

# 노인보호전문기관의 노인학대 재접수사례와 신규사례의 비교:

노인, 학대행위자, 학대상황 특성을 중심으로

이 미 진  
(건국대학교)

장 고 운\*  
(건국대학교)

본 연구는 노인보호전문기관에서 개입한 노인학대사례를 분석하여 재접수사례와 신규사례가 학대피해노인 특성, 학대행위자 특성, 학대상황 특성 측면에서 어떻게 다른지를 비교하고자 하였다. 이를 위하여 2013년 노인학대사례 종결지표 개발을 위해 편의표집방식으로 수집된 자료(410개 사례)를 활용하여 기술통계 및 추리통계를 실시하였다. 분석결과는 다음과 같다. 첫째, 노인학대 재접수사례는 전체 표본의 9.3%를 차지하였으며, 재접수사례는 최초 신고 후 평균 1.82년만에 재접수가 되었으며 같은해에 접수가 된 사례부터 최대 7년만에 접수된 사례가 있는 것으로 나타났다. 둘째, 신규사례와 재접수사례에 대한 이원분석 실시결과, 학대피해노인 특성 중 수급자 유무를 통해 살펴본 경제수준이 통계적으로 유의미하였으며, 재접수사례에서 노인이 수급자인 비율이 높았다. 학대행위자 특성을 보면 재접수사례에서 학대행위자가 수급자인 비중이 높았으며 정신장애/질환이 의심되거나 진단을 받는 경향이 있었으며 학대피해노인에 대해 경제적으로 의존하는 성향을 보였다. 그러나 재접수여부에 따라 신고자유형, 학대유형, 학대지속기간 및 빈도 등을 통해 살펴본 학대상황 특성은 다르지 않은 것으로 나타났다. 셋째, 신규사례와 재접수사례를 비교하기 위하여 다중이항 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 학대피해노인 특성에서는 노인의 수급자 유무가 영향을 미쳤으며, 학대행위자 특성에서는 학대행위자 중 정신장애/질환이 의심되거나 진단을 받은 비율이 재접수사례에서 더 높게 나타났다. 이러한 연구결과를 토대로 반복되는 노인학대의 발생을 방지하기 위한 정책적, 실천적 시사점을 논의하였다.

주요 용어: 노인학대, 재접수, 재학대, 노인보호서비스

본 연구는 2016년 한국노인복지학회 추계학술대회(2016. 10. 28)에서 발표한 내용을 수정 및 보완하였음.

\* 교신저자: 장고운, 건국대학교(036133@kku.ac.kr)

■ 투고일: 2016.10.31    ■ 수정일: 2016.12.9    ■ 게재확정일: 2016.12.12

## I. 서론

한국사회에서 고령화가 급속히 진행되면서 노인학대도 증가하고 있다. 보다 정확하게 표현하면 고령화 속도에 비해 공식적인 노인학대건수가 더욱 빠르게 늘어나는 특성을 보이고 있다. 공식적으로 노인학대통계를 수집한 2005년에는 노인학대건수가 2,038건이었으나 2015년에는 3,818건으로 1.87배 증가하였다(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2016). 동기간 노인인구가 437만명에서 662만명으로 1.51배 증가한 것과 비교해보면 노인학대건수의 증가속도가 노인인구 증가속도를 앞서고 있음을 알 수 있다.

노인학대는 그 자체로 심각한 사회문제일 뿐만 아니라, 노인의 건강, 더 나아가서는 노인의 생명까지 위협하는 요인이다. 특히 노인이 학대를 빈번하게 받을수록 노인의 신체적, 정신적 건강은 악화된다. 예를 들면 미국 재가여성노인을 대상으로 한 조사에서는 학대를 자주 받을수록 건강상태가 좋지 못한 것으로 나타났는데, 구체적으로 관절염, 우울증, 불안, 소화계문제, 만성적인 고통, 고혈압, 심장질환 문제 등으로 고통받는 것으로 나타났다(Fisher & Regan, 2006). 국내연구에서도 노인학대와 우울증이 연관이 있다는 경험적 근거가 제시되고 있으며, 노인학대로 인한 우울증이 중국에는 자살로 종결된다는 연구결과도 보고되었다(서인균, 이연실, 2015). 국외 연구에서도 노인학대가 자살로 이어지거나 조기 사망에 이르게 되는 것으로 나타났다(Dong, 2015).

노인학대가 노인의 삶에 부정적인 영향을 미치고 학대를 자주 받을수록 부정적인 영향력은 더욱 커지는데 대다수 학대피해노인은 학대를 매우 빈번하게, 반복적으로 받고 있다. 노인보호전문기관이 발행한 2015년 노인학대 현황보고서를 보면(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2016) 학대를 매일 받는 비율이 23.1%, 1주일에 1번 이상 받는 비율이 36.5%, 1개월에 1번 이상 받는 비율이 21.1%로 학대피해노인의 대다수가 빈번하게 학대를 받고 있음을 알 수 있다. 또한 학대피해노인의 대다수는 장기간에 걸쳐 학대를 받음에 따라 학대로 인한 부정적인 영향이 누적될 가능성이 매우 크다. 동 보고서에서 학대기간은 일회성이 7.3%, 1개월 미만인 4.0%인데 반해 1개월 이상 1년 미만이 18.6%, 1년 이상 5년 미만이 35.9%, 5년 이상이 34.2%로 나타나 학대피해노인이 수 개월에서 수 년 이상 학대를 받는 것이 보편적임을 알 수 있다.

반복적으로 발생하는 노인학대가 노인의 신체적, 정신적 건강, 더 나아가서는 생명에 부정적인 영향을 미친다는 점을 고려할 때, 노인학대의 반복적인 특성에 대한 기초적인

이해는 노인학대의 중지, 예방을 위해서 반드시 필요하다(Wolf & Pillemer, 2000). 그러나 노인학대의 반복적인 특성에 대한 연구는 국내외적으로 소수에 불과한 실정이다. 국외 연구를 보면, 소수의 질적 연구가 노인학대가 생애를 통해 반복적으로 일어나고 있음을 보여주었고(Zink, Regan, Jacobson, & Pabst, 2003; Finfgeld-Connett, 2013) 미국 특정지역에 소재한 성인보호서비스기관의 자료를 분석한 양적 연구(Spensley, 2008; Ernst & Smith, 2011; Wangmo et al., 2014)가 있지만 수적으로 많지 않다. 국내 연구 역시 노인학대가 생애기간 동안 일어난 폭력과 학대의 연속선상에 있음을 보여주는 몇몇 질적 연구(송영민, 2003; 이현주, 2013; 김유진, 2015; 전지형, 강선경, 2015)와 노인보호전문기관이 매년 발행하는 노인학대현황보고서를 제외하면 이에 대한 연구는 거의 수행되지 않았다. 특히 노인학대현황보고서는 중앙노인보호전문기관이 전국 지역노인보호전문기관이 개입한 모든 노인학대사례를 총괄적으로 집계하여 신규사례와 재접수사례를 비교했다는 점에서 유용하지만, 통계적 검증을 수행하지 않았으며 이원분석만 제시했다는 점에서 한계를 갖는다.

본 연구에서는 노인보호전문기관에 재접수된 사례와 신규사례가 노인의 특성, 학대행위자 특성, 학대상황 특성 측면에서 어떻게 다른지를 비교하는 양적 연구를 수행함으로써 노인학대의 반복적인 특성에 대한 이해를 증진시키고, 노인학대의 재발 방지를 위한 정책적·실천적 시사점을 도출하고자 한다. 2005년부터 중앙노인보호전문기관에서는 지역노인보호전문기관에서 수집한 자료를 집계해 오고 있지만 이를 공개하고 있지 않아 연구자가 2013년 노인학대사례 종결지표 개발을 위해 수집한 자료를 활용하여 재접수사례와 신규사례를 비교하고자 한다. 본 연구는 국내외적으로 연구가 미진했던 노인학대의 재발에 대한 기초적인 자료를 제공함으로써 이에 대한 이론적·실천적 논의를 발전시키는 데에 기여할 것이다.

## II. 문헌연구

### 1. 노인학대사례 재접수: 개념 및 현황

노인학대의 개념 및 유형은 국가별, 연구별로 다르게 정의되고 있다. 일반적으로 가장 많이 인용되는 정의는 세계보건기구(WHO)의 정의로, 이를 보면 노인학대는 “노인과 신뢰관계가 있는 사람이 노인에게 위해(harm) 혹은 스트레스를 발생시키는 일회성 또는 반복적 행위, 적절한 행위의 결핍”을 뜻한다(Lache & Pillemer, 2004). 우리나라에서는 노인학대의 정의를 노인복지법에 명시하고 있으며, 학대행위자에 대한 명확한 언급이 없이 학대유형을 나열하여 정의를 내리고 있다. 노인복지법에 의하면 “노인학대는 노인 에 대하여 신체적·정신적·정서적·성적 폭력 및 경제적 착취 또는 가혹행위를 하거나 유기 또는 방임을 하는 것”을 말한다. 노인학대에는 물리적인 힘이나 도구를 이용하여 노인에게 신체적 혹은 정신적 손상, 고통, 장애 등을 유발시키는 신체적 학대에서부터 언어적·비언어적으로 노인에게 정서적으로 고통을 유발시키는 정서적 학대, 의사에 반하여 강제적으로 행하는 모든 성적 행위를 뜻하는 성학대, 의사에 반하여 노인으로부터 재산 또는 권리를 빼앗는 경제적 학대, 노인의 의식주 및 적절한 의료행위와 관련된 방임(자기방임 포함) 및 유기가 포함된다(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2015). 학대행위자에 대해서 노인보호전문기관의 업무수행지침은 노인복지법 제 39조의 9(금지 행위)에 해당되는 행위 및 그 외 학대 행위 사실이 의심되어 노인보호전문기관에 신고·접수되어 학대행위자로 판정된 자라고 기술하고 있다(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2015). 본 연구에서는 노인보호전문기관의 노인학대사례를 분석하기 때문에 노인보호전문기관의 노인학대 정의를 따르고자 한다.

다음으로 노인학대사례 재접수란 노인보호전문기관에서 최초 신고되어 학대사례로 판정된 뒤, 개입 및 종결이 이루어졌으나 다시 학대사례로 신고되어 접수된 사례를 말한다(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2016). 즉, 노인보호전문기관은 최초 신고시 피해노인에게 상담 등의 서비스를 제공하고 학대행위자 분리, 피해노인 분리, 상황개선 등을 통한 원가정 복귀 등의 사유로 종결하는데, 이후 동일한 피해노인이 학대피해를 받았다고 신고를 받은 후 이 사례를 접수하면 재접수사례가 된다. 따라서 재접수사례는 동일한 피해노인을 기준으로 하며, 학대행위자가 최초 신고시와 재접수시 변경될 수

있으며 학대유형 또한 바뀔 수 있다.

학대가 재발한다고 하여 다시 재신고가 이루어지는 것은 아니며, 재신고가 이루어진 사례 역시 모두 재접수사례가 되는 것은 아니다. 사례관리를 하고 있는 노인보호전문기관에서는 학대상황 및 그 강도를 살펴보았을 때, 재량에 따라 재접수로 다시금 개입하지 않고 사후관리의 연속선상에서 재학대를 다루는 사례들이 있다. 우선 공식적인 재접수가 되면 신고접수, 현장조사, 사례판정, 개입, 종결, 사후관리의 절차를 밟아야 하기에 상담원의 업무 과중이 발생한다. 또한 상담원이 최초 신규시 제대로 사례를 진행하지 않아서, 학대위험요인을 제거하는 데에 실패해서 학대가 재발했다고 보는 부정적인 인식이 팽배하기 때문에 상담원이 재접수를 받는 것에 대해 부담스러워하는 경향이 있다.

노인보호전문기관이 발표하는 재접수 건수는 2015년 229건으로 전체 학대사례 중 6.0%를 차지한다. 재접수 비중은 2005년 4%를 차지하였으나 2010년 10.1%로 증가한 이후 감소하는 추세를 보이고 있다. 그러나 재접수는 매년 200건 이상 발생되고 있으며, 앞서 살펴보았듯이 단순 재접수 발생율로 재학대를 판단하는 것은 주의를 요한다.

국외 연구를 보면, 우리나라에 비해 재접수율이 더 높게 나타난다. 미국 텍사스 주 성인보호서비스기관의 자료를 분석한 결과에 의하면 1년간의 재접수율은 20%에 달하며, 자기방임(self-neglect)이 31%, 학대(abuse)가 24%, 착취(exploitation)가 17%, 타인 방임(neglect)이 10%의 순서로 높았으며, 중복학대는 20%에 달하는 것으로 나타났다(Wangmo et al., 2014). 재접수된 평균 횟수는 4.3회였으며, 최소 1회에서 최대 12회로 나타났다. 미국 성인보호서비스기관에는 일반적으로 자기방임사례가 많은데, 재접수율 역시 자기방임의 비중이 높게 나타나는 특성을 보인다.

다음으로 자기방임의 재접수율을 분석한 두 개의 연구를 살펴보겠다. 미국 캘리포니아주 샌프란시스코 지역의 성인보호서비스 기관 자료를 분석한 Spensley (2008)의 연구에서는 2004-2005년 2년간 자기방임사례의 20.6%가 다시 재접수된 것으로 나타났다. 미국 메릴랜드 성인보호서비스 기관의 7년간 자기방임 사례에서는 13%가 재접수된 사례로 나타났다(Ernst & Smith, 2011).

## 2. 질적 연구 동향

국내외 질적 연구 결과에서 일관되게 나타나는 결과는 많은 학대피해노인이 유년기부

터 중장년기까지 학대 및 폭력피해를 지속적으로 받아왔고 사회·경제·심리적으로 취약한 특성을 가지고 있다는 점이다. 먼저 국외 연구를 보면 Finfgeld-Connett(2013)은 학대피해여성노인에 대한 질적 연구를 체계적으로 문헌고찰을 하였는데, 그 결과를 보면 학대피해여성노인들은 가정폭력이 만연한 가정환경에서 자랐으며 유년기부터 신체적, 성적, 언어적 학대 등을 경험한 것으로 나타났다. 이들은 경제적으로 자립적이지 못하거나 독립적인 생활능력이 부족한 경우가 많았다. 또한 이들은 성별분업에 기초한 전통적인 사고방식을 가지고 있으며, 가부장제 이념을 중시하기에 노인학대에 대해 공개적으로 논의하는 것을 회피하고 외부에 도움을 요청하는 것을 부끄러워하였고 외부 도움 요청은 학대상황을 더 악화시킬 수 있다고 인식하였다.

Finfgeld-Connett(2013)에 의하면 시간의 흐름에 따라 학대의 양상이 변화하는 것으로 나타났다. 즉 피해여성을 학대하던 남성들은 노화로 인해 신체적인 힘이 약해지고 이에 따라 신체적, 성적 학대행위는 감소된 반면 심리적 학대행위를 하는 횟수가 늘어나는 경향이 있었다. 한편 피해여성노인의 건강이 쇠약해지면서 이들이 의로서비스를 받고자 할 때 학대행위자 남성들이 이를 방해하는, 새로운 형태의 학대를 가하기도 하였다.

Zink 등(2003)의 연구에서는 동년배 효과, 시기 효과, 노화 효과의 측면에서 피해여성노인들이 학대행위자와의 관계를 왜 단절하지 못하는지를 살펴보았다. 첫째, 동년배 효과의 측면에서 살펴보면 이들 피해여성노인들은 성차별로 인해 대부분 교육을 제대로 받지 못했고 그로 인해 관찮은(decent) 일자리를 갖지 못함으로써 학대행위자에게 경제적으로 의존하며 살아왔다. 둘째, 시기 효과의 측면에서 이들이 성인이었던 시기는 시대적으로 학대 및 폭력에 대한 인식이 저조하였던 시기였으며 이들 중 몇몇은 외부에 도움을 요청하였지만 사회적으로 도움을 받지 못했던 경험을 가지고 있었다. 셋째, 이들이 노화로 인해 건강이 쇠약해지면서 학대행위자에게 돌봄을 받아야 하는 상황이 되었거나 이들 이외에는 학대행위자를 돌볼 사람이 없는 상황이 발생하였다. 이들 중 관계를 단절한 사례는 극심한 신체적 학대를 경험하였거나 혼외문제가 발생하였기 때문이었다. 또한 학대피해여성노인들은 학대행위자와 분리되어 시설에 입소되는 것에 대한 두려움, 거부감이 존재하였다(Spangler & Brandl, 2007).

국내 연구를 보면 김유진(2015)은 노인학대는 노년기에 새롭게 생겨난 문제라기 보다는, 오랜기간 지속되었던 가족 내 문제임을 보여주고 있다. 학대행위자들은 특별한 직업이 없거나 실업자인 경우가 많았고, 건강상의 문제, 이혼이나 미혼 등의 무배우자가

많았다. 이들은 스스로를 실패한 인생으로 인식하였으며 그 원인을 주로 노인에게 돌렸으며 술을 마신 후에 폭력을 휘두르는 사례가 많았다. 학대피해노인들은 오랜 세월을 걸쳐 신체적·정서적 학대를 겪고 반복적인 학대발생과 재신고의 주기를 경험하였는데, 개입 기간 동안은 폭력이 이루어지지 않기에 노인보호전문기관에서는 사례가 종결되고, 다시금 학대가 발생함에 따라 피해노인이 재신고를 반복하였다.

노인보호전문기관의 상담자료를 분석한 이현주(2013)의 연구에서는 학대행위자는 학대피해노인으로부터 아동학대를 받았거나 제대로 된 돌봄을 받지 못하였다. 학대행위자는 학대피해노인을 원망하거나 분노를 제대로 통제하지 못하는 특성을 가졌으며 알콜중독인 경우도 많았다. 학대행위자는 학대피해노인 뿐만 아니라 본인의 배우자, 자녀에게 폭력과 학대를 행하고 이로 인해 가정해체를 경험하기도 하였다.

### 3. 양적 연구 동향

양적 연구 동향에서는 노인학대 재접수에 영향을 미치는 요인에 대한 연구가 거의 없어 일반적인 노인학대 위험요인까지 확장하여 살펴보고, 이를 학대피해노인, 학대행위자, 학대상황 특성으로 구분하여 살펴보고자 한다.

#### 가. 학대피해노인 특성

노인학대 위험요인에 대한 양적 연구를 보면 학대피해노인의 특성으로는 주로 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 가구형태, 거주지역, 경제수준, 건강상태, 사회적 지지, 과거 학대 및 폭력피해경험 등이 검토되었다. 우선 노인학대의 피해자는 주로 여성이라고 보고되기도 하나(한은주, 2000), 학대피해노인과 성별은 연관이 없다고 보고된 결과도 있다(Kosberg, 1988). 재접수사례를 분석한 노인학대현황보고서에서는 신규사례와 재접수사례의 성별 분포가 유사한 것으로 보고되고 있다(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2016). 또한 고연령일수록 노인학대피해를 받을 위험성이 증가하지만 이는 학대유형별로 차이가 있을 수 있다. 예를 들면 신체적 학대는 주로 저연령 노인이 학대피해자인 것으로 나타났다(Teaster, Lawrence, & Cecil, 2007). 교육수준이 낮은 경우에 학대를 더 많이 받는 것으로 나타났으며(한은주, 2000; 고보선, 유용식, 2004), 무배우자가 유

배우자에 비해 학대피해를 받을 위험성이 높은 것으로 나타났다(이기학, 김윤정, 강현정, 2008).

학대유형별로 차이는 있지만 일반적으로 학대행위자와 동거하면 노인학대위험이 증가하는 것으로 알려져 있다(National Research Council, 2003; Lachs & Pillemer, 2004). 사례종결시 노인학대의 사례관리자들은 노인이 원가정에 복귀하여 학대행위자와 동거하게 되면 재학대가 발생할 확률이 매우 높다고 보았다(Jackson & Hafemeister, 2012). 실제 국내 재접수사례와 신규사례를 비교하면(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2016) 재접수사례는 자녀동거비율이 높게 나타났는데, 이는 자녀가 학대행위자인 사례가 많고 이들이 반복적으로 학대를 행하고 있음을 보여준다. 반면 재접수사례는 신규사례에 비해 노인단독이나 노인부부가구인 비중은 낮게 나타났다. 또한 재접수사례의 67.1%는 학대피해노인과 학대행위자가 동거하는 것으로 나타났다.

지역별로 비교하면 농촌노인이 도시노인에 비해 학대피해를 받을 위험성이 높았는데 이는 농촌지역 노인의 일반적인 취약성(예: 경제상태, 건강상태)에 기인하는 것으로 보인다. 경제상태와 노인학대와의 관계는 일관되지 않는다. 박미은(2004)의 연구에서는 경제상태가 열악한 노인일수록 학대를 받을 가능성이 높은 것으로 나타났지만 이기학 등(2008)의 연구에서는 다른 변수를 통제하면 경제상태와 노인학대는 연관성이 없는 것으로 보고되었다.

학대피해노인의 신체적·정신적 건강상태와 관련해서는 국내에서는 건강이 취약한 노인, 치매노인, 인지기능이 저하된 노인, 신체적 건강상태가 저하된 노인, 만성질환노인, 정신질환노인, 우울증노인, 장애인 등이 학대를 받을 위험성이 크다고 보고하고 있다(권중돈, 2004; 이기학 등, 2008; 김신열, 2010; 정경희 등, 2010; 강월숙, 문재우, 박재산, 2011). 노인학대의 재접수사례를 분석한 Spensley(2008)의 연구에서 노인의 정신건강은 재접수에 영향을 미치지 않았으며, 초기에 인지능력이 양호한 노인일수록 재접수될 확률이 높게 나타났다. 이는 치매말기 노인은 사망, 시설입소, 후견인 등으로 인해 재접수가 되지 않아 이런 결과가 도출되었을 가능성이 있다고 보았다. 우리나라 노인보호전문기관의 재접수사례에서는 치매노인의 비중이 31.9%로 나타나 전체 사례(27.0%)에 비해 다소 높게 나타났다.

여러 연구에서 학대피해노인의 알콜중독은 학대위험요인인 것으로 밝혀졌으며(박미은, 2004) 이 문제가 학대재발요인이라는 근거 역시 제시되었다. 노인학대 상담사례를



분석한 김신열(2010)의 연구에서는 학대피해노인의 8.7%는 알콜중독의 문제를 가지고 있었으며 이로 인해 학대를 받는 것으로 나타났다. 외국 문헌의 경우 자기방임 사례 재접수와 관련된 연구에서 초기 접수되었을 때 노인이 알콜이나 약물남용의 문제를 가지고 있는 것으로 나타났다(Spensley, 2008).

학대를 받은 노인은 사회적 관계망 측면에서 열악한 것으로 확인되고 있다(권중돈, 2004; 박미은, 2004; Kosberg, 1988; Wolf, 2000; National Reserach Council, 2003; Lachs & Pillemer, 2004; McDonald, 2011). 2009년 노인학대실태조사 결과에 의하면 학대를 경험한 노인은 전반적으로 자녀, 친척, 친구, 이웃, 모임, 기관 참여 등 다양한 측면에서 사회적 연계망이 취약한 것으로 나타났다. 그러나 Spensley(2008)는 자기방임 사례 재접수를 분석하였는데, 사회적 고립이나 독거노인 여부는 재접수와는 연관이 없는 것으로 나타났다.

노인의 과거 학대 및 폭력피해경험이 노인학대에 영향을 미치는가에 대한 양적 연구는 많지 않다. 국외 연구결과를 중심으로 보면 신체적 학대나 방임을 받은 노인들은 아동기에 가정폭력피해를 경험한 것으로 나타났으며(Jackson & Hafemeister, 2012), 가정폭력과 같은 트라우마적인 생애사건을 경험한 노인들은 정서적 학대나 성적 학대를 받을 위험이 증가하는 것으로 나타났다(Acierno et al., 2010). 이는 앞서 질적 연구에서 학대피해 노인들이 생애기간 동안 폭력과 학대를 지속적으로 받아왔다는 내용과 일치한다.

## 나. 학대행위자 특성

노인학대에 대한 최근의 연구들은 학대피해노인 특성보다는 학대행위자의 특성이 학대발생에서 더 중요한 역할을 하는 것으로 보고 있다(Payne, 2002). 노인학대 위험요인 중 학대행위자 특성으로는 성별, 연령, 노인과의 관계, 학력, 결혼상태, 경제상태, 건강상태, 과거 학대 및 폭력피해경험 등이 검토되었다. 보건복지부와 노인보호전문기관(2016)의 2015년 학대현황보고서에 의하면 학대행위자의 성별은 남성이 63.1%로 높게 나타났는데 이는 아들이 주로 학대행위를 하기 때문으로 보인다. 재접수사례에 한정해서 보면 학대행위자는 남성이 77.8%로 전체 사례에 비해 남성비중이 훨씬 높음을 알 수 있다. 또한 재접수사례의 연령을 보면 40-49세와 50-59세가 28.2%로 동일하고 그 다음으로 70세 이상(21.0%)의 비중이 높다. 이는 학대행위자가 주로 중장년기 성인자

녀이거나 배우자이기 때문으로 볼 수 있다.

학대행위자는 대부분 가족이며 아들, 배우자, 딸 등의 순서로 비중이 높게 나타난다(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2016). 재접수사례와 신규사례를 비교했을 때 두드러지는 특징 중 하나는 재접수사례는 아들 비중이 높고 피해자 본인인 경우는 낮음을 알 수 있다. 재접수사례는 아들 비중이 52.8%로 절반 이상을 차지하지만 신규사례는 아들이 34.9%로 상대적으로 비중이 낮음을 알 수 있다.

학대행위자의 교육수준은 일반적으로 통제변수로 분석에 투입되며, 학대위험요인이라는 연구결과는 많지 않다. 2015년 노인학대 현황보고서에서는 학대행위자의 교육수준은 고졸이 34.8%, 전문대졸 이상이 22.7%로 나타나 절반 이상이 고졸 이상임을 알 수 있다(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2016). 학대행위자의 결혼상태를 보면 학대행위자는 이혼이나 별거, 미혼 등의 무배우상태인 경우가 많은 것으로 나타났으며, 신체적 학대는 주로 무배우 학대행위자에 의해 이루어지는 것으로 나타났다(이미진, 김혜련, 2016). 학대행위자는 빈곤, 직업 불안정 문제, 열악한 경제상태로 인해 피해노인에게 경제적으로 의존하고 피해노인은 심리적인 이유, 건강상의 돌봄 필요 등으로 학대행위자와 별거하지 못하면서 학대가능성이 증가한다는 것은 여러 연구에서 확인된 바 있다(고보선, 2005; 김신열, 2010; Wolf, 2000; National Research Council, 2003; Lachs & Pillemer, 2004; McDonald, 2011).

학대행위자가 정신건강상의 문제가 있다는 것은 잘 알려진 사실이다. 많은 연구에서 학대행위자가 우울증과 같은 정신건강상의 문제가 있을 때 분노조절 및 통제를 하지 못함으로써 노인학대를 행할 가능성이 높았다(박미은, 2004; 배진희, 정미순, 2008; 김신열, 2010; Kosberg, 1988; Pillemer & Finkelhor, 1988; Godkin et al., 1989; Wolf, 2000; McDonald, 2011). 특히 학대 재발생과 관련하여 Hwalek 등(1996)의 연구에서 사회복지사들은 약물남용을 하는 학대행위자가 지속적으로 학대행위를 할 위험성이 높다고 평가하였다. 국내 재접수사례를 보면(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2016) 학대행위자의 23.8%는 알콜남용, 0.8%는 약물남용, 0.8%는 도박중독인 것으로 나타났다. 이는 전체 사례 중 학대행위자의 12.4%가 알콜남용, 0.2%가 약물남용, 0.5%가 도박중독인 것과 비교할 때 재접수사례가 알콜, 약물남용이나 도박중독의 문제를 가지고 있는 비중이 매우 높음을 보여준다.

한편 2000년대 이전까지 학대행위자의 과거 학대 및 폭력피해경험이 노인학대 위험

요인인가에 대해서는 부정적인 견해가 지배적이었으나, 그 이후 국내외 연구결과를 보면 학대행위자가 아동학대 피해경험이 있거나 학대나 폭력에 노출된 경험이 있을 때 노인학대가 발생할 가능성이 증가하는 것으로 나타났다(김승용, 2002; 박미은, 2004; 이서원, 조성상, 2005; 배진희, 정미순, 2008).

## 다. 학대상황 특성

재접수와 학대상황 특성의 관계를 조사한 국내 연구는 노인보호전문기관이 발행하는 노인학대 현황보고서가 거의 유일하다. 2015년 노인학대현황보고서에 의하면 신규사례는 신고의무자가 신고한 비중이 18.6%인데 비해, 재접수사례는 16.6%로 나타났다. 사례판정의 경우, 재접수사례는 신규사례에 비해 응급(14.8% vs. 6.0%)과 비응급(66.8% vs. 59.0%)의 비율이 높은 반면 잠재사례 비율(18.3% vs. 34.9%)은 현저히 낮은 특성을 보인다.

2015년 노인학대현황보고서에 의하면 재접수사례는 학대유형에 있어서 신규사례에 비해 신체적 학대, 정서적 학대, 경제적 학대가 다소 높게 나타나고, 방임과 자기방임은 낮은 특성을 보이지만 통계적 검증을 하지 않아 이 차이가 유의한지는 알 수 없다. 미국 노인학대를 조사한 Choi 등(2000)의 연구에서는 경제적 학대가 다른 학대유형에 비해 재접수비율이 낮은 것으로 나타났다.

재접수사례와 신규사례의 학대발생빈도를 보면 재접수사례가 일주일에 1번 이상 학대를 받은 비율이 다소 높게 나타나지만 통계적으로 유의한 차이인지는 알 수 없다. 학대지속기간을 보면 재접수사례는 신규사례보다 학대가 장기적으로 지속되고 있는 것으로 나타나 학대기간이 5년 이상인 비중이 재접수사례는 40.6%로 신규사례의 33.8%에 비해 높았다. 김유진(2015)의 연구에서는 재접수사례는 최대 5회 노인보호전문기관에 접수된 적이 있었으며, 85.7%가 신체적·정서적 학대를 포함하는 중복학대를 겪는 것으로 나타났다.

한편 아동학대의 재접수사례를 분석한 결과를 보면 재접수사례와 신규사례 간에는 위급성 정도와 발생빈도, 학대유형이 차이가 있는 것으로 나타났다(배화옥, 2006; 보건복지부, 중앙아동보호전문기관, 2012). 보건복지부와 중앙아동보호전문기관(2012)에서 발간한 한국의 아동학대 재발생 실태에 관한 보고서에서는 학대가 만성적이고 정도가

심각할수록 재학대 위험이 높은 것으로 나타났다. 미국 플로리다주의 자료를 바탕으로 한 배화옥(2006)의 연구에서는 아동학대를 초기사례와 재발사례로 이분화하여 응급사례, 단순사례, 잠재사례로 위급성 정도에 따라 구분하였는데 재발사례는 초기사례에 비해 위급성 정도가 높은 것으로 확인되었다. 학대유형 또한 초기사례와 재발사례는 차이를 보였는데, 재발사례는 방임과 중복학대가 많은 반면 성학대 비중은 낮게 나타났다.

### III. 연구방법

#### 1. 분석자료 및 분석대상

본 연구에서는 2013년 노인학대사례 종결지표 개발을 위해 편의표집방식으로 수집된 자료를 사용하였다. 이 자료는 전국의 23개 지역노인보호전문기관의 상담원(80명)이 각 노인보호전문기관에 신고·접수되어 개입 후 종결 혹은 개입 중인 사례(1인당 평균 6개 사례)를 수집한 사례로, 총 487개의 노인학대사례가 수집되었다. 노인학대사례는 노인보호전문기관에 접수된 사례 중 일반사례가 아닌 학대사례로 판정된 사례이며, 학대행위자가 복수인 경우 주된 학대행위자 1인만을 선별하였다. 이 자료는 중앙노인보호전문기관의 연구용역을 위해 지역노인보호전문기관에서 수집한 노인학대사례의 통계를 사용한 것으로 노인보호전문기관의 업무수행지침과 개인정보법을 준수하여 개인의 인적사항 등은 삭제된 이차자료이다. 이 이차자료는 상담원이 최초 방문사정 후 전산망에 기입해야 하는 표준화된 양식에 기초하여 학대피해노인, 학대행위자, 학대상황 특성에 대해 발췌한 자료이다.

본 연구의 분석자료는 전체 487개 사례 중 학대피해노인 특성 변수 중 결측값이 있는 사례 12개, 학대행위자 특성 변수에 결측값이 있는 14개 사례, 학대유형이 단일 학대이면서 자기방임인 사례 42개<sup>1)</sup>, 학대상황 특성 변수 중 결측값이 있는 9개 사례를 분석에서 제거하여 주요 변수에 모두 응답한 410개 사례를 최종적으로 대상으로 삼았다.

---

1) 자기방임 사례는 학대행위자 변수가 결측값이기에 삭제되었으며, 학대유형 중 자기방임이 배제되었음을 명시하고자 별도로 삭제이유를 밝혔다.

## 2. 측정도구

### 가. 종속변수: 노인학대사례 재접수

본 연구에서는 노인학대사례의 재접수 여부를 종속변수로 한다. 노인학대사례 재접수는 노인보호전문기관에 신고·접수되어 진행 후 종결되었던 사례가 다시금 학대가 발생한다고 신고·접수되어 개입이 이루어진 사례를 뜻한다. 재접수사례는 1, 신규사례는 0으로 부호화하였다.

### 나. 독립변수: 학대피해노인 특성

학대피해노인 특성 변수는 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 가구형태, 학대행위자와의 동거여부, 거주지역, 경제수준, 주거형태, 건강상태, 일상생활수행능력, 신체장애, 정신장애/질환, 알콜/약물남용, 사회적 지지, 과거 학대피해경험을 통해 측정하였다. 성별은 남성은 1, 여성은 0으로 부호화하였다. 연령은 연속변수이며, 학력은 무학은 1, 초등학교 졸업은 2, 중학교 졸업은 3, 고등학교 졸업 이상은 4로 측정하였다. 결혼상태는 배우자 있음은 1, 배우자 없음은 0으로, 가구형태는 동거가족이 있음은 1, 없음은 0으로 하였다. 학대행위자와의 동거여부는 동거 중인 경우는 1, 비동거인 경우에는 0으로 부호화하였다.

거주지역은 수도권 및 광역시에 거주하고 있는 경우는 1, 이외 지역에서의 거주는 0으로 하였고, 경제수준은 수급자는 1, 비수급자는 0으로 부호화하였다. 주거형태는 자가 거주는 1, 자가 이외 거주는 0으로 처리하였다.

건강상태와 일상생활수행능력은 모두 서열변수로 건강상태에서 취약은 1, 보통은 2, 양호함은 3으로 측정하였고, 일상생활수행능력은 완전 의존은 1, 부분 의존은 2, 자립은 3으로 측정하였다. 신체장애는 있음은 1, 없음은 0으로 부호화하였고, 정신장애/질환이 의심되거나 진단을 받았으면 1, 그렇지 않으면 0으로 이분화하였다. 알콜/약물남용이 의심되거나 진단을 받았으면 1, 그렇지 않으면 0으로 부호화하였으며, 사회적 지지는 고립은 1, 사회적 지지가 있으나 충분하지 않음은 2, 사회적 지지가 충분함은 3으로 측정한 서열변수이다. 과거 학대피해경험은 있음은 1, 없음은 0으로 부호화하였다.

## 다. 독립변수: 학대행위자 특성

학대행위자 특성 변수는 성별, 연령, 노인과의 관계, 학력, 결혼상태, 경제수준, 건강상태, 신체장애, 정신장애/질환, 알콜/약물남용, 피해노인에 대한 경제적 의존성, 과거학대피해경험을 통해 측정하였다. 성별은 남성은 1, 여성은 0으로 부호화하였고, 연령은 연속변수로 측정하였다. 노인과의 관계에서는 배우자는 1, 아들·딸은 2, 사위·며느리는 3, 그 외 기타 행위자는 4로 부호화하였다. 학력은 무학은 1, 초등학교 졸업은 2, 중학교 졸업은 3, 고등학교 졸업 이상은 4로 처리하였다. 결혼상태는 배우자 있음은 1, 배우자 없음은 0으로 하였다.

경제수준은 수급자는 1, 비수급자는 0으로 부호화하였으며, 건강상태는 취약은 1, 보통은 2, 양호함은 3으로 측정된 서열변수이며, 신체장애는 있음은 1, 없음은 0으로 부호화하였다. 정신장애/질환이 의심되거나 진단을 받으면 1, 없으면 0으로 부호화하였다. 알콜/약물남용이 의심되거나 진단을 받으면 1, 없음은 0으로, 학대피해노인에 대한 경제적 의존성은 있음은 1, 없음은 0으로 부호화하였다. 마지막으로 과거 학대피해경험은 있음은 1, 없음은 0으로 부호화하였다.

## 라. 독립변수: 학대상황 특성

학대상황 특성 변수는 노인보호전문기관에서 초기 사정 시 파악된 내용으로 신고자 유형, 사례판정, 학대지속기간, 학대빈도, 학대유형을 통해 측정하였다. 신고자 유형은 노인복지법에서 정의하고 있는 노인학대 신고의무자(의료인, 노인복지시설의 장과 그 종사자, 노인복지상담원, 장애인복지시설 종사자, 가정폭력 관련 상담소 및 가정폭력피해자 보호시설의 장과 그 종사자, 사회복지관, 부랑인 및 노숙인보호를 위한 시설의 장과 그 종사자, 장기요양기관 및 재가장기요양기관의 장과 그 종사자, 119구급대의 구급대원, 건강가정지원센터의 장과 그 종사자)인 경우에는 1, 비신고의무자는 0으로 부호화하였다. 사례판정은 사례의 심각성 및 응급성 정도에 따른 것으로 잠재사례는 1, 비응급사례는 2, 응급사례는 3으로 부호화하였다. 학대지속기간은 일회성인 경우는 1, 1개월 미만인 경우에는 2, 1개월 이상 1년 미만인 경우에는 3, 1년 이상 5년 미만인 경우에는 4, 5년 이상은 5로 측정된 서열변수를 의미한다. 개입초기 시 학대빈도는 일회

성은 1, 6개월에 1번이상은 2, 3개월에 1번 이상은 3, 1개월에 1번 이상은 4, 1주일에 1번 이상은 5, 매일은 6으로 측정하였으며, 접수가 높을수록 학대빈도가 빈번하게 일어남을 의미하는 서열변수로 측정하였다. 학대유형은 중복응답이 가능하며 신체적 학대, 정서적 학대, 성적 학대, 경제적 학대, 방임, 유기 각각에 대하여 있음은 1, 없음은 0으로 부호화하였다. 중복학대 여부도 독립변수에 투입하고자 하였으나 중복학대와 신체적 학대는 통계적으로 연관되어 있어 중복학대는 분석에서 제외하였다.

### 3. 통계분석

본 연구에서는 기술통계를 통해 노인학대 재접수사례의 특성을 살펴보고, 재접수 여부와 학대피해노인 특성, 학대행위자 특성, 학대상황 특성의 주요 변수 간에 차이가 있는지를 확인하고자 등간, 비율 변수는 t검정을, 서열변수는 Mann-Whitney U 검정을, 명목변수는  $\chi^2$ 검정의 이원분석을 실시하였다.  $\chi^2$ 검정을 실시한 변수 중 2x2 빈도분포에서 기대빈도가 5 미만인 경우에는 야테스의 교정(Yate's correction)을 이용하였다<sup>2)</sup>.

다음으로 노인학대 재접수사례와 신규사례가 학대피해노인 특성, 학대행위자 특성, 학대상황 특성이 어떻게 다른지를 비교하고자 다중 이항 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 분석에 투입되는 변수의 수가 많아 이원분석 결과  $p < .1$  수준에서 유의한 변수만 선별하여 다중 이항 로지스틱 회귀분석에 포함시켰으며, 통계적 유의성은  $p < .05$ 수준을 따랐다. 모든 통계는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 수행하였다.

2) 2x2빈도분포표에서는 기대빈도가 5미만일 때 잘못된 결과가 야기될 수 있어, 모든 기대빈도가 5이상일 것이 요구된다(채구묵, 2014). 따라서 학대피해노인 특성(알콜/약물남용), 학대행위자 특성(경제상태, 신체장애), 학대상황 특성(성학대)에 대해서 야테스의 교정공식을 사용하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 노인학대 재접수사례에 대한 기술통계

표 1. 노인학대 재접수사례의 특성

구 분	백분율(빈도)	재접수 기간(n=34)
신규사례	90.7%(372)	-
재접수사례	9.3%(38)	M=1.82년(SD=1.29년), 중위값=2.00년, 범위=0~7년
전체	100%(410)	-

<표 1>은 노인학대 재접수사례의 특성을 나타낸 것이다. 노인학대로 재접수 된 사례는 38사례로 전체 표본의 9.3%를 차지하였다. 재접수된 사례의 최초 접수에서 재접수까지 소요된 기간을 살펴보면 평균 1.82년(표준편차 1.29년, 중위값 2.00년)으로 나타났으며, 같은 해에 다시 접수된 사례부터 최대 7년 만에 접수된 사례가 있는 것으로 나타났다.

### 2. 재접수 여부에 대한 이원분석

#### 가. 학대피해노인 특성과 재접수 여부

<표 2>는 학대피해노인 특성과 재접수 여부간 이원분석을 실시한 결과이다. 성별을 살펴보면 전체 표본에서 남자는 21.7%, 여성은 78.7%로 나타났으며, 재접수 여부에 따라 성별은 다르지 않은 것으로 나타났다. 학대피해노인 전체의 평균연령은 76.42세(SD=7.74세)로 확인되었고, 재접수사례와 신규사례의 평균연령 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 노인의 학력은 무학은 44.4%, 초등학교 졸업은 32.2%, 중학교 졸업은 10.2%, 고등학교 졸업 이상은 13.2%로 나타났으며, 재접수 여부에 따라 학력수준은 다르지 않은 것으로 나타났다.

학대피해노인의 결혼상태는 배우자가 있는 경우가 34.4%, 사별·이혼·별거 등의 이유로 배우자가 없는 경우는 65.6%로 나타났다. 재접수사례에서 무배우자인 비율이 신규



사례에 비해 약 6%p 높게 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이는 아니었다. 가구형태를 보면 전체 표본 중 노인과 동거하는 가족이 있는 경우는 77.1%로 확인되었고 재접수사례가 신규사례에 비해 동거가족이 있는 비율이 약 6%p 높았지만 이 역시 통계적으로 유의미하지 않았다. 학대피해노인과 행위자의 동거여부는 동거중인 경우는 66.3%로 절반 이상을 차지하였으며, 재접수사례는 73.7%, 신규사례는 65.6%로 차이가 있었지만 이 또한 통계적으로 유의하지 않았다. 학대피해노인의 거주지역은 수도권 및 광역시 거주자는 전체 사례 중 50.2%로 집계되었고, 이외 지역 거주자는 49.8%로 나타났으며 재접수 여부와 거주지역은 통계적으로 관련이 없었다.

표 2. 학대피해노인 특성과 재접수 여부에 대한 이원분석 결과

(n=410)				
변 수	전체 (n=410)	신규 (n=372)	재접수 (n=38)	통계량
성별				$\chi^2(1)=.01$
남(1)	21.7%	21.8%	21.1%	
여(0)	78.7%	78.2%	78.9%	
평균연령(표준편차)	76.42세(7.74세)	76.33세(7.90세)	77.29세(5.97세)	$t(408)=-.73$
학력				$\chi^2(3)=5.30$
무학(1)	44.4%	44.1%	47.4%	
초등학교(2)	32.2%	32.0%	34.2%	
중학교(3)	10.2%	11.3%	0.0%	
고등학교 이상(4)	13.2%	12.6%	18.4%	
결혼상태				$\chi^2(1)=1.21$
배우자 있음(1)	34.4%	35.2%	26.3%	
배우자 없음(0)	65.6%	64.8%	73.7%	
가구형태				$\chi^2(1)=1.21$
동거가족 있음(1)	77.1%	76.3%	84.2%	
동거가족 없음(0)	22.9%	23.7%	15.8%	
학대행위자와 동거여부				$\chi^2(1)=1.01$
동거(1)	66.3%	65.6%	73.7%	
비동거(0)	33.7%	34.4%	26.3%	

변 수	전체 (n=410)	신규 (n=372)	재접수 (n=38)	통계량
거주지역				$\chi^2(1)=.14$
수도권 및 광역시(1)	50.2%	50.5%	47.4%	
이외지역(0)	49.8%	49.5%	52.6%	
경제수준				$\chi^2(1)=9.61^{**}$
수급자(1)	22.2%	20.2%	42.1%	
비수급자(0)	77.8%	79.8%	57.9%	
주거형태				$\chi^2(1)=.06$
자가 거주(1)	56.1%	55.9%	57.9%	
자가 이외 거주(0)	43.9%	44.1%	42.1%	
건강상태 <sup>1)</sup> 평균(표준편차)	1.80점(0.74점)	1.82점(0.76점)	1.63점(0.59점)	$z=-1.31$
일상생활수행능력 <sup>1)</sup> 평균(표준편차)	2.40점(0.72점)	2.40점(0.72점)	2.39점(0.75점)	$z=-.04$
신체장애				$\chi^2(1)=.07$
있음(1)	17.3%	17.5%	15.8%	
없음(0)	82.7%	82.5%	84.2%	
정신장애/질환				$\chi^2(1)=.66$
의심 또는 진단(1)	26.6%	27.2%	21.1%	
없음(0)	73.4%	72.8%	78.9%	
알콜/약물남용				$\chi^2(1)=.16$
의심 또는 진단(1)	2.9%	2.7%	5.3%	
없음(0)	97.1%	97.3%	94.7%	
사회적 지지 <sup>1)</sup> 평균(표준편차)	2.00점(0.68점)	1.98점(0.68점)	2.11점(0.69점)	$z=-1.05$
과거 학대피해경험				$\chi^2(1)=2.91+$
있음(1)	25.4%	24.2%	36.8%	
없음(0)	74.6%	75.8%	63.2%	

주: 1) 1-3점, 높을수록 양호함을 의미함.  
+  $p<.1$ , \*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

수급자 유무로 살펴본 경제수준은 전체 노인 중 수급자는 22.2%, 비수급자는 77.8%로 나타나 비수급자 비율이 압도적으로 높았다. 이를 신규사례와 재접수사례로 구분하여 살펴보면 신규사례의 수급자 비율은 20.2%인데 반해 재접수사례는 42.1%로 나타나

재접수사례에서 수급자 비율이 두 배 이상 높게 나타났으며, 이 차이는 통계적으로 유의하였다. 이는 수급자일수록 노인학대피해를 받을 위험이 높다는 박미은(2004) 등의 연구결과와 일치한다. 주거형태는 자가 거주자는 전체 사례의 56.1%로, 자가 이외 거주자는 43.9%로 집계되었고, 재접수 여부별로 주거형태는 다르지 않은 것으로 나타났다.

학대피해노인의 건강상태는 전체 사례의 건강상태 점수는 평균 1.80점(SD=0.74점)으로 나타났으며 재접수사례와 신규사례의 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 일상생활수행능력의 전체 평균은 2.40점(SD=0.72점)으로 나타났으며, 재접수 여부별로 일상생활수행능력은 다르지 않은 것으로 나타났다. 신체장애는 전체 표본 중 17.3%가 신체장애를 가지고 있는 것으로 나타났으며, 재접수 여부와 신체장애의 통계적 연관성은 없는 것으로 나타났다. 정신장애/질환이 의심되거나 진단받은 경우는 전체 사례 중 26.6%가 있는 것으로 확인되었으며, 이 변수는 재접수 여부와는 연관이 없었다. 알콜약물남용은 전체 사례 중 2.9%만 의심되거나 진단을 받았고, 이 역시 재접수 여부와는 통계적 연관성이 없었다.

학대피해노인의 사회적 지지를 살펴본 결과, 전체 표본의 평균은 2.00점(SD=0.68점)으로 나타났으며, 재접수 여부와 사회적 지지는 통계적으로 유의미한 관계가 아닌 것으로 나타났다. 과거 학대피해경험은 전체 표본 중 25.4%가 있는 것으로 나타났으며, 신규사례는 24.2%, 재접수사례는 36.8%로 차이를 보였고  $p < .1$  수준에서 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 이는 선행 연구에서 학대피해노인은 학대 및 폭력피해를 지속적으로 받아 왔다는 내용과 부합한다(이현주, 2013; 김유진, 2015).

## 나. 학대행위자 특성과 재접수 여부

<표 3>은 학대행위자 특성과 재접수 여부간 이원분석을 실시한 결과이다. 학대행위자 중 남성은 74.6%, 여성은 25.4%로 재접수 여부별로 성별은 다르지 않게 나타났다. 학대행위자의 평균연령은 54.58세(SD=15.39세)로 신규사례가 재접수사례보다 평균 4.27세 더 높은 것으로 나타났지만 통계적으로 유의미하지 않았다.

학대피해노인과 학대행위자의 관계에서는 배우자는 23.9%, 아들딸은 55.9%, 사위며느리는 7.1%, 기타 행위자는 13.2%로 나타났으며, 재접수 여부와 노인과의 관계는 연관이 없는 것으로 나타났다. 학력은 무학은 6.8%, 초등학교 졸업은 19.0%, 중학교

졸업은 18.3%, 고등학교 졸업 이상은 55.9%로 나타났다. 재접수 여부별로 학력은 유의미한 차이가 없었다. 행위자의 결혼상태를 보면 배우자가 있는 경우는 57.3%로 나타났으며, 재접수 여부별로 결혼상태는 다르지 않았다.

학대행위자의 경제수준은 전체 표본의 12.4%가 수급자인 것으로 나타났으며, 신규사례는 11.0%가 수급자인데 반해 재접수사례에서는 26.3%가 수급자로 확인되었다. 분석 결과 재접수 여부와 경제수준은 통계적으로 연관되어 있는 것으로 나타났다. 이는 앞서 선행연구에서 살펴본 대로 재학대를 가하는 학대행위자는 실직 또는 무직 등을 학대 피해자의 탓으로 돌려 학대를 가한다는 내용(김유진, 2015)과 유사하다.

표 3. 학대행위자 특성과 재접수 여부에 대한 이원분석 결과

(n=410)

변 수	전체 (n=410)	신규 (n=372)	재접수 (n=38)	통계량
성별				$\chi^2(1)=.02$
남(1)	74.6%	74.7%	73.7%	
여(0)	25.4%	25.3%	26.3%	
평균연령(표준편차)	54.58세(15.39세)	54.98세(15.34세)	50.71세(15.55세)	$t(408)=1.63$
노인과의 관계				$\chi^2(3)=2.48$
배우자(1)	23.9%	24.7%	15.8%	
아들, 딸(2)	55.9%	55.1%	63.2%	
사위, 며느리(3)	7.1%	6.7%	10.5%	
기타(4)	13.2%	13.4%	10.5%	
학력				$\chi^2(3)=1.37$
무학(1)	6.8%	6.7%	7.9%	
초등학교(2)	19.0%	18.8%	21.1%	
중학교(3)	18.3%	17.7%	23.7%	
고등학교 이상(4)	55.9%	56.7%	47.4%	
결혼상태				$\chi^2(1)=.92$
배우자 있음(1)	57.3%	58.1%	50.0%	
배우자 없음(0)	42.7%	41.9%	50.0%	
경제수준				$\chi^2(1)=6.16^*$
수급자(1)	12.4%	11.0%	26.3%	
비수급자(0)	87.6%	89.0%	73.7%	

노인보호전문기관의 노인학대 재접수사례와 신규사례의 비교:  
노인, 학대행위자, 학대상황 특성을 중심으로

변 수	전체 (n=410)	신규 (n=372)	재접수 (n=38)	통계량
건강상태 <sup>1)</sup> 평균(표준편차)	2.43점(0.71점)	2.45점(0.70점)	2.32점(0.81점)	$z=-.86$
신체장애				$\chi^2(1)=.00$
있음(1)	6.6%	6.5%	7.9%	
없음(0)	93.4%	93.5%	92.1%	
정신장애/질환				$\chi^2(1)=11.66^{***}$
의심 또는 진단(1)	24.6%	22.3%	47.4%	
없음(0)	75.4%	77.7%	52.6%	
알콜/약물남용				$\chi^2(1)=1.73$
의심 또는 진단(1)	25.4%	24.5%	34.2%	
없음(0)	74.6%	75.5%	65.8%	
노인에 대한 경제적 의존성				$\chi^2(1)=9.20^{**}$
있음(1)	37.8%	35.5%	60.5%	
없음(0)	62.2%	64.5%	39.5%	
과거 학대피해경험				$\chi^2(1)=.18$
있음(1)	18.5%	18.3%	21.1%	
없음(0)	81.5%	81.7%	78.9%	

주: 1) 1-3점, 높을수록 양호함.

+  $p<.1$ , \*  $p<.05$ , \*\*  $p<.01$ , \*\*\* $p<.001$

행위자의 건강상태는 평균 2.43점(SD=0.71점)으로 보통 이상의 건강한 수준인 것으로 나타났으며, 재접수 여부별로 건강수준은 다르지 않은 것으로 나타났다. 신체장애를 가지고 있는 행위자는 6.6%로 나타났으며, 재접수 여부와는 통계적 관련성이 없었다. 학대행위자가 정신장애/질환을 의심받거나 진단을 받은 경우는 전체 표본의 24.6%가 있는 것으로 나타났다. 신규사례는 22.3%가 의심 또는 진단을 받은 것에 비해 재접수 사례는 47.4%로 나타났으며 이 차이는 통계적으로 유의미하였다. 이는 선행 연구에서 학대행위자가 정신장애/질환을 가진 경우 분노조절 및 통제 기능이 부족하여 학대행위를 한다는 내용과 일치되는 결과이다(박미은, 2004; 배진희, 정미순, 2008; 김신열, 2010). 알콜/약물남용을 의심받거나 진단을 받은 경우는 전체 표본의 25.4%로 나타났으며, 재접수사례가 34.2%로 신규사례에 비해 약 10%p 높았지만 통계적으로 유의미하지 않았다.

학대피해노인에 대한 학대행위자의 경제적 의존성을 살펴본 결과 경제적 의존성이 있는 학대행위자는 전체 표본의 37.8%로 나타났으며, 신규사례는 35.5%이었지만 재접수사례는 60.5%로 약 2배 높게 나타났다. 그리고 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 확인되었다. 이는 경제적으로 열악한 학대행위자는 학대피해노인에게 경제적으로 의존하면서 이로 인한 갈등, 스트레스 등이 반복적인 학대로 연결되었을 가능성이 있다는 선행 연구와 부합하는 결과이다(고보선, 2005; 김신열, 2010).

과거 학대피해경험이 있는 행위자는 전체 표본에서 18.5%로 나타났다. 신규사례는 18.3%, 재접수사례는 21.1%가 학대피해경험이 있는 것으로 나타났으나 이 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다.

#### 다. 학대상황 특성과 재접수 여부

표 4. 학대상황 특성과 재접수 여부에 대한 이원분석 결과

변 수	전체 (n=410)	신규 (n=372)	재접수 (n=38)	통계량
신고자유형				$\chi^2(1)=2.08$
신고의무자(1)	37.1%	38.2%	26.3%	
비신고의무자(0)	62.9%	61.8%	73.7%	
사례판정				$\chi^2(2)=1.31$
응급사례(3)	17.8%	17.5%	21.1%	
비응급사례(2)	68.5%	68.3%	71.1%	
잠재사례(1)	13.7%	14.2%	7.9%	
학대지속기간 <sup>1)</sup> 평균(표준편차)	4.00점(1.02점)	4.00점(1.02점)	4.00점(1.03점)	$z=-.16$
학대빈도 <sup>2)</sup> 평균(표준편차)	4.75점(1.14점)	4.76점(1.13점)	4.68점(1.25점)	$z=-.14$
학대유형: 신체적				$\chi^2(1)=1.94$
신체적 학대(1)	57.8%	56.7%	68.4%	
없음(0)	42.2%	43.3%	35.0%	
학대유형: 정서적				$\chi^2(1)=.06$
정서적 학대(1)	77.3%	77.2%	78.9%	
없음(0)	22.7%	22.8%	21.1%	

변 수	전체 (n=410)	신규 (n=372)	재접수 (n=38)	통계량
학대유형: 성적				$\chi^2(1)=.77$
성적 학대(1)	3.9%	3.5%	7.9%	
없음(0)	96.1%	96.5%	92.1%	
학대유형: 경제적				$\chi^2(1)=1.61$
경제적 학대(1)	21.0%	20.2%	28.9%	
없음(0)	79.0%	79.8%	71.1%	
학대유형: 방임				$\chi^2(1)=3.01+$
방임(1)	27.8%	29.0%	15.8%	
없음(0)	72.2%	71.0%	84.2%	
학대유형: 유기				$\chi^2(1)=.66$
유기(1)	3.7%	4.0%	0.0%	
없음(0)	96.3%	96.0%	100%	

주: 1) 1-5: 높을수록 오래됨, 2) 1-6: 높을수록 빈번함.

+ p<.1, \* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\*p<.001

<표 4>는 학대상황특성과 재접수 여부간 이원분석을 실시한 결과이다. 신고자 유형을 보면 전체 표본의 37.1%는 신고의무자가 신고한 사례였으며, 재접수사례가 신규사례에 비해 신고의무자의 비율이 약 12%p 더 낮게 나타났다. 그러나 재접수 여부와 신고자 유형은 통계적으로 연관되어 있지 않았다. 사례판정은 전체 표본 중 응급사례는 17.8%, 비응급사례는 68.5%, 잠재사례는 13.7%로 집계되었으며, 재접수사례가 신규사례보다 응급한 사례의 비율이 높았지만 이 또한 통계적으로 유의미한 차이는 아니었다. 학대지속기간은 전체 표본의 평균은 4.00점(SD=1.02점)이었으며 신규와 재접수사례 간의 차이는 없는 것으로 나타났다. 학대빈도는 전체 표본의 평균은 4.75점(SD=1.14점)으로 나타났으며, 재학대 여부별로 학대빈도는 다르지 않았다.

학대유형별로 살펴보면, 신체적 학대가 57.8%, 정서적 학대가 77.3%, 성적 학대가 3.9%, 경제적 학대가 21.0%, 방임이 27.8%, 유기가 3.7%로 나타났으며 오직 방임만이 p<.1수준에서 유의미하였다. 구체적으로 재접수사례는 신규사례에 비해 방임비율이 낮게 나타났다. 이는 앞서 선행연구에서 방임보다는 신체적, 정서적 학대가 반복적으로 보고되고 있는 선행 연구와 접목되는 결과이다(김유진, 2015; Finfgeld-Connett, 2013).

### 3. 재접수 여부에 대한 다중 이항 로지스틱 회귀분석

표 5. 재접수 여부에 대한 다중 이항 로지스틱 회귀분석 결과

(n=410)					
변수	B	S.E.	Wald	p-value	Exp(B)
학대피해노인 특성					
경제수준(수급자=1, 비수급자=0)	.812	.398	4.162	.041*	2.251
과거 학대피해경험(있음=1, 없음=0)	.445	.380	1.371	.242	1.560
학대행위자 특성					
경제수준(수급자=1, 비수급자=0)	.380	.465	.667	.414	1.462
정신장애/질환(의심 또는 진단=1, 없음=0)	.778	.374	4.337	.037*	2.177
피해노인에 대한 경제적 의존성(있음=1, 없음=0)	.698	.368	3.600	.058+	2.010
학대상황 특성					
방임(방임=1, 없음=0)	-.344	.490	.493	.483	.709
상수	-3.256	.376	74.980	.000	.039
분류의 정확도	90.7%				
$\chi^2$	24.534***				
-2 log likelihood	228.602				
Nagelkerke R <sup>2</sup>	.135				

+ p<.1, \* p<.05, \*\* p<.01, \*\*\*p<.001

<표 5>는 노인학대 재접수사례와 신규사례가 학대피해노인 특성, 학대행위자 특성, 학대상황관련 특성 측면에서 어떻게 다른지를 비교하고자 다중 이항 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과이다. 먼저 학대피해노인 특성에서는 수급자 여부를 통해 살펴본 경제수준만이 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 수급자인 노인은 비수급자인 노인에 비해 노인학대 사례로 재접수될 승산비(odds ratio)가 2.251배 높은 것으로 확인되었다. 한편 학대피해노인의 특성인 과거 학대피해경험은 타 변수를 통제한 이후에는 통계적으로 유의하지 않았다.

학대행위자 특성에서는 정신장애/질환 변수만 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 재접수사례가 신규사례보다 학대행위자가 정신장애/질환이 의심되거나 진단받은 비율이 높은 것으로, 정신장애/질환이 의심되거나 진단받은 학대행위자는 그렇지 않은 학대행위자보다 노인학대 사례로 재접수될 승산비(odds ratio)가 2.177배 높은 것으로 확



인되었다. 반면 이원분석에서 통계적으로 유의하였던 학대행위자의 경제수준, 피해노인에 대한 경제적 의존성은 타 변수를 통제한 다중 이항 로지스틱 회귀분석에서는 통계적으로 유의미하지 않았다.

학대상황 특성 변수로 방임 변수가 분석에 포함되었다. 분석결과에서 보듯이 방임 변수는 통계적으로 유의미하지 않게 나타났다. VIF를 통해 다중공선성을 검토한 결과 모든 변수의 VIF값이 1.3미만으로 나와 다중공선성 문제는 없는 것으로 확인되었다.

## V. 결론 및 논의

### 1. 연구결과 요약

본 연구는 노인보호전문기관에서 개입한 사례를 중심으로 신규사례와 재접수사례가 학대피해노인 특성, 학대행위자 특성, 학대상황 특성 측면에서 어떻게 다른지를 살펴보았다. 첫째, 본 연구의 자료를 분석한 결과 노인학대로 재접수된 사례는 전체 표본의 9.3%를 차지하였고, 최초 신고에서 재접수까지 평균 1.82년 소요되는 것으로 나타났다.

둘째, 학대피해노인 특성과 재접수 여부에 대한 이원분석 결과( $p < .1$  수준) 학대피해노인의 수급자 유무를 통해 살펴본 경제수준만이 통계적으로 유의미하게 나타났다. 그리고 학대행위자 특성과 재접수 여부에 대한 이원분석 결과에서는 학대행위자의 경제수준, 정신장애/질환, 피해노인에 대한 경제적 의존성이 통계적으로 유의미하게 나타났다. 학대상황 특성 중 재접수 여부와 통계적으로 관련이 있는 변수는 방임 변수인 것으로 나타났다.

셋째, 이원분석에서  $p < .1$  수준에서 유의했던 변수만을 투입하여 재접수 여부에 대한 다중 이항 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과( $p < .05$ 수준에서 유의한 결과만 보고), 학대피해노인 특성에서는 수급자 유무를 통해 살펴본 경제수준만이, 학대행위자 특성에서는 정신장애/질환 변수만이 통계적으로 유의미하였으며, 학대상황 특성으로 투입되었던 방임 변수는 통계적으로 유의하지 않게 나타났다.

## 2. 이론적 함의 및 정책·실천적 함의

먼저 본 연구결과의 이론적 함의에 대해 논의하고자 한다. 본 연구 결과 신규사례에 비해 재접수사례에서 노인수급자 비중이 높게 나타났다. 이는 국민기초생활보장제도 수급자일수록 학대를 받을 가능성이 높다고 한 박미은(2004)의 연구결과에서 더 나아가 노인수급자는 반복적인 학대에 노출되어 노인보호전문기관으로 재접수되어 개입될 확률이 높음을 보여준다.

이러한 연구결과는 다음의 다섯 가지 이유에 기인하는 것으로 생각된다. 첫째, 수급자는 읍면동사무소의 사회복지사로부터 지속적으로 관리를 받거나 비수급자에 비해 여러 가지 지역사회 서비스나 자원연계를 더 많이 받을 수 있다. 따라서 재학대가 발생하였을 때 신고의무자(예: 사회복지사)나 서비스 제공자 등이 재학대를 발견하기가 용이하기에 학대가 재발하였을 때 재접수되었을 가능성이 크다. 둘째, 수급자는 비수급자에 비해 공적인 도움을 받는데 익숙하여 학대 재발시 본인이 직접 노인보호전문기관에 신고하였을 가능성이 있다. 셋째, 사례를 개입하는 노인보호전문기관의 입장에서 보면 수급자는 비수급자에 비해 지역사회 내 연계 가능한 서비스가 많으므로 재접수시 개입계획 수립이 용이하다는 점이 작용했을 수 있다.

넷째, 학대피해노인들이 수급자라는 것은 그들이 생애기간 내내 사회, 경제, 심리적으로 취약하여 반복되는 학대에 노출되었을 가능성이 있음을 시사한다. 즉, 그들의 대부분은 교육을 제대로 받지 못했고 그로 인해 괜찮은(decent) 일자리를 갖지 못해 연금소득이 없거나 자산소득이 없는, 생애기간 내내 경제적으로 취약했을 가능성이 크다. 또한 이들은 어린 시절부터 빈곤, 아동학대 등과 같은 트라우마적인 사건을 많이 접함으로써 대인관계형성에 어려움을 갖고 자존감이 낮아 노인학대에 적극적으로 대처할 수 있는 심리적인 대처자원을 갖고 있지 못함으로써 반복적인 학대에 노출되었을 수 있다. 다섯째, 학대피해노인이 수급자의 지위를 가졌다는 것은 노인 뿐만 아니라 노인의 가족 역시 경제적 심리적으로 취약한 상태임을 의미한다. 즉, 학대피해노인이 수급자 자격을 취득하려면 본인의 소득·재산상태 뿐만 아니라 부양의무자 기준도 충족해야 한다. 이는 행위자 이외의 가족 구성원들이 학대피해노인의 반복되는 학대상황에 대해서 관심은 있지만 경제적인 형편 등으로 인하여 노부모 부양보다는 본인의 삶을 영위하기도 어려운 상황에 처해 있을 가능성이 매우 크다. 이로 인해 학대행위자가 학대피해노인을 반복적으로

학대하는 상황임을 인지하고 있음에도 불구하고 적극적인 개입이나 조치를 취하지 못하고 있을 수 있다. 한편 학대피해노인은 대부분의 가족 성원들과의 관계가 단절되어 학대행위자에게 의존할 수 밖에 없는 상황에 처해져 있거나, 행위자가 경제적인 능력 등이 부족하여 학대피해노인에게 경제적으로 의존적인 상태일 가능성이 있다. 이로 인해 노인학대가 반복되는 양상이 지속될 수 있다.

다음으로 본 연구결과에서는 학대행위자가 정신장애나 질환을 가지고 있을수록 재접수될 가능성이 높음을 보여주었는데, 이는 기존 경험적 연구들에서 학대행위자의 정신건강이 노인학대 위험요인이라는 결과와 부합한다(박미은, 2004; 배진희, 정미순, 2008; 김신열, 2010; Kosberg, 1988; Godkin et al., 1989; Pillemer & Finkelhor, 1989; Wolf, 2000; McDonald, 2011). 이는 정신장애나 질환 문제를 가지고 있는 학대행위자들은 분노조절이나 행동통제능력이 떨어지거나 약물을 복용하지 않아 정서적으로 불안한 상태에 있게 됨으로써 노인에게 학대행위를 가할 수 있다. 또는 지적 장애 등의 문제로 인지능력이 저하되어 본인의 행동이 방임임을 알지 못하기도 한다(Kosberg, 1988). 학대행위자의 정신장애/질환 문제는 장기간의 개입이 필요한 문제이지만 위기개입기관인 노인보호전문기관에서는 학대피해노인에 주력하여 단기적으로 서비스를 제공한다. 그리고 현실적으로 학대행위자를 대상으로 장기간에 걸쳐 치료 및 상담서비스를 제공할 수 있는 인력 및 자원 등이 부족하다. 따라서 학대상황이 단기간 중지되거나 일시적으로 학대행위자와의 분리(예: 학대행위자 정신병원 입소, 학대피해노인의 일시보호쉼터 입소)가 이루어지면 사례는 종결된다. 그러나 학대피해노인이 영구적으로 시설에 입소하지 않으면 학대행위자와의 분리 역시 단기적으로 이루어지기에 이 둘은 다시 원가정에서 동거하게 되고, 학대가 재발되고 다시 노인보호전문기관에 재신고되어 재접수되는 악순환의 고리가 쉽게 끊어지지 않는다.

다음으로 본 연구결과를 토대로 정책적·실천적 함의에 대해 논하고자 한다. 첫째, 노인보호전문기관의 재접수사례를 보면 최초 접수시부터 재접수까지 평균 약 2년 정도가 소요되는 것으로 나타나, 현재 최대 6개월로 설정되어 있는 사후관리기간이 보다 연장될 필요가 있음을 시사한다. 그리고 2010년 이후 노인보호전문기관의 재접수율이 전반적으로 감소하는 추세를 보이고 있는데(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2016), 이것이 재학대 발생율이 줄어든 것에 기인하는 것인지 아니면 재접수에 대한 부정적인 인식으로 인해 기관에서 재접수를 하지 않기 때문인지는 분명하지 않다. 실제 노인보호전문기관의

상담원들과 면접을 해 보면 각 지역 노인보호전문기관의 개입방향에 따라 재접수 기준을 달리하고 있어 표면적으로 드러나지 않은 재접수 사례는 현 통계치를 상회할 것으로 보인다. 따라서 재접수에 대한 일관된 통계를 얻기 위해서는 노인학대사례의 재접수에 대해 보다 명확한 개념화와 이에 대한 보다 면밀한 조사(예: 별도의 사정도구 및 양식 적용 등)를 수행하여 전국적으로 표준화되고 일관된 업무수행을 해 나갈 필요가 있다.

둘째, 본 연구결과에서 재접수사례 중 노인수급자 비중이 높고, 학대행위자 중 정신장애/질환의 문제를 가지고 있는 비율이 높음에 대해 노인보호전문기관 상담원들은 이를 인지하고 종결시 이 사항을 고려할 필요가 있다. 종결여부 결정시 종결지표의 재학대위험요인에 대한 평가시 이 부분을 반영하여 상담원은 평가해야 할 것이며, 이러한 특성을 가진 사례에 대해서는 사후관리를 통해 재학대 여부를 보다 주의깊게 눈여겨 보아야 할 것이다. 특히 학대피해노인과는 달리 학대행위자에 대한 개입은 저항 등의 이유로 인해 잘 이루어지지 않고 있다. 정신질환/장애를 가진 학대행위자는 반복적으로 학대를 수행하기에 이를 증지, 방지하기 위해서는 학대행위자의 상담을 제도적으로 강제화하는 방안, 보수교육 등을 통한 상담원의 정신보건에 대한 지식 및 기술 증진, 실천현장의 학대행위자 개입에 대한 소극적인 태도 지양 등이 필요하다(이미진, 김혜련, 2016).

셋째, 정부의 종결을 제고 정책은 지양되어야 한다. 노인보호전문기관의 사례 현황을 살펴보면 2015년 기준 당해에 90%의 사례가 종결되었고, 10%의 사례만 다음 연도로 이월되었다(보건복지부, 중앙노인보호전문기관, 2016). 이러한 결과는 보건복지부에서 연말에 종결비율을 높이는 방향으로 유도하기 때문으로 종결이 시기적으로 적절하지 않음에도 사례종결이 되었을 가능성이 클 수 있음을 시사한다. 즉, 학대위험요인이 충분히 제거되지 않았음에도 종결을 제고를 위해 현장에서 사례를 종결하는 경우가 있는데, 이들 사례는 잠재적으로 재접수될 확률이 높기에 종결을 제고를 압박하는 정책은 지양되어야 한다. 시기적으로 부적절한 종결이 재접수로 연결될 수 있기에 개입기간을 3개월로 설정한 가이드라인 역시 변경될 필요가 있으며, 특히 일시보호쉼터 입소기간을 3개월로 정한 것 역시 가정폭력범죄의 처벌 등에 관한 특별법예 명시된 사항(학대가해자는 피해자에게 6개월간 접근 금지, 최장 1년간 격리 가능)을 참조하여 최소한 6개월, 최장 1년까지로 연장할 필요가 있다.

넷째, 노인학대가 반복적으로 발생하여 노인보호전문기관에 재접수되는 사례수를 줄이기 위해서는 노인보호전문기관에 대한 예산지원 및 인력보강, 노인보호전문기관의

수적인 증가가 절대적으로 필요하다. 노인보호전문기관의 업무수행지침을 보면 인건비는 전체 보조금의 85% 이상을 넘지 않도록 설정함으로써 구조적으로 다년간 노인보호 업무를 수행한 인력을 보유하기 힘든 상황이다. 이외에도 중앙정부에서 기관별로 당연히 배치되어야 사무원의 인건비에 대해 지원하지 않고 노인학대업무에 대한 특별업무수당에 대한 재정적 책임 역시 지자체 또는 법인에게 떠넘김으로써 정부의 노인보호에 대한 법적 책임을 방기하고 있다. 노인보호전문기관의 열악한 예산지원에 더해 상담원의 업무량 과다로 인해 소진, 이직이 만연하고 이로 인해 노인학대업무의 전문성과 효과성이 저해되고 있다. 따라서 사례접수 후 학대위험요인 제거를 위해 사례에 충실히 개입하고, 사후관리를 보다 장기간 내실있게 하기 위해서 노인보호전문기관의 예산지원이 증액되고 인력이 보강되어야 한다. 또한 2015년 현재 65세 이상 노인인구 669만명에 대해 전국적으로 29개의 노인보호전문기관이 존재하지만, 0-14세 654만명 아동인구를 보호하는 아동보호기관은 전국적으로 56개로 약 2배에 달해 노인보호전문기관에 대한 정책적 관심이 낮았음을 단적으로 보여준다. 노인학대예방을 위해서는 노인보호전문기관의 수적인 증가 또는 기관별로 상담원의 증원이 반드시 필요하다.

다섯째, 주거지원, 돌봄지원, 소득지원 등을 통해 노인의 자립을 유도함으로써 학대피해노인이 반복되는 노인학대의 굴레로부터 벗어날 수 있도록 해야 한다. 재접수사례 중 약 74%는 학대행위자와 동거를 하고 있었으며, 이는 비록 통계적으로 유의하지 않지만 신규사례에 비해 약 7%p 높은 수치이다. 노인학대 사례관리자들은 학대피해노인이 경제적으로 학대행위자에게 의존하고 같은 거주공간에서 살아감으로써 노인학대로부터 벗어날 수 없다고 인식하고 있다는 점을 고려할 때(Jackson & Hafemeister, 2012) 학대피해노인이 독립된 주거공간을 갖게 해 주고, 자립적인 생활을 해 나갈 수 있도록 주거·소득지원을, 돌봄이 필요한 노인에게는 돌봄서비스를 제공해야 한다. 물론 경제적인 측면에서의 자립과 더불어 노인이 독자적으로 생활해 나갈 수 있는 심리적인 자립심을 키울 수 있는 지원 역시 필요하다.

관련 정책을 보면 현재 우리나라에서 주거지원은 수급자 위주로 이루어지고 있고, 실제 자립적인 주거공간을 마련하기에는 지원액이 턱없이 부족한 한계를 가지고 있다. 따라서 공공임대주택 등의 확충을 통해 저소득층 노인이 자립적으로 생활할 수 있는 주거지원정책 등이 필요하다. 또한 기초연금제도가 도입·확대되면서 노인의 70%에게 최대 20만원 한도의 현금급여가 지급되고 있지만 노인빈곤율은 여전히 OECD 1위 수준

이며 일반 노인은 대부분 가족의 지원에 의존하여 생활하는 등 소득보장정책은 낙후되어 있다(최혜지, 2015). 이에 기초연금의 인상 등을 통해 기초적인 노후 소득보장기능을 강화할 필요가 있다. 노인돌봄서비스 역시 일반노인이 이용할 수 있는 서비스는 장기요양보험제도가 유일하며, 노인돌봄종합서비스, 노인돌봄기본서비스, 재가노인지원서비스는 저소득층 노인 또는 독거노인만 서비스를 이용할 수 있어 대다수 노인들의 돌봄욕구를 충족시키기에는 미흡한 실정이다. 따라서 일반노인이 소득수준별로 본인부담을 하여 노인돌봄종합서비스, 노인돌봄기본서비스, 재가노인지원서비스를 이용할 수 있도록 돌봄정책을 전반적으로 개혁할 필요가 있다. 결론적으로 재가노인을 위한 노인복지정책이 획기적으로 탈바꿈되지 않고서는 노인보호전문기관에 접수된 노인학대사례의 피해노인들은 원가정에 복귀하여 학대행위자와 동거를 하게 되고 다시 재학대로 고통받는, 안타까운 현실이 되풀이될 가능성이 매우 크다 하겠다.

### 3. 연구의 한계 및 후속연구 제언

본 연구에서는 다음과 같은 연구의 한계가 존재한다. 우선 횡단연구의 한계로 인해 재접수사례의 종단적 변화를 살펴보지 못했다는 점이다. 노인학대 재접수사례가 최초 노인보호전문기관에 접수된 사례와 학대피해노인은 동일하지만 학대행위자나 학대유형에 변화가 있었는지 등은 알 수 없었다. 또한 노인보호전문기관의 표준화된 양식에 기반하여 자료가 수집되었기에 변수의 측정 및 정밀성에 제한이 있었다. 예를 들면 과거 학대피해경험이 어느 생애주기(예: 아동기, 중장년기, 노년기 등)에 있었던 것인지 등이 분명하지 않다. 또한 본 연구는 분석에 포함된 재접수사례가 38개 사례로 신규사례에 비해 상대적으로 사례수가 매우 작아 독립변수가 재접수 여부에 미치는 영향력 검증에 있어 통계적 파워(power)가 부족하였다.

2005년 노인보호전문기관이 수립된 이후 노인보호전문기관에서 개입한 사례가 전산화되어 입력되어 있으나 학대피해노인 등에 대한 개인정보 비밀유지 등의 이유로 이 자료가 공개되지 않고 있다. 사례개입시 개인정보법에 의해 자료를 수행하고 이 자료가 연구목적으로 사용될 것임을 공지하였기에 인적 사항과 관련된 자료만을 삭제하면 자료를 공개하는 작업은 기술적으로는 어렵지 않다고 본다. 이 자료가 공개되어 재접수를 비롯한 노인학대에 대한 대규모 횡단, 종단 연구가 수행되기를 기대해 본다.

## 참고문헌

- 강월숙, 문재우, 박재산. (2011). 노인학대, 자아존중감, 일상생활수행능력(ADL) 정신사회적 요인과 노인 우울간의 관련성. *보건과 사회과학*, 29, pp.153-183.
- 고보선, 유용식. (2004). 노인학대 유형별 대처전략에 관한 연구 : 개인적 위험요인을 중심으로. *노인복지연구*, 23, pp.83-105.
- 고보선. (2005). 노인학대 위험요인이 학대 심각성 인지 및 학대경험 정도에 미치는 영향에 관한 연구. *노인복지연구*, 29, pp.91-121.
- 권중돈. (2004). 노인 학대에 영향을 미치는 요인. *한국노년학*, 24(1), pp.1-19.
- 김승용. (2002). 폭력에 대한 태도와 경험에 따른 노인부부폭력 연구. *한국노년학*, 21, pp.129-144.
- 김신열. (2010). 우리나라 노인학대 현황과 학대개입을 위한 통합서비스 제공필요성: 노인보호전문기관의 연계서비스를 중심으로. *사회과학연구*, 34(2), pp.63-92.
- 김유진. (2015). 가정 내 반복적인 학대발생과 외부 개입을 체험한 피학대 노인의 경험에 관한 질적 연구. *보건사회연구*, 35(2), pp.315-346.
- 박미은. (2004). 국민기초생활보장 노인과 일반노인의 노인학대 관련요인 비교연구. *한국사회복지학*, 56(2), pp.93-119.
- 배진희, 정미순. (2008). 가해자 특성이 노인학대에 미치는 영향. 2008년 한국사회복지학회 춘계학술대회 자료집. 한국사회복지학회. pp.369-376.
- 배화옥. (2006). 아동학대 재신고 사례유형화와 관련요인 비교분석: 미국 플로리다주 자료를 바탕으로. *아동권리연구*, 10(4), pp.651-678.
- 보건복지부, 중앙아동보호전문기관. (2012). 한국의 아동학대 재발생 실태에 관한 연구보고서. 서울: 보건복지부, 중앙아동보호전문기관.
- 보건복지부, 중앙노인보호전문기관. (2015). 2015 노인보호전문기관 업무수행지침. 세종: 보건복지부, 중앙노인보호전문기관.
- 보건복지부, 중앙노인보호전문기관. (2016). 2015년 노인학대현황보고서. 세종: 보건복지부, 중앙노인보호전문기관.

- 서인균, 이연실. (2015). 노인의 학대경험과 자살생각간의 관계에 대한 우울의 매개효과: 독거노인과 비독거노인 비교연구. *노인복지연구*, 68, pp.7-35.
- 송영민. (2003). 피학대 여성노인의 의존성에 관한 생애사적 고찰. *페미니즘연구*, 3, pp.85-120.
- 이기학, 김윤정, 강현정. (2008). 노년기 학대결정요인에 관한 연구. *한국가족관계학회지*, 13(3), pp.43-66.
- 이미진, 김혜련. (2016). 노인학대 유형별 노인 및 학대행위자 특성 비교: 노인보호전문기관의 노인학대사례분석. *노인복지연구*, 71(3), pp.53-89.
- 이서원, 조성상. (2005). 폭력목격경험 및 폭력허용도가 아내구타에 미치는 영향에 관한 연구: 제주도 노인부부를 중심으로. *한국사회복지조사연구*, 13, pp.111-131.
- 이현주. (2013). 학대의 세대전이를 통해 본 노인학대 - 노인보호전문기관 상담원의 상담 자료 분석 활용 -. *사회과학연구*, 29(3), pp.409-431.
- 전지형, 강선경. (2015). 학대를 경험한 여성노인들의 삶의 대처과정에 대한 근거이론 연구. *복지상담교육연구*, 4(2), pp.81-109.
- 정경희, 이윤경, 오영희, 손창균, 윤지은, 이은진, 등. (2010). 2009년도 전국 노인학대 실태조사. 서울: 보건복지부, 한국보건사회연구원.
- 채구묵. (2014). *사회과학 통계분석*. 파주: 양서원.
- 최해지. (2015). 2016년도 노인복지예산(안)분석: 노인분야. *복지동향*, 205, pp.21-26.
- 한은주. (2000). 노인학대의 원인에 대한 생태학적 연구. 박사학위논문, 성신여자대학교.
- Acierno, R., Hernandez, M. A., Amstadter, A. B., Resnick, H. S., Steve, K., Muzzy, W., & Kilpatrick, D. G. (2010). Prevalence and correlates of emotional, physical, sexual, and financial abuse and potential neglect in the United States: the National Elder Mistreatment Study. *American Journal of Public Health*, 2, pp.292-297.
- Choi, N. G., & Mayer, M. (2000). Elder abuse, neglect, and exploitation. *Journal of Gerontological Social Work*, 33(2), pp.5-25.
- Dong, X. Q. (2015). Elder abuse: systematic review and implications for practice. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(6), pp.1214-1238.
- Ernst, J. S., & Smith, C. A. (2011). Adult protective services clients confirmed for



- self-neglect: Characteristics and service use. *Journal of elder abuse & neglect*, 23(4), pp.289-303.
- Finfgeld-Connett, D. (2013). Intimate partner abuse among older women: qualitative systematic review. *Clinical Nursing Research*, 23(6), pp.664-683.
- Fisher, B. S., & Regan, S. L. (2006). The extent and frequency of abuse in the lives of older women and their relationship with health outcome. *Gerontologist*, 46(2), pp.200-209.
- Godkin, M. A., Wolf, R. S. & Pillemer, K. A. (1989). A case-comparison analysis of elder abuse and neglect. *International Journal of Aging & Human Development*, 28(3), pp.207-225.
- Hwalek, M. A., Neale, A. V., Goodrich, C., S., & Quinn, K. (1996). The association of elder abuse and substance abuse in the Illinois elder abuse system. *Gerontologist*, 36(5), pp.694-700.
- Jackson, S. L., & Hafemeister, T. L. (2012). Enhancing the safety of elderly victims after the close of an APS investigation. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(6), pp.1223-1239.
- Kosberg, J. I. (1988). Preventing elder abuse: Identification of high risk factors prior to placement decisions. *Gerontologist*, 28(1), pp.43-50.
- Lachs, M. S., & Pillemer, K. (2004). Elder abuse. *Lancet*, 364, pp.1263-1272.
- McDonald, L. (2011). Elder abuse and neglect in Canada: the glass is still half full. *Canadian Journal on Aging*, 30(3), pp.437-465.
- National Research Council. (2003). Elder mistreatment: abuse, neglect and exploitation in an again America Panel to Review Risk and Prevalence of Elder Abuse and Neglect. R. J. Bonnie & R. B. Wallace(Eds.). *Committee on National Statistics and Committee on Law and Justice, Division of Behavioral and Social Sciences and Education* (pp. 34-70). Washington, DC: the National Academics Press.
- Payne, B. K., (2002) An inegrated understanding of elder abuse and neglect. *Journal of Criminal Justice*, 30(6), pp.535-547.

- Pillemer, K., & Finkelhor, D. (1988). The prevalence of elder abuse: A random sample survey. *Gerontologist*, 28(1), pp.51-57.
- Spangler, D., & Brandl, B. (2007). Abuse in later life: Power and control dynamics and a victim-centered response. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 12(6), pp.322-331.
- Spensley, C. (2008). The role of social isolation of elders in recidivism of self-neglect cases at San Francisco Adult Protective Services. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 20(1), pp.43-61.
- Teaster, P. B., Lawrence, S. A., & Cecil, K. A. (2007). Elder abuse and neglect. *Aging Health*, 3(1), pp.115-128.
- Wangmo, T., Teaster, P. B., Grace, J., Wong, W., Mendiondo, M., Blandford, C., Fisher, S., & Fardo, D. W. (2014). An ecological systems examination of elder abuse: a week in the life of adult protective services. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 26, pp.440-457.
- Wolf, R. S. (2000). The nature and scope of elder abuse. *Generations*, 24(2), pp.6-12.
- Wolf, R. S., & Pillemer, K. (2000). Elder abuse and case outcome. *Journal of Applied Gerontology*, 19(2), pp.203-220.
- Zink, T., Regan, S., Jacobson, C. J., & Pabst, S. (2003). Cohort, period, and aging effects: a qualitative study of older women's reasons for remaining in abusive relationships. *Violence against women*, 9(12), pp.1429-1441.

이미진은 성공회대학교에서 사회복지학 석사를, 미국 Washington University in St. Louis 사회복지학 박사를 받았으며, 현재 건국대학교에서 사회복지전공 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 장기요양, 가족돌봄, 노인학대이며, 현재 자기방임, 노인학대사례 종결지표 후속연구 등을 연구하고 있다.  
(E-mail: mleegwb@kku.ac.kr)

장고운은 건국대학교에서 사회복지학 석사학위를 받았으며, 현재 동 대학원에서 박사학위 과정 중이다. 주요 관심분야는 노인학대, 장기요양이며, 현재 노인학대와 관련하여 연구하고 있다.  
(E-mail: 036133@kku.ac.kr)

## **Comparison between Repeatedly Received and New Cases of Elder Abuse at Elder Protective Service Agencies:**

The Characteristics of the Abused, Abusers and Abuse  
Situations

**Lee, Mi Jin**

(Konkuk University)

**Jang, Ko Un**

(Konkuk University)

---

This study examined how repeatedly received and new cases of elder abuse at Elder Protective Service Agencies (EPSAs) would vary by elderly characteristics, perpetrator characteristics, and abuse situations. Four hundred and ten elder abuse cases of a study developed for closure index of elder abuse case were analyzed. Main findings were as follows. First, repeatedly received cases comprised 9.3% of the sample, and the length of time taking from the initial to repeated reception by EPSAs ranged from zero (the same year) to seven years. Second, repeatedly received and new cases of elder abuse varied by public assistance reception status of the elderly and the perpetrators, and mental disorder and economic dependency of the perpetrators. They were not different in terms of abuse situations. Third, multi-variate logistic regression results indicate that repeatedly received and new cases of elder abuse were statistically different in public assistance reception status of the elderly, and mental disorder of the perpetrators. In conclusion, policy and practice implications were discussed that should be considered in preventing recurrence of elder abuse.

---

**Keywords:** Elder Abuse, Recidivism, Elder Protective Service