 중년기, 60세 이상을 노년기로 구분하였다. 그리고 가해자의 특성을 복합적으로 파악하기 위해 성별·세대 구분을 함께 정리한 후, 성별이 확인되지 않은 1건을 제외한 총 44건을 대상으로 각각의 빈도를 살펴보았다.

## IV. 연구결과

### 1. 치매 가족 자살 및 살인사건의 보도현황 분석

#### 가. 치매 가족 자살 및 살인사건의 유형별 분류

본 연구에서는 1920년부터 2014년 3월까지 발생한 치매 가족의 자살 및 살인사건의 보도현황을 구체적으로 분석하기 위해 ‘치매 가족의 자살’, ‘치매 가족의 살인’, ‘살인 후 자살’, ‘동반자살’의 4가지로 구분하여 유형별 빈도와 함께 각 사건의 가해자가 누구인지 분석하였다. 그 결과는 <표 1>과 같다.

치매 가족의 자살 및 살인사건을 유형별로 보면 ‘치매 가족의 살인’(19건)이 가장 많았으며, 그 다음으로 ‘살인 후 자살’(10건), ‘치매 가족의 자살’(9건), ‘동반자살’(7건) 순으로 나타났다. 다만, 엄밀히 따지면 ‘치매 가족의 살인’의 경우, 살인 후 자살 미수가 5건 있었으나, 이를 포함하여 총 19건으로, ‘치매 가족의 자살’의 경우, 자살하기 직전에 치매 당사자 살인 미수가 1건 있었으나 이를 포함하여 총 9건으로 처리하였다.

먼저, 가장 많았던 ‘치매 가족의 살인’사건은 아들이 치매 어머니를 살인한 사건이 전체의 31.6%를 차지하여 가장 많았으며, 그 다음으로는 남편이 치매 부인을 살인이 21.1%, 며느리가 시어머니를 살인이 15.8% 순으로 나타났다. 또한, ‘치매 가족의 살인’사건의 주된 가해자는 아들 42.1%(피해자가 어머니 31.6%, 피해자가 아버지 10.5%)로 확인되었

다. 다음으로 많이 발생한 ‘살인 후 자살’사건은 남편이 치매 부인을 살인 후 자살(40.0%) 하는 경우가 가장 많았으며, ‘치매 가족의 자살’은 남편과 부인이 각각 33.3%로 똑같았다. 즉, 배우자가 치매 배우자를 수발하다가 자살하는 경우가 전체의 66.7%로 절반 이상을 차지하였다. 마지막으로 ‘동반자살’은 배우자가 치매 남편 혹은 부인과 함께 동반자살하는 경우가 42.9%로 가장 많았으며, 다음으로 모녀 동반자살이 28.5%로 나타났다.

표 1. 치매가족의 자살 및 살인사건의 유형별 구분

(단위: 건)

치매 가족		치매 가족의 자살	치매 가족의 살인	살인 후 자살	동반자살	치매 당사자
배우자	남편	3(33.3%)	4(21.1%)	4(40.0%)	3(42.9%)	부인
	부인	3(33.3%)	2(10.5%)	1(10.0%)		남편
자녀	아들	2(22.3%)	2(10.5%)	-	1(14.3%)	아버지
			6(31.6%)	3(30.0%)	-	어머니
			-	1(10.0%)	-	부모님
	딸	-	-	-	-	아버지
			-	-	2(28.5%)	어머니
			-	-	-	부모님
불명	-	1(5.2%)	-	-	어머니	
며느리	며느리	1(11.1%)	3(15.8%)	-	1(14.3%)	시아머니
그 외	사돈	-	1(5.3%)	1(10.0%)	-	사돈
합계		9(100.0%)	19(100.0%)	10(100.0%)	7(100.0%)	

정리하자면, ‘치매 가족의 자살’, ‘살인 후 자살’, ‘동반자살’의 경우, 모두 배우자가 치매 배우자를 수발하는 경우 가장 많이 발생하였으며, 특히 남편이 가해자인 경우가 가장 많은 것으로 나타났다. 반면에 ‘치매 가족의 살인’은 아들이 주된 가해자로 나타났으며, 아들에 의한 치매 어머니 살인 사건이 가장 많은 것으로 나타났다.

#### 나. 치매 가족의 자살 및 살인사건의 시계열적 분석

치매 가족의 자살 및 살인사건 보도현황의 시계열적 특성에 대하여 분석한 결과는 <표 2>와 같다. 본 연구에서는 1920년 이후의 신문보도를 검색하였으나 치매 가족의

자살 및 살인사건과 관련하여 검색된 보도는 모두 1995년 이후의 것이었다. 참고로, 본 연구에서는 대상으로 하지 않았으나 치매 당사자의 자살과 관련하여서는 1995년 이전에도 보도된 바 있다.

치매 가족의 자살 및 살인사건과 관련한 보도현황을 분석한 결과, 1995년 이후 매년 보도되고 있지는 않으나, 수 년 단위로 정기적으로 발생하고 있는 사실이 확인되었다. 특히, 2000년 이후 발생 건수가 점차 늘어나고 있으며, 2011년부터 2013년까지의 3년간 관련 보도가 점차 늘어나고 있으며, 2014년 3월말까지 파악된 관련 보도도 이미 5건에 달하는 것으로 보아 앞으로 더욱 많은 사건이 보도될 것으로 예상된다.

표 2. 연도별 치매 가족의 자살 및 살인사건

(단위: 건)

	치매 가족의 자살	치매 가족의 살인	살인 후 자살	동반자살	합계
1995	-	-	1	-	1(2.2%)
1996	-	-	-	-	-
1997	1	1	2	-	4(8.9%)
1998	-	1	-	-	1(2.2%)
1999	-	-	-	-	-
2000	-	-	-	-	-
2001	-	-	-	-	-
2002	-	-	-	-	-
2003	-	-	-	-	-
2004	1	-	1	-	2(4.4%)
2005	-	1	2	1	4(8.9%)
2006	1	1	-	-	2(4.4%)
2007	-	-	-	-	-
2008	1	2	-	1	4(8.9%)
2009	-	2	-	-	2(4.4%)
2010	-	-	-	-	-
2011	1	2	2	-	5(11.1%)
2012	3	3	-	1	7(15.7%)
2013	1	6	-	1	8(17.8%)
2014	-	-	2	3	5(11.1%)
합계	9	19	10	7	45(100.0%)

주: 2014년 자료는 2014년3월말까지의 3개월간 발생한 사건의 수치이다.

이러한 치매 가족의 자살 및 살인사건을 유형별로 보면 ‘치매 가족의 살인’이 2013년 한해에만 무려 6건이 보도되었다는 점에 주목할 만하다. 그리고 2014년 3월말까지 발생한 관련 사건을 분석한 결과, 무려 3개월 동안 ‘살인 후 자살’이 2건, ‘동반자살’이 3건이었다. 이는 치매 가족의 자살 및 살인사건이 최근 크게 증가하였다고만 볼 수는 없을 것으로 생각되며, 2014년 초에 발생한 유명 연예인 일가의 관련 사건으로 치매 가족에 대한 사회적 관심의 증가가 반영된 결과라고 해석할 수 있다.

## 2. 치매 가족의 자살 및 살인 이유

### 가. 치매 가족의 자살 이유

치매 가족의 자살 이유를 파악하기 위해 신문기사의 내용분석을 실시한 결과는 <표 3>과 같다. 이하에서는 총 9건의 치매 가족의 자살사건 중 자살 이유 등의 구체적인 기술이 있었던 총 8건을 중심으로 분석하였다. 그 결과, 치매 가족의 자살 이유는 복합적인 경우가 대부분이었다. 따라서 <표 3>에서는 자살 이유를 중복 처리하였다.

표 3. 치매 가족의 자살 이유

이유	건
치매 당사자의 다양한 증상에 대한 스트레스(인지장애, 난폭한 행동, 폭언 등)	4
신체적 부담(우울증, 요통)	3
장기간의 수발에 지쳐	2
경제적 부담	2
대체 수발자가 없음	2
기타(치매 당사자 부양문제에 대한 가정내 의견 불일치, 자녀에게 짐이 되기 싫어서, 더 이상 수발을 감당할 수 없어서)	3

치매 가족의 자살 이유로 가장 많이 나타난 것은 치매 당사자의 다양한 증상에 대한 스트레스(4건)였다. 오랜 시간 함께 생활해 온 가족을 알아보지 못하는 인지장애에 대한 충격, 난폭한 행동 및 폭언에 대한 스트레스가 치매 가족에게 큰 스트레스로 작용한 것으로 나타났다. 그 다음으로 많았던 이유는 치매 가족 자신의 신체적인 부담(3건)으로

나타났다. 치매 가족 자신의 요통으로 치매 당사자를 수발하기 힘들어진 경우와 우울증을 앓고 있었던 경우, 그리고 오랜 기간 질병을 앓고 있던 치매 가족 본인마저 자녀들에게 짐이 될까봐 자살한 복합적인 이유도 나타났다. 그리고 5년과 19년이라는 장기간에 걸친 수발에 지쳐(2건) 자살을 하게 된 경우와 경제적인 부담(2건), 대체 수발자가 존재하지 않아 혼자서 수발을 담당하다 지쳐 자살 (2건)하게 된 경우도 있는 것으로 나타났다. 그 외에도 치매 당사자를 부양하는 문제와 관련하여 가정내에서 의견이 일치하지 않아 부부싸움을 하는 등의 가정불화로 연결되어 비판 자살한 경우(1건)와 더 이상 치매 아내의 수발을 감당할 수 없다는 이유로 자살한 경우(1건)도 있었다. 즉, 치매 가족은 다양한 이유가 복합적으로 작용하여 자살이라는 선택을 한 것으로 나타났다.

## 나. 치매 가족의 살인 이유

치매 가족의 살인 이유를 파악하기 위해 신문기사의 내용분석을 실시한 결과는 <표 4>와 같다. 이하에서는 총 19건의 치매 가족의 살인사건 중 그 이유에 대한 구체적인 기술이 있었던 총 18건을 중심으로 분석하였다. 그 결과, 치매 가족의 살인 대부분이 우발적이거나 사고사로 나타났으며, 그 계기가 되는 이유가 복합적으로 나타났다. 따라서 <표 4>에서는 살인 후 자살 이유를 중복 처리하였다.

표 4. 치매 가족의 살인 이유

이유	건
치매 당사자의 다양한 증상에 대한 스트레스(잦은 구박, 폭언, 대소변을 못가림, 의부증, 걸레를 들이대며 천엽 먹자는 행동, 말을 듣지 않아서 )	12
가정불화(평탄하지 못한 결혼생활로 스트레스, 치매 당사자와 자주 말다툼)	4
치매 당사자와의 말다툼 끝에 폭행	3
장기간의 수발에 지쳐(쌓였던 스트레스가 폭발, 고령의 나이로 수발에 지쳐)	2
대체 수발자가 없음	2
기타 (가족이 치매에 걸린 것을 비판, 수발중인 자신의 딸을 보다 못해 살인, 치매 당사자와 남은 가족 모두를 위하여)	3

치매 가족의 살인 이유로 가장 많았던 것은 치매 당사자의 다양한 증상에 대한 스트레스(12건)였다. 치매 당사자의 폭언, 의부증세로 인한 오해, 판단력 저하로 걸레를 들이대며 천엽을 먹자는 행동 등으로 치매 가족이 우발적으로 살인한 것으로 나타났다. 그리고 치매 당사자의 잦은 구박으로 계획적으로 농약을 보약이라고 속여 마시게 하여 살인한 경우도 있었다. 그 외에도 방안에 대소변을 보아 어질러 놓은 것을 발견하고 청소를 하던 중 자신에게 욕설을 하자 밀어 문턱에 부딪쳐 숨지게 한 경우와 집 안에서 문을 잠가버리거나 식사를 제대로 하지 않는 등 말을 듣지 않아 폭행한 결과 사고사로 연결된 경우도 있었다. 그 다음으로는 평소 가정불화로 스트레스가 쌓여 살인한 경우(4건)와 치매 당사자와의 말다툼 끝에 폭행으로 숨지게 한 사고사(3건)도 있었다. 그리고 장기간의 수발에 지쳐(2건) 쌓였던 스트레스가 폭발하여 우발적으로 살인한 경우와 치매 가족 본인이 고령으로 수발에 지쳐(2건) 살인하게 된 경우, 대체 수발자가 없어서(2건)라는 이유로 살인한 경우도 있었다. 그 외에도 가족이 치매에 걸린 사실을 비관한 살인, 수발중인 자신의 딸을 보다 못해 사돈을 살인한 경우, 치매 당사자와 남은 가족들 모두를 위하여 살인한 경우가 있었다.

#### 다. 치매 가족의 살인 후 자살 이유

치매 가족의 살인 후 자살 이유를 파악하기 위해 신문기사의 내용분석을 실시한 결과는 <표 5>와 같다. 이하에서는 총 10건의 치매 가족의 살인 후 자살 사건 중 그 이유에 대한 구체적인 기술이 있었던 총 8건을 중심으로 분석하였다. 그 결과, 치매 가족의 살인 후 자살 이유는 복합적인 경우가 대부분이었다. 따라서 <표 5>에서는 살인 후 자살 이유를 중복 처리하였다.

표 5. 치매 가족의 살인 후 자살 이유

이유	건
신체적 부담 (체력적인 한계, 피부병, 암투병, 우울증)	4
호전 기미가 보이지 않는 치매 증상	3
생활고로 고민	3
남은 가족에게 부담주기 싫어서	3
기타 (가족이 치매에 걸린 것을 비관, 가족간 갈등, 대체 수발자가 없음)	3

치매 가족의 살인 후 자살 이유로 가장 많았던 것은 신체적 부담(4건)으로 치매 가족 본인의 신체적인 능력이 저하되자 더 이상 수발을 하지 못할 것 같다고 느끼게 되는 경우, 치매 당사자를 누가 돌보나라는 걱정과 남은 가족들에게 본인마저 부담이 되면 미안하다는 생각에 치매 당사자를 살해하고 자신도 뒤따라 자살하는 경우가 가장 많았다. 구체적으로는 본인의 체력에 한계를 느낀 경우와 평소 자신의 피부병으로 본인도 괴로워하던 경우, 주 수발자였던 치매 가족이 암투병을 하게 된 경우, 평소 심한 우울증에 시달리던 치매 가족이 수발에 한계를 느껴 살인 후 자살하는 것으로 나타났다. 그 다음으로는 호전 기미가 보이기는커녕 오히려 악화되는 치매 증상을 이유로 더 이상은 수발하기 힘들다고 판단, 혹은 보살펴준 가족들에게 미안하다는 이유로 살인 후 자살하게 된 경우(3건)로 나타났다. 그리고, 치매 당사자의 약값 등의 지출 및 치매 가족 본인의 사업이 기울어 병원비를 감당하기 어려울 정도로 생활고로 고민(3건)하다가 살인 후 자살하게 되는 경우와 남은 가족, 특히 자식에게 부담주기가 싫어서(3건) 살인 후 자살한 것으로 나타났다. 그 외에도 가족이 치매에 걸린 것을 비판한 경우와 가족간 갈등, 대체 수발자가 없었던 것 역시 치매 가족이 살인 후 자살하게 된 이유로 나타났다.

## 라. 치매 가족의 동반자살 이유

치매 가족의 동반자살 이유를 파악하기 위해 신문기사의 내용분석을 실시한 결과는 <표 6>과 같다. 이하에서는 총 7건의 치매 가족의 살인 후 자살 사건 중 그 이유에 대한 구체적인 기술이 있었던 총 5건을 중심으로 분석하였다. 그 결과, 치매 가족의 동반자살 이유는 복합적인 경우가 대부분이었다. 따라서 <표 6>에서는 동반자살 이유를 중복 처리하였다.

치매 가족의 동반자살 이유로 가장 많았던 것은 호전 기미가 보이지 않는 치매 증상(3건)과 수발자 자신의 신체적 부담(3건)으로 나타났다. 호전 기미가 보이지 않는 치매 증상을 이유로 동반자살한 사건 중에는 4년간 재가에서 홀로 부인을 수발한 남편이 부인과 동반자살한 경우와 7년 동안 집과 요양병원 등을 이용하며 수발했던 아들이 아버지와 동반자살한 경우, 딸이 어머니의 심각해진 치매증상에 동반자살한 경우가 있었다. 그리고 치매 가족 자신의 신체적 부담을 이유로 동반자살한 경우, 자신의 우울증이 심해지면서 수발에 한계를 느꼈던 딸과 며느리의 경우와 남편이 부인을 수발하던



중 본인도 위장병으로 고생하며 힘들어했던 경우가 있었다. 그 외에도 남편이 치매 부인의 병세가 심해지자 자신이 죽고 난 뒤 혼자 남게 될 경우, 요양원에 가야 하는 상황을 걱정하여 동반자살한 경우와 생활고로 고민하다 동반자살한 경우, 남은 가족에게 부담주기 싫어서 동반자살한 경우가 있었다.

표 6. 치매 가족의 동반자살 이유

이유	건
호전 기미가 보이지 않는 치매 증상	3
신체적 부담 (우울증, 위장병 )	3
기타 (치매 가족의 사후 혼자 남겨질 치매 당사자를 걱정하여, 생활고로 고민, 남은 가족에게 부담주기 싫어서)	3

### 3. 치매 가족의 자살 및 살인사건 가해자의 특성

치매 가족의 자살 및 살인사건 가해자의 특성을 파악하기 위해 치매 가족의 성별 구분을 실시한 결과는 <표 7>과 같다. 치매 가족의 자살 및 살인사건 총 45건을 가해자인 치매 가족의 성별로 구분한 결과, 남성이 30건(66.7%), 여성이 14건(31.1%), 불명 1(2.2%)건으로 나타났다. 전체적으로 살펴보자면 남성이 가해자인 경우가 여성보다 약 2배 이상 많은 것으로 나타났다.

표 7. 치매 가족의 성별 구분에 따른 자살 및 살인사건의 유형별 구분

치매 가족	치매 가족의 자살	치매 가족의 살인	살인 후 자살	동반자살
남성	5(55.6%)	12(63.2%)	9(90.0%)	4(57.1%)
여성	4(44.4%)	6(31.6%)	1(10.0%)	3(42.9%)
불명	-	1(5.2%)	-	-
합계	9(100.0%)	19(100.0%)	10(100.0%)	7(100.0%)

사건 유형별로 살펴보면, ‘치매 가족의 자살’은 남성 55.6%, 여성44.4%로 큰 차이가 나타나지 않았다. 반면에 ‘치매 가족의 살인’의 경우, 남성 63.2%로 여성 31.6%의 2배에 달하여 남성 치매 가족의 살인 사건이 여성보다 많이 발생한 것으로 나타났다. 또한,

‘살인 후 자살’ 역시 남성 90.0%에 반해 여성 10.0%로 남성 치매 가족이 살인 후 자살하는 경우가 여성 치매 가족보다도 압도적으로 많은 것으로 나타났다. 한편, ‘동반자살’의 경우, 치매 가족의 성별에 따른 큰 차이는 나타나지 않았다.

즉, ‘치매 가족의 자살’과 ‘동반자살’의 경우, 치매 가족의 성별에 따른 큰 차이가 나타나지 않은 반면, ‘치매 가족의 살인’과 ‘살인 후 자살’의 경우, 남성 치매 가족이 여성 치매 가족보다 가해자가 되는 경우가 많은 것으로 나타났다.

치매 가족의 자살 및 살인사건 가해자의 특성을 파악하기 위해 치매 가족의 세대구분을 실시한 결과는 <표 8>과 같다. 치매 가족의 자살 및 살인사건 총 45건을 가해자인 치매 가족을 대상으로 세대별 4구분(청년, 장년, 중년, 노년)을 실시한 결과, 청년 2건(4.4%), 장년 1건(2.2%), 중년 16건(35.6%), 노년 26건(57.8%)으로 노년기의 치매 가족이 가해자가 되는 경우가 가장 많은 것으로 나타났다.

표 8. 치매 가족의 세대 구분에 따른 자살 및 살인사건의 유형별 구분

치매 가족	치매 가족의 자살	치매 가족의 살인	살인 후 자살	동반자살
청년(15-28세)	-	2(10.5%)	-	-
장년(29-39세)	1(11.1%)	-	-	-
중년(40-59세)	3(33.3%)	9(47.4%)	2(20.0%)	2(28.6%)
노년(60세 이상)	5(55.6%)	8(42.1%)	8(80.0%)	5(71.4%)
합계	9(100.0%)	19(100.0%)	10(100.0%)	7(100.0%)

사건 유형별로 살펴보면, ‘치매 가족의 자살’은 노년 55.6%, 중년 33.3%, 장년 11.1% 순으로 노년기의 치매 가족의 자살이 가장 많은 것으로 나타났다. ‘치매 가족의 살인’은 중년 47.4%, 노년 42.1%, 청년 10.5% 순으로 나타나 중년기의 치매 가족의 살인사건이 가장 많은 것으로 나타났다. 그리고 ‘살인 후 자살’의 경우, 노년 80.8%, 중년 20.0%로 노년기의 치매 가족의 살인 후 자살이 압도적으로 많은 것으로 나타났다. ‘동반자살’ 역시 노년 71.4%, 중년 28.6%로 나타나 노년기의 치매 가족이 동반자살 하는 경우가 가장 많은 것으로 나타났다.

정리하자면 ‘치매 가족의 자살’, ‘살인 후 자살’, ‘동반자살’은 모두 노년기의 치매 가족이 가해자인 경우가 가장 많았으며, ‘치매 가족의 살인’은 중년기의 치매 가족이 가해자

인 경우가 가장 많았다. 전체적으로 보면 치매 가족이 청년, 혹은 장년인 경우는 극히 적었으며, 중년, 노년인 경우가 대부분으로 나타났다. 이는 치매 당사자의 주 수발자가 되는 연령이 중년 이후가 많다는 사실과도 관련이 있을 것으로 생각된다.

치매 가족의 자살 및 살인사건 가해자의 특성을 복합적으로 파악하기 위하여 성별·세대 구분을 함께 정리한 결과는 <표 9>와 같다. 치매 가족의 자살 및 살인사건 총 44건을 가해자인 치매 가족의 성별·세대 구분을 함께 살펴본 결과, 노년기의 남성 치매 가족에 의한 사건이 18건(40.9%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로는 중년 남성 치매 가족 10건(25.0%), 노년기의 여성 치매 가족 7건(15.9%), 중년 여성 치매 가족 6건(13.6%)순 등으로 노년기의 남성 치매 가족이 주요 가해자인 것으로 나타났다.

표 9. 치매 가족의 성별·세대 구분에 따른 자살 및 살인사건의 유형별 구분

치매 가족		치매 가족의 자살		치매 가족의 살인		살인 후 자살		동반자살	
청년(15-28세)		-		2(11.1%)		-		-	
남성	여성	-	-	1	1	-	-	-	-
장년(29-39세)		1(11.1%)		-		-		-	
남성	여성	1(100.0%)	0(0.0%)	-	-	-	-	-	-
중년(40-59세)		3(33.3%)		9(50.0%)		2(20.0%)		2(28.6%)	
남성	여성	1(33.3%)	2(66.7%)	6(66.7%)	3(33.3%)	2(100.0%)	0(0.0%)	1(50.0%)	1(50.0%)
노년(60세이상)		5(55.6%)		7(38.9%)		8(80.0%)		5(71.4%)	
남성	여성	3(60.0%)	2(40.0%)	5(71.4%)	2(28.6%)	7(87.5%)	1(12.5%)	3(60.0%)	2(40.0%)
합계		9(100.0%)		18(100.0%)		10(100.0%)		7(100.0%)	
남성	여성	5(55.6%)	4(44.4%)	12(66.7%)	6(33.3%)	9(90.0%)	1(10.0%)	4(57.1%)	3(42.9%)

주: '치매 가족의 살인'사건 중 성별이 불명인 1건을 제외한 총18건을 대상으로 하였다.

사건 유형별로 살펴보면, '치매 가족의 자살' 사건은 노년기의 치매 가족에게서 가장 많이 발생하였으며, 치매 가족의 성별에 따른 큰 차이는 보이지 않았으나 굳이 구분하자면 노년기의 남성 치매 가족에 의한 자살이 가장 많았다. 반면에 '치매 가족의 살인'사건의 가해자는 중년, 노년기의 남성 치매 가족이 여성 치매 가족의 2배 이상으로 나타났으며, 그 중에서도 중년 남성의 치매 가족에 의한 살인 사건이 가장 많이 발생한 것으로 나타났다. 그리고 '살인 후 자살'사건의 경우도 마찬가지로 가해자의 대부분이 남성 치매

가족으로 나타났으며, 특히 노년기의 남성 치매 가족에 의한 사건이 가장 많았다. ‘동반 자살’사건의 경우, 노부부에 의한 사건이 가장 많았으며, 특히 노년기의 남성 치매 가족의 동반자살이 가장 많은 것으로 나타났다.

즉, ‘치매 가족의 자살’, ‘살인 후 자살’, ‘동반자살’ 모두 노년기의 남성 치매 가족에 의한 사건이 가장 많은 것으로 나타난 반면, ‘치매 가족의 살인’은 중년 남성 치매 가족에 의한 사건이 가장 많았다.

## V. 결론

본 연구에서는 치매 가족의 자살 및 살인사건 관련 신문기사 분석을 통해 국내에서 지금까지 파악되지 않은 치매 가족의 자살 및 살인사건의 실태와 그 특성을 다각적으로 파악하였다. 현재, 국내에는 치매 가족의 자살 및 살인사건과 관련한 공식적인 통계가 없으므로 정확한 수치는 파악하기 힘들기 때문에 온라인 상에서 검색이 가능한 1920년부터 2014년 3월까지의 신문 기사를 검색한 결과, 파악된 9건의 치매 가족의 자살사건, 19건의 치매 가족의 살인사건, 10건의 살인 후 자살사건, 7건의 동반자살 사건과 관련한 보도에 대한 빈도분석, 내용분석을 실시하였다. 그 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 치매 가족의 자살 및 살인사건의 보도현황을 사건 유형별 빈도와 함께 각 사건의 가해자가 누구인지 분석한 결과, ‘치매 가족의 자살’, ‘살인 후 자살’, ‘동반자살’의 경우, 모두 배우자가 치매 배우자를 수발하는 경우가 가장 많았으며, 특히 남편이 가해자인 경우가 가장 많은 것으로 나타났다. 즉, 남편이 치매 부인을 수발하는 경우, 자살이라는 비극적 선택으로 연결된 경우가 많았다. 이현주(2005)에 따르면 남성 치매 가족의 경우, 기본적으로 자식들에게 의지하는 것을 싫어하며 자식들에게 전적으로 경제적인 의존을 하는 것에 대해 매우 불편한 마음을 가지고 있다. 즉, 남성 치매 가족들은 가능한 혼자서 수발을 담당하려고 하는 경향이 강하여 결국은 소진하였을 때 극단적인 선택을 하게 되는 것으로 해석할 수 있다. 반면에 ‘치매 가족의 살인’은 아들이 주된 가해자로 나타났으며, 아들에 의한 치매 어머니 살인 사건이 가장 많은 것으로 나타났다. 그리고 치매 가족의 자살 및 살인사건의 보도현황의 시계열적 특성에 대하여 분석한 결과, 1995년 이후 매년은 아니지만 수 년 단위로 정기적으로 발생하고 있으며, 특히 2000년

이후 발생 건수가 점차 늘어나 2011년부터 2013년까지 3년간 관련 보도가 늘어난 것으로 파악되었다. 사건 유형별로 구분하였을 때 주목할 만한 점은 ‘치매 가족의 살인’사건이 2013년 한 해에만 무려 6건이나 보도되었다는 점과 2014년 3월말 기준으로 분석한 결과, 무려 3개월동안 ‘살인 후 자살’이 2건, ‘동반자살’이 3건이나 보도되었다는 점이다. 하지만 관련사건이 최근 크게 증가하였다고만 볼 수는 없을 것으로 생각되며, 2014년 초에 발생한 유명 연예인 일가의 관련 사건 등으로 치매 가족에 대한 사회적 관심의 증가가 반영된 결과라고 해석할 수 있다.

둘째, 치매 가족의 자살 및 살인사건의 원인에 대하여 보도내용을 중심으로 유형별로 분석한 결과, ‘치매 가족의 자살’과 ‘살인’사건은 치매 당사자의 다양한 증상에 대한 스트레스를 이유로 자살 혹은 살인하는 경우가 가장 많았다. 구체적으로는 치매 가족의 자살의 경우, 당사자가 가족을 알아보지 못하는 인지장애에 대한 충격, 난폭한 행동 및 폭언에 대한 스트레스로 인한 사건이 가장 많았으며, 치매 가족의 살인 사건의 경우, 치매 당사자의 폭언이나 판단력 저하로 걸레를 들이대는 행동 등에 그 동안 쌓였던 스트레스가 폭발하여 우발적으로 혹은 계획적으로 살인하는 경우가 많았다. 그리고 ‘살인 후 자살’과 ‘동반자살’사건의 경우, 치매 가족 자신의 신체적 부담과 호전 기미가 보이지 않는 치매 당사자의 증상이 주요한 이유로 나타났다. ‘살인 후 자살’은 그 외에도 생활고로 고민과 남은 가족에게 부담 주기 싫어서 역시 주요한 이유로 나타났다.

셋째, 치매 가족 자살 및 살인사건 가해자의 특성에 대하여 보도내용을 중심으로 분석한 결과, 남성 치매 가족이 66.7%로 여성 치매 가족보다 2배 이상 많았으며, 노년기의 치매 가족이 57.8%로 가장 많은 것으로 나타났다. 그리고 성별·세대 구분을 함께 살펴본 결과, 노년기의 남성 치매 가족에 의한 사건이 40.9%로 가장 많이 보도되었다. 이를 사건 유형별로 살펴보면, ‘치매 가족의 자살’, ‘살인 후 자살’, ‘동반자살’ 모두 노년기의 남성 치매 가족에 의한 사건이 가장 많이 보도되었으며, ‘치매 가족의 살인’은 중년 남성 치매 가족에 의한 사건 보도가 가장 많았다.

이러한 연구결과를 토대로 치매 가족의 자살 및 살인사건의 예방 및 해결을 위한 제언을 하면 다음과 같다. 첫째, 치매 가족의 자살 및 살인사건 현황에 대한 정확한 파악이 필요하다. 실제로 국내에서 얼마나 많은 치매 가족이 수발을 이유로 자살 및 살인이라는 극단적인 선택을 하고 있는지 공식적인 통계 처리가 가능한 방법을 모색하여 국가차원에서 정확한 현황을 파악할 필요가 있다. 향후, 점차 증가할 치매 당사자와

그 가족을 지원하기 위해서는 현재, 일어나고 있는 이러한 치매 가족의 자살 및 살인사건의 현황을 파악하여 대처 방법을 모색해나갈 필요가 있다. 그리고 이러한 통계 결과를 정기적으로 발표하여 치매 가족의 자살 및 살인사건을 예방하기 위한 사회적인 인식 향상도 필요하다. 또한, 치매 당사자를 폭행하다 사고로 살인으로 연결된 사건의 경우, 모두 치매 노인이 대상이 되었는데 이는 노인학대가 살인으로 연결된 것으로 볼 수 있다. 노인보호전문기관이 발표한 '2012 노인학대 현황 보고서'에 따르면, 전체 학대피해 노인 중 치매가 의심되거나 진단을 받은 경우는 22.8%로 나타났다. 이러한 현황과 노인학대에서 살인으로 연결된 사건이 발생하고 있다는 사실들을 고려하여 향후, 노인보호전문기관의 노인학대 예방과 가족 대상 교육 등의 필요성이 더욱 강조되어야 할 것이다.

둘째, 치매 가족을 대상으로 한 치매 교육과 서비스 이용에 대한 정보 제공이 필요하다. 치매 가족의 자살과 살인사건의 주된 이유는 치매 당사자의 다양한 증상에 대한 스트레스였다. 만약, 치매 가족이 사전에 치매 증상에 대한 올바른 이해와 대처 방법에 대한 충분한 정보가 있었다면 이러한 사건 발생을 방지할 수 있지 않았을까 생각한다. 따라서 치매 가족을 대상으로 한 치매 교육 제공과 치매 가족이라면 기본적인 교육을 받을 수 있는 시스템 정비가 필요하다. 예를 들면, 병원에서 치매를 진단받은 가족 뿐만 아니라, 치매상담(지원)센터에 방문한 치매 가족 등 병원 및 복지기관에서 파악한 치매 가족은 누구나 기본적인 치매 교육을 받을 수 있도록 연계 시스템을 정비할 필요가 있다. 또한, 치매 가족 자신의 신체적 부담과 남은 가족에게 부담을 주기 싫어서 살인 후 자살을 하거나 혹은 동반자살을 선택하고 있는 것으로 파악되었다. 실제로 신문기사에 보도된 사건들을 보면, 서비스를 이용하지 않고 24시간 혼자서 모든 수발을 담당하려는 치매 가족이 적지 않은데 특히, 남성 치매 가족에게 이런 경향이 강한 것으로 나타났다. 실제로 자식들과 함께 생활하던 노부모가 절대 자식들을 방에 들이지 않고 치매 부인을 홀로 4년간 수발하다가 함께 동반자살한 경우도 있다. 이처럼 서비스 이용은 커녕 함께 사는 자식의 도움마저 거절하며 혼자서 모든 수발을 담당하려는 남성 치매 가족이 적지 않다는 사실을 추측할 수 있다. 물론 꼭 모두가 서비스를 이용해야 하는 것은 아니지만 적절한 서비스 이용이 때로는 치매 당사자와 가족 모두에게 유용하며 재가에서의 생활이 더욱 쾌적해진다는 사실을 적극적으로 알릴 필요가 있다. 물론 그러기 위해서는 선택 가능한 다양한 양질의 서비스 정비가 우선시 되어야 할 것이다. 일본에서는 수발을 끝낸 이른바 포스트 케어기버(post caregiver)가 자신의 수발경험을 살려

지역사회에서 다른 치매 가족들을 지원하기 위한 다양한 NPO활동을 전개하고 있다(김원경, 2012). 이러한 포스트 케어기버는 자신의 경험을 살려 치매 가족이 어떠한 점을 힘들어하는지, 그리고 어떠한 서비스가 필요한지, 제도의 틀과 상관없이 지원가능한 서비스를 개발·제공하고 있는 지역사회의 중요한 인재 자원으로 우리에게도 시사하는 바가 크다고 할 수 있다.

셋째, 중년·노년기의 남성 치매 가족을 대상으로 한 적극적인 지원이 필요하다. 본 연구를 통해 파악되었듯이 치매 가족의 자살과 살인 사건은 전체적으로 노년기의 남성 치매 가족에 의한 사건이 가장 많았으며, 이들 대부분은 노부부 단독세대였다. 치매에 한정된 사례는 아니지만 1993년 이후, 미국 등지에서 발표된 관련 논문을 검토한 Eliason(2009)에 따르면 부인을 수발하는 남성 노인이 ‘murder-suicide’의 가해자가 되는 경우가 많은 것으로 나타났다. 한편, ‘치매 가족의 살인’은 중년 남성 치매 가족에 의한 사건이 가장 많았으며, 이들 대부분은 모자세대, 혹은 독신 아들과 노부모가 함께 사는 경우로 대체 수발자가 없었다는 점과 사회적으로 고립되어 있었다는 것을 추측할 수 있다. 따라서 이러한 남성 치매 가족을 우선 어떻게 발굴할지가 가장 중요한 과제라고 할 수 있다. 그리고 발굴된 남성 치매 가족에게 적합한 지원 프로그램을 개발하고 그 제공 방법을 검토할 필요가 있다. 이와 관련하여 국내외에 이미 남성 치매 가족 모임과 같은 자조그룹이 존재한다. 예를 들면, 한국치매가족협회에 가입한 치매 부인을 수발하는 남성 치매 가족들이 모여서 조직한 ‘아·사·모(아내를 사랑하는 모임)’와 일본의 ‘남성 개호 net’과 같은 활동이 있다. 이러한 자조그룹에 참여함으로써 관련 정보를 공유 및 교환하고 정서적으로도 상호지지하는 효과가 있으며, 필요한 수발 기술 교육을 받기도 하는 등 다양한 효과가 있다는 사실은 이미 국내외의 다양한 연구를 통해 밝혀졌다(Cuijpers et al., 1996; 金田千賀子, 2005; 김수영 외, 2007; 김원경, 2010). 따라서 이러한 활동의 전국적인 확대와 자조그룹이외의 지원 역시 필요할 것이다. 특히, 한창 일해야 하는 중년 남성 치매 가족들이 수발을 이유로 본업을 그만두어야 하는 ‘수발 이직현상’이 줄어들 수 있도록 각 기업들에 ‘수발 휴가제도’ 마련 의무화와 이용하기 쉬운 환경 조성, 그리고 다시 복귀하기 쉬운 환경 조성을 위한 노력이 필요하다.

본 연구는 치매 가족의 자살 및 살인사건이 얼마나, 그리고 왜 발생하고 있는지 종합적인 검토가 이루어지고 있지 않은 국내 상황에서 처음으로 관련 사건들을 보도내용을 중심으로 분석하여 정리함으로써 치매 가족의 자살 및 살인사건을 예방하고 해결하기

위한 지원 정비를 위한 기초 자료를 제시하고자 하였다는데 그 의의가 있다. 이러한 분석결과를 참고로 향후, 사회복지학 분야에서 관련 사건 방지를 위하여 치매 가족의 자살 및 살인사건의 4가지 유형별, 치매 가족의 성별, 연령별 특성 등을 고려한 지원 내용을 검토할 수 있는 기초 자료라는 점에 그 의의가 있다.

그러나 보도된 신문기사만으로는 사실 확인을 하는 데에 한계가 있었으며, 이러한 사건들은 지금까지 발생한 치매 가족의 자살 및 살인사건의 극히 일부에 지나지 않을 것으로 생각된다. 또한, 국내 언론보도 경향을 살펴본 결과, 특정 연예인 가족과 관련한 사건 혹은 자식에게 짐이 되기 싫다는 유서를 남긴 노부부의 동반자살 사건 등 화제성이 강한 사건은 집중적·지속적으로 보도되고 있었으며, 그 외의 보도된 사건들 역시 수발에 지친 은행간부의 자살 등 이목을 집중시키는 화제를 중심으로 보도되고 있었다. 즉, 본 연구는 관련 실제 모든 사건들이 아닌 신문기사에 보도된 사건만을 분석하고 있다는 점에 한계가 있다. 향후, 치매 가족의 살인사건과 관련하여서는 법원의 판결기록 등을 참고하면 보다 심층적이고 체계적인 분석이 가능할 것이다.

김원경은 일본복지대학교에서 사회복지학 박사학위를 받았으며, 현재 동대학 지역케어연구추진센터에서 연구원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 노인복지와 지역복지이며, 치매노인과 가족 지원, 성년후견제도와 권리옹호, 요양보호사 등의 인재육성과 관련한 연구를 진행 중에 있다.  
(E-mail: rosakim82@gmail.com)



## 참고문헌

- 권중돈, 고효진, 이성희, 임송은, 장우심, 이유진(2002). 치매와 가족. 서울: 학지사.
- 김수영, 김재우, 손수경, 민소영(2007). 치매노인 가족부양자 대상 집단교육프로그램의 효과성. 노인복지연구, 36, pp.7-34.
- 김원경(2011). 일본 치매노인가족의 실태와 지원에 관한 연구: 효고현내에서의 ‘가족회’ 조사를 중심으로. 2011년 한국사회복지학회 춘계학술대회 자료집.
- 김윤정, 강인, 이창식(2004). 청년 중년 노년세대별 노인에 대한 태도. 한국가정관리학회지, 22(1), pp.65-75.
- 김지혜, 정익중, 이희연, 김경희(2013). 아동학대 사망사건에 대한 신문기사 분석. 한국사회복지학, 65(2), pp.131-154.
- 박현우, 박응진. (2014.1.7.) 이특 일가 비극으로 본 치매 가족의 참상. 뉴스1. <http://www.tnews1.kr/articles/1485072/>. 2014.3.26. 인출.
- 서정아, 한경혜(1998). 가족 및 직업 특성이 중장년기 남성의 심리적 복지감에 미치는 영향. 한국가정관리학회지, 16(2), pp.165-177.
- 오제은(2013). 중년, 위기인가? 전환점인가? 중년기 위기에 대한 통합적 접근: 인간발달에 대한 세 가지 주요 관점을 중심으로, 현상과 인식, 120, pp.141-166.
- 이윤로(2003). 치매노인과 사회복지 서비스, 학지사.
- 이애숙, 김한곤(2003). 치매노인 부양자의 부양부담 실태 및 부양부담에 영향을 미치는 요인, 보건과 사회과학, 13, pp.29-60.
- 이현정(2012). ‘부모-자녀 동반자살’을 통해 살펴 본 동아시아 지역의 가족 관념: 한국, 중국, 일본 사회에 대한 비교문화적 접근. 한국학연구 40. pp.187-227. 고려대학교 한국학연구소.
- 이현주(2005). 노인부부가구에서 치매 배우자를 돌보는 남편의 수발 경험에 관한 연구: Giorgi의 현상학적 연구방법을 활용하여. 박사학위논문, 사회복지학과, 이화여자대학교, 서울.
- 조은상(2011). 평생교육의 관점에서 본 생명·생이주기를 중심으로, 인간연구, 20, pp.40-68.
- 중앙치매센터(2014). 치매 환자수. [http://www.nid.or.kr/dementia\\_center/statistics](http://www.nid.or.kr/dementia_center/statistics) 2014.4.11 인출.

- 최예나(2014.1.14.). 치매-폭력 시달리다 극단 선택... '天倫의 형벌' 法보다 더 무겁다.  
dongA.com. <http://news.donga.com/3/all/20140114/60146770/1/>. 2014.3.30 인출.
- 통계청(2012). 노인(65세 이상)의 일반특성별 자살생각 이유 및 시도. [http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT\\_11771\\_2011N087&vw\\_cd=&list\\_id=&scrId=&seqNo=&lang\\_mode=ko&obj\\_var\\_id=&itm\\_id=&conn\\_path=K1&path=](http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_11771_2011N087&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1&path=).  
2014.4.1 인출.
- 통계청(2012). 2012 사망원인통계: 최근 주요 사망원인별 사망률 변화. [http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1012](http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1012). 2014.3.27 인출.
- 통계청(2013). 2013 한국의 사회지표. [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=312603](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=312603). 2014.3.27 인출.
- 한국형사정책연구원(1996). 존속범죄의 실태에 관한 연구. 서울:한국형사정책연구원.
- 홍지아, 천혜영(2011). 존속살인 사건 보도기사의 비판적 담론분석, 현상과 인식, 겨울호. pp.269-299.
- 金圓景(김원경, 2010). 韓国における認知症高齢者の家族会のサポートグループとしての機能. 日本地域福祉, 23, pp.106-117.
- 金圓景(김원경, 2012). 認知症高齢者の家族会活動と地域福祉の新たな展開. 박사학위논문, 사회복지학과, 日本福祉大学, 일본 나고야.
- 内閣府(내각부, 2014). 平成25年中における自殺の状況. <http://www8.cao.go.jp/jisatsutaisaku/toukei/h25.html>. 2014.4.1 인출.
- 佐藤郁哉(사토 이쿠야, 2008). 質的データ分析法:原理・方法・実践, 東京:新曜社.
- 染谷淑子(소메야 요시코, 2001). 第6章家族社会学的視点からみた日本の高齢者虐待, 多々良紀夫編『高齢者虐待:日本の現状と課題』東京:中央法規, pp.138-152
- 冷水豊(시미즈 유타카, 1989). 痴呆性老人の家族介護に伴う客観的困難の類型, 社会老年学, 29, pp.16-26.
- 井口高志(이구치 타카시, 2007) 認知症家族介護を生きる, 東信堂.
- 金田千賀子(카네다 치카코, 2005). 認知症高齢者を介護する家族を支える当事者組織の役割. 日本福祉大学大学院『社会福祉学研究』創刊号, pp.1-9
- 加藤悦子(카토 에츠코, 2008). 介護殺人:司法福祉の視点から. 東京:クレス出版.
- 本間昭(혼마 아키라, 2005). わが国における認知症ケアの実態, 老年精神医学雑誌, 16

(10), pp.1107-1112.

- Cuijpers, P., Hosman, C. M. H. & Munnichs, J. M. A. (1996). Change mechanisms of support groups for caregivers of dementia patients. *International Psychogeriatrics*, 8(4), pp.575-587.
- Krippendorff, Klaus (1980). *Content Analysis: An Introduction to Its Methodology*. Sage. 三上俊治, 椎野信雄, 橋元良明(역) (1989) *メッセージ分析の技法 : 「内容分析」への招待*, 東京 : 勁草書房.
- O'Dwyer, S. T., Moyle, W., Melanie, Z. G., & De Leo, D. (2013). Suicidal ideation in family carers of people with dementia: *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(11), pp.1182-1188.
- Elison, S. (2009). Murder-suicide; A Review of the Recent Literature: *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law*, 37(3), pp.371-376.

# Analysis of Newspaper Articles on Murder or Suicide On Family Caregivers with Dementia

**Kim, Wonkyung**

(Nihonfukushi University)

---

In recent years, suicide and murder have become increasingly common in the family caregivers with dementia. There is an urgent need for a better understanding of this situation and for useful preventive measures. In this study, I analyzed related cases, what was reported in the newspaper article to March 1920-2014, to understand the cause and present situation of the murder and suicide of family caregivers with dementia, are classified into 4 categories ('Suicide of caregiver', 'Murder of caregiver', 'Suicide after Murder', 'Suicide Pact'). In cases involving one spouse caring for the other spouse with dementia, the most frequent types of incidents were, chronologically, 'Suicide of caregiver'; 'Suicide after murder'; 'Suicide Pact'. In cases involving murder, the murderer was most frequently the patient's son. The most common reason for 'suicide of caregiver' and for 'murder of caregiver' was stress relative to the patient's dementia symptoms. In cases of 'Suicide after murder' and 'Suicide Pact' the most common reason was the patient's dementia symptoms combined with the worsening physical burden of caring for the patient. Among all suicides and murders committed by caregiver with dementia, the perpetrator was most often an elderly male. Given these results, it is necessary to provide active support to middle-aged and old men in family caregivers with dementia and to ensure we accurately understand the current status of this phenomenon to prevent suicides and murders by relatives of patients with dementia and to solve the problems that drive them to these extreme actions. It is also necessary to provide the family caregivers with dementia with education and the information on the services that are available to them.

---

**Keywords:** Family Caregivers with Dementia, Suicide, Murder, Newspaper Articles