

## 독거노인의 생활실태 및 정책과제

-노인 중 독거노인은 비중이 1994년의 13.6%에서 2009년 20.1%로 증가하였고, 이러한 증가추세는 계속될 것으로 예견되고 있음. 독거노인의 비율은 농어촌 지역, 여자노인, 70대 후반에서 높으며, 교육 수준과 독거노인의 비율은 반비례하는 등 노인의 특성별 독거노인의 비율에 큰 차이가 발견됨

-독거노인은 전체노인에 비하여 부양의 교환 수준이 낮고, 건강상태나 경제수준이 낮은 편임. 독거노인의 44.6%가 자신의 건강상태를 부정적으로, 56.9%가 경제상태를 나쁘다고 평가하고 있음. 독거노인의 사회적 통합 제고 및 다양한 생활서비스 개발 및 제공, 독거노인의 다양성에 기초한 맞춤형 대응 등이 요구됨

### 1. 독거노인의 증가 추세

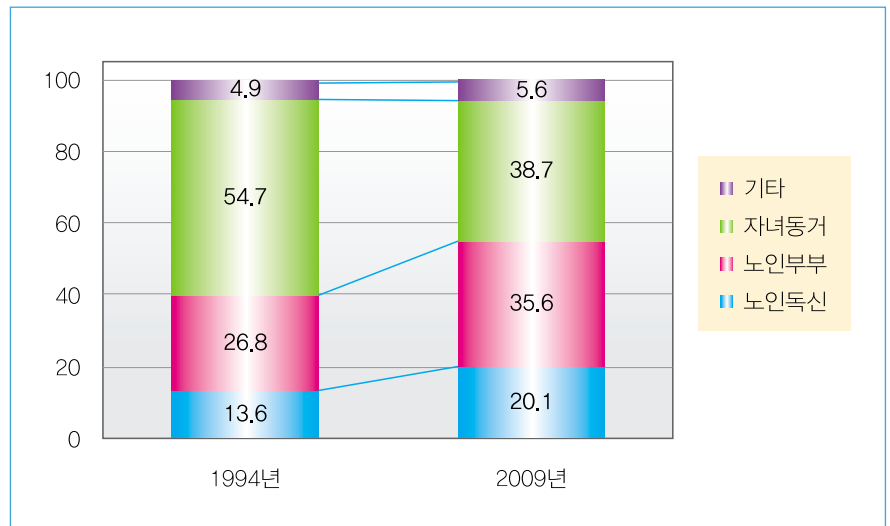
#### □ 독거노인의 지속적인 증가

○노인 중 혼자 사는 독거노인은 1994년의 13.6%에서 2009년 20.1%로 증가하였고, 이러한 증가추세는 계속될 것으로 예견되고 있음

· 통계청의 장래가구추계에 의하면 독거노인가구는 2010년 102만 가구에서 2020년 151만 가구, 2030년 234만가구로 급증할 것으로 전망됨

[그림 1] 노인의 거주 형태

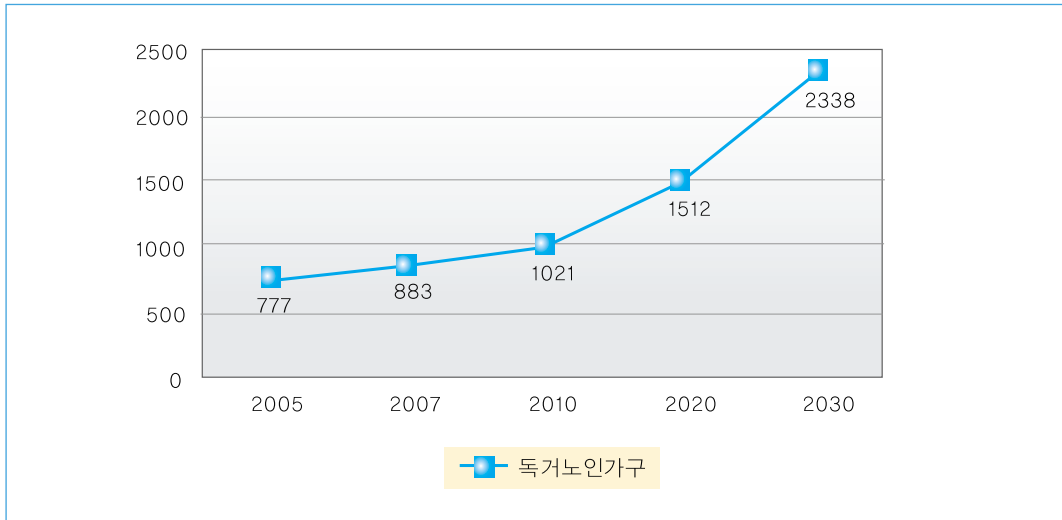
(단위: %)



자료: 한국보건사회연구원, 「1994년도 전국노인생활실태 및 복지욕구조사」, 보건복지부 · 한국보건사회연구원 「2009년도 전국 노인학대 실태조사」

[그림 2] 향후 독거노인가구 증가 예측추이

(단위: 천가구)



자료: 통계청(2007), 「장래가구추계」

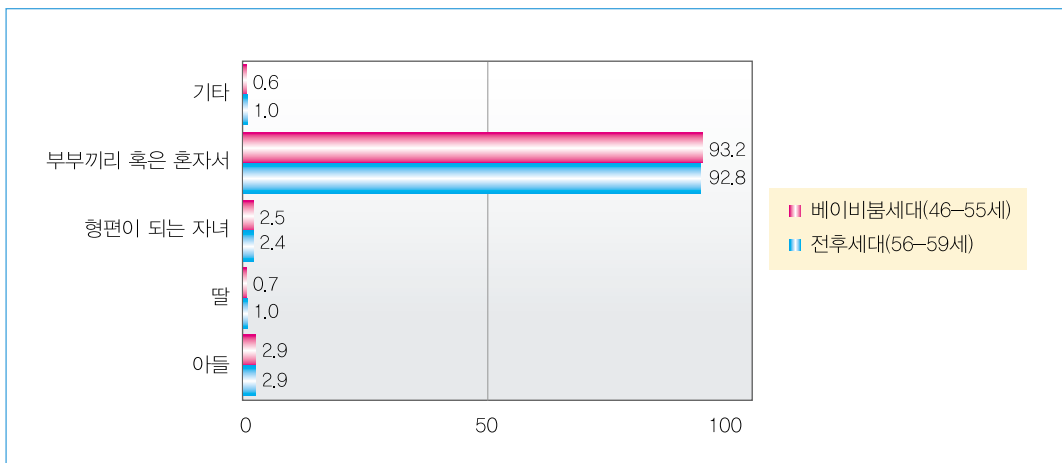
주: 독거노인가구: 65세 이상 노인이 혼자 살고 있는 가구

○ 예비노인중 자녀와 함께 살기를 희망하는 경우는 소수에 불과함

- 베이비 부머 세대(1955~1963년 출생자)나 현재 50대 후반인 예비노인층의 절대 다수가 부부끼리 혹은 혼자 살기를 희망하고 있고, 자녀와 함께 살기를 희망하는 경우는 약 6%에 불과함
- 노년기를 부부끼리 생활하다가 배우자의 사망에 따라 독거의 형태를 전환되는 유형이 노년기의 주요 거주형태로 자리 잡을 것으로 예상됨

[그림 3] 예비노인의 선호 거주형태

(단위: %)



자료: 한국보건사회연구원, 「중년층의 생활실태 및 복지욕구조사」, 2010

- 이러한 독거노인(노인 1인가구)의 계속적인 증가는 이들의 사회적 소외의 가능성 및 동거가족으로부터의 비공식적 지원 감소에 대비한 사회적 보호의 확대를 필요로 할 것임

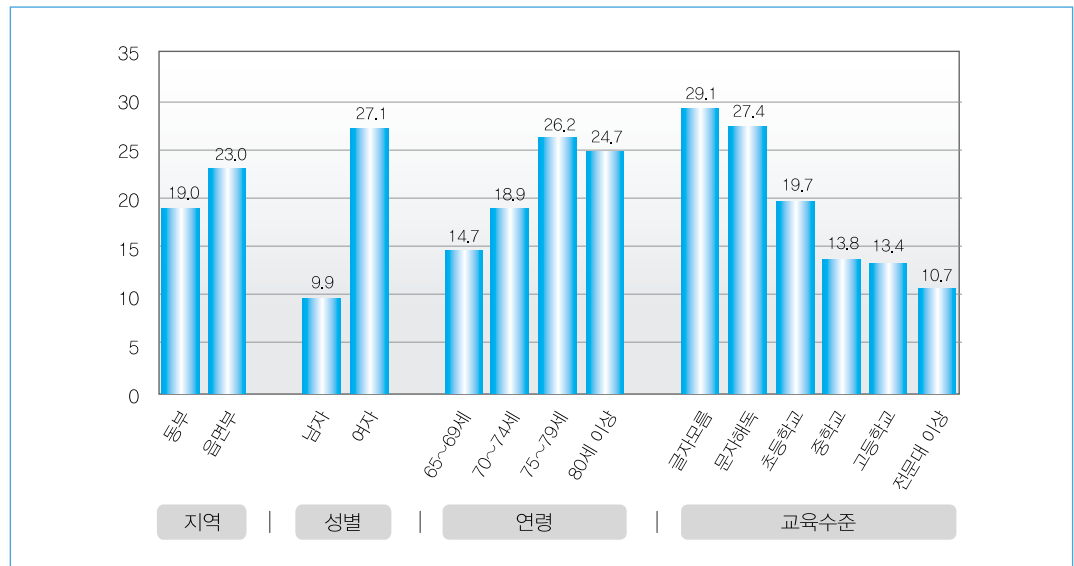
## 2. 제특성별 독거율 및 독거노인의 제특성<sup>1)</sup>

### □ 노인의 제특성별 독거율

- 노인의 특성별 거주형태를 비교해보면 제특성별 독거노인의 비율에 큰 차이가 발견됨
  - 도시지역에 비하여 농어촌 지역에서 독거노인의 비율이 높고
  - 남자에 비하여 여자노인에게서, 70대 후반에서 독거노인의 비율이 높음
- 교육수준과 독거노인의 비율은 반비례하고 있음
  - 이는 사회경제적으로 열악한 노인의 경우 혼자 생활할 가능성이 상대적으로 높음을 보여주는 것임

[그림 4] 노인의 제특성별 독거율

(단위: %)



### □ 독거노인의 제특성

- 독거노인중 일정 부분은 자녀, 친구, 단체활동 참여의 수준이 낮음
  - 독거노인의 자녀와의 접촉수준을 살펴보면 69.5%가 주 1회 이상의 접촉을 유지하고 있으나, 8.6%는 3개월에 1회 이하의 접촉을 하고 있어 자녀와의 접촉 정도에 있어 편차가 큰 편임
  - 독거노인중 41.0%는 친한 친구가 전혀 없고 16.9%는 1명에 불과함. 이는 전체노인의 44.4%와 11.9%에 비하여 높은 수준임
  - 독거노인의 36.0%는 주 2회 이상 단체활동참여를 하고 있지만, 전혀 참여하지 않는 경우도 25.8%에 달하고 있음
  - 자녀와의 접촉도가 낮은 노인, 친한친구가 적은 노인, 단체활동이 없는 독거노인의 사회적 소외가능성에 대한 사회적 관심이 필요함

<sup>1)</sup> 노인을 대상으로 실시된 가장 최근의 전국조사 자료인 「2009년도 전국 노인학대 실태조사」 자료에 기초하여 살펴보고자 함. 본 조사는 2009년 11~12월 기간중 300개 조사구에 거주하고 있는 65세 이상 노인 6,745명에 대하여 조사가 완료된 전국 대표성을 갖고 있는 자료임. 조사의 주요 목적은 노인학대 현황을 파악하는 것이나, 이를 위하여 기본적인 특성 및 생활실태 전반이 조사되었음

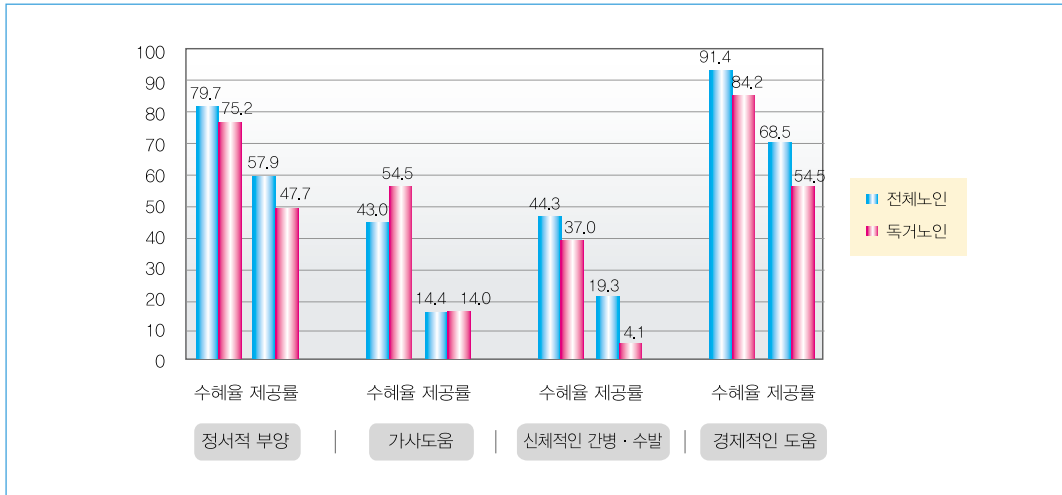
[표 1] 독거노인의 사회적 관계

별거자녀와의 접촉 정도	주 4회 이상	주 2~3회 정도	주 1회 정도	2주에 1회 정도	월 1회 정도	3개월에 1회 이하	계(명)
전체노인	22.6	22.6	23.1	12.8	11.7	7.3	100.0
독거노인	26.2	21.3	22.0	12.5	9.5	8.6	100.0
친한 친구	없음	1명	2명	3~5명	6명 이상		계(명)
전체노인	44.4	11.9	14.9	23.7	5.2		100.0
독거노인	41.0	16.9	14.4	24.1	3.7		100.0
단체활동 참여	주 4회 이상	주 2~3회	월 1회 미만~ 주 1회 이상	월 1회 정도	년 1회 이하~ 월 1회 미만	전혀 참여하지 않음	계(명)
전체노인	16.1	13.8	21.5	13.7	7.6	27.3	100.0
독거노인	21.1	14.9	22.8	9.1	6.3	25.8	100.0

- 독거노인은 전체노인에 비하여 다양한 부양을 제공하거나 부양을 받는 비율이 낮은 편임
  - 독거노인중 정서적 부양을 받는 비율은 75.2%로 전체노인의 79.7%에 비하여 낮고, 정서적 부양을 제공하는 비율은 47.7%로 전체노인의 57.9%에 비하여 10.2%포인트 낮은 수준임
  - 다양한 경제적인 도움을 받고 있는 비율은 84.2%로 전체노인의 91.4%보다 낮고, 경제적인 도움을 제공하는 비율 또한 54.5%로 전체노인의 68.5%에 비하여 월등히 낮음

[그림 5] 독거노인의 부양의 교환실태

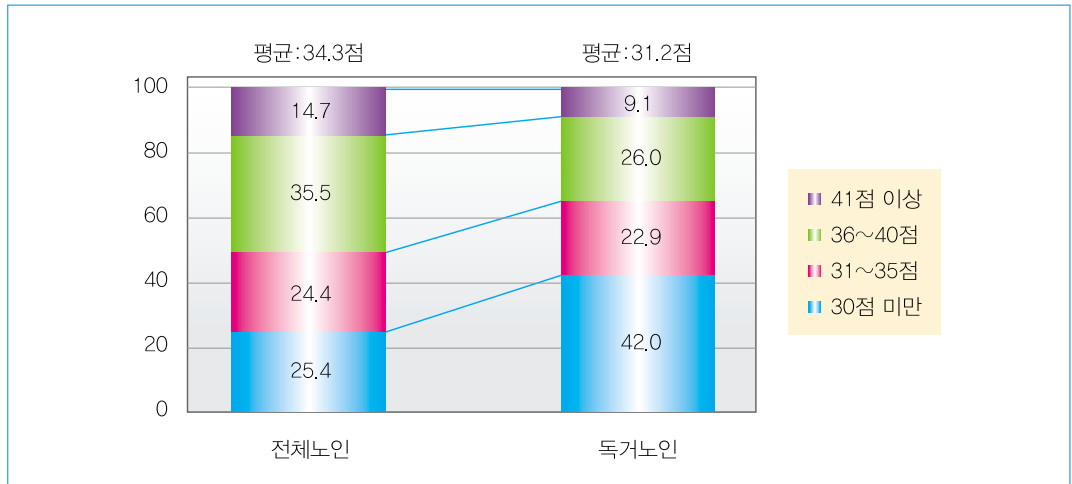
(단위: %)



- 독거노인의 가족응집 수준이 전체노인에 비하여 낮은 편임
  - 독거노인의 가족응집성은 50점 만점에 평균 31.2점으로 전체노인의 34.3점에 비하여 낮음
  - 30점 미만인 비율이 전체노인은 25.4%인데 비하여 독거노인은 42.0%에 달하고 있음

[그림 6] 독거노인의 가족응집성 수준

(단위: %)



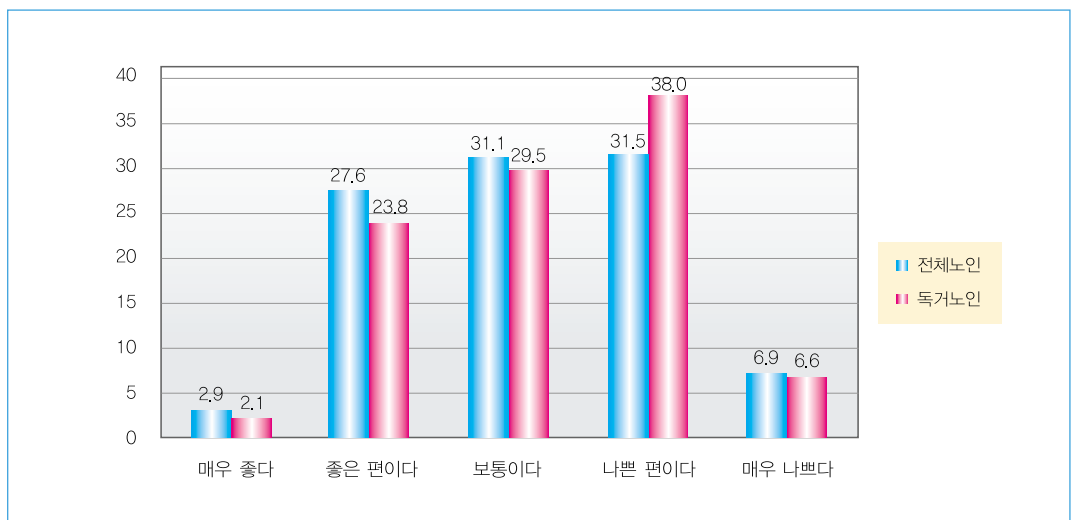
주: 가족응집성은 Olson과 동료들에 의하여 1983suspd 개발된 10개 항목에 의하여 측정되었음

○ 독거노인의 건강상태나 경제상태는 전체노인에 비하여 낮은 편임

- 독거노인의 44.6%가 자신의 건강상태를 부정적으로 평가하고 있는데 이는 전체노인의 38.4%에 비하여 높은 수준임
  - 독거노인중 30.6%가 기능제한이 있는데 이는 전체노인의 28.0%에 비하여 약간 높은 수준임
- 독거노인의 경제상태를 살펴보면 주관적으로 나쁘다고 판단하고 있는 비율이 56.9%로 전체노인의 46.3%에 비하여 10%포인트 이상 높음
  - 기초보장대상자의 비율도 19.7%로 전체노인의 6.9%에 비하여 월등히 높으며 기초노령연금수급자의 비율도 78.8%에 달하고 있음

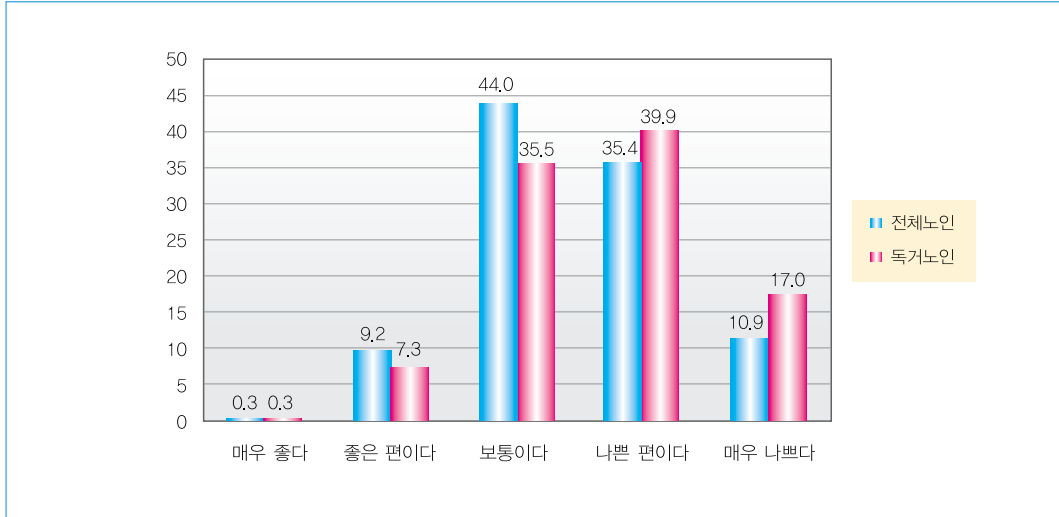
[그림 7] 독거노인의 주관적 건강상태

(단위: %)



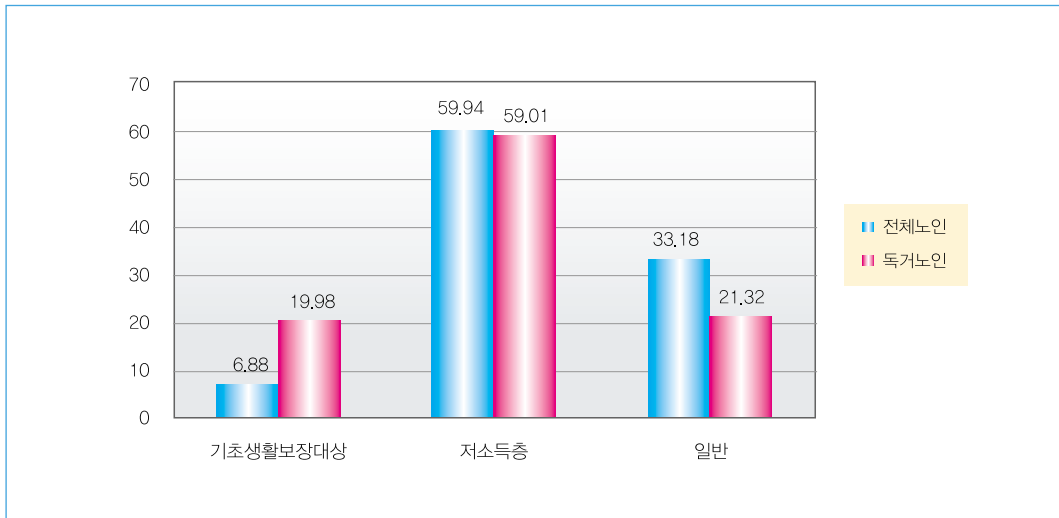
[그림 8] 독거노인의 주관적 경제상태

(단위: %)



[그림 9] 독거노인의 객관적 경제상태

(단위: %)

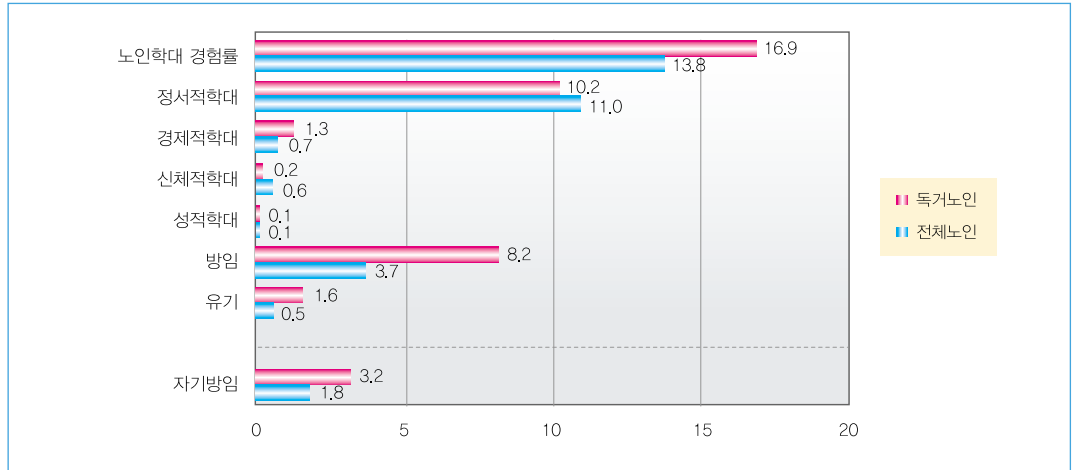


주: 일반은 기초노령연금 비수급자임. 저소득층은 기초생활보장대상자가 아닌 기초노령연금수급자임

- 독거노인의 노인학대 경험률은 16.9%로 전체노인의 13.8%보다 높은 수준임
  - 특히 방임과 유기에 경우 전체노인에 비하여 월등히 높은 경험률을 보이고 있음
  - 법적인 노인학대에 속하지는 않지만 식사를 거르거나 약을 챙겨 먹지 않아서 몸이 많이 안 좋아지거나 몸이 많이 안 좋는데도 남의 도움을 거부하는 것과 같은 자기방임의 경험률이 3.2%에 달하고 있음

[그림 10] 독거노인의 종류별 노인학대 경험률

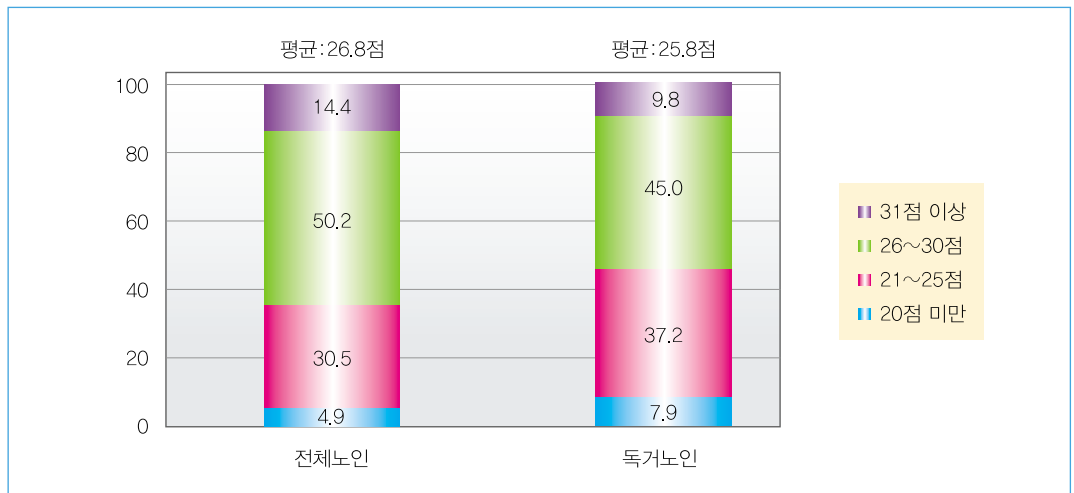
(단위: %)



- 노인의 삶의 현황을 종합적으로 보여주는 자존감 수준을 살펴보면 독거노인이 40점 만점에 평균 25.8점으로 전체노인의 26.8점보다 낮은 수준임
- 자존감 점수가 20점 미만인 비율이 독거노인의 경우 7.9%로 전체노인의 4.9%에 비하여 월등히 높음

[그림 11] 독거노인의 자존감 수준

(단위: %)



주: 자존감은 10개 항목으로 구성된 Rosenberg 척도로 측정되었음

### 3. 정책과제

#### □ 독거노인의 공통적인 욕구에 대한 적극적인 대응

- 현재 수행중인 노인돌봄기본서비스의 수급대상자의 확대
  - 고독감 해소, 사고나 긴급상황 등의 위기상황에 대한 불안감 감소 등의 효과가 있는 노인돌봄기본서비스 대상자의 지속적인 확대

- 지역공동체의 강화를 통한 독거노인 안전 확보
  - 긴급상황에 대비하고 독거사를 방지할 수 있도록 독거노인에 대한 지역주민의 관심 제고
- 독거노인의 사회적 통합을 제고하기 위한 다각적인 노력
  - 소규모 노인클럽의 활성화 및 지원, 지역사회 단체와의 연계 강화 등을 통하여 노인의 사회적 통합 제고
- 독거노인 증가에 대응하기 위한 민간 서비스(고령친화산업의 서비스) 개발 및 지원(예: 식사서비스, 영양서비스, 가정관리서비스 등)
  - 혼자서 식사준비, 청소 및 빨래 등의 가사를 수행하기 어렵거나 공동 구매하는 것이 비용효과적일 수 있을 수 있으므로, 증가하는 독거노인을 위한 반영한 다양한 생활서비스 개발 및 제공

□ 독거노인의 다양성에 기초한 맞춤형 대응

- 빈곤노인 중심의 정책에서 전 독거노인으로 서비스 강화
  - 이를 위해서는 독거노인의 다양성을 파악하고 그에 기초한 맞춤형 대응전략 마련 필요
    - 독거노인의 55%는 도시에 45%는 농어촌 지역에 거주하고 있으며, 기능상태에 제한이 없으며 경제상태도 양호한 노인이 약 1/3, 기초보장대상자가 약 1/5, 기능상태에 제한이 있어 보호가 필요한 노인이 약 30%를 차지하는 등 다양한 특성을 보이고 있음
  - 지역사회의 특성에 맞는 대책 마련: 도시형과 농어촌형
  - 건강에 문제가 있는 독거노인을 위한 보건소 등 보건의료기관의 역할 강화
  - 기초보장제도에서의 부양의무자 기준 수정 보완을 통한 빈곤노인에 대한 공적 보호체계 강화

[표 2] 독거노인의 유형

(단위: %)

기능상태 \ 경제상태	기초생활보장대상	저소득층	일반
제한 없음	17.0	4.3	14.4
제한 있음	5.3	38.0	21.0

주: 1) 기능상태: ADL 또는 IADL에 제한이 없는 경우로 구분

2) 경제상태: 기초생활보장대상, 기초생활보장대상자는 아니지만 기초노령연금 수급, 기초노령비수급 노인으로 구분

자료: 「보건복지부·한국보건사회연구원, 「2009년도 전국 노인학대 실태조사」

정경희(저출산고령사회연구실 연구위원) 문의(02-382-0647)

- 한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다.  
[http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/public/public\\_01\\_01.jsp](http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/public/public_01_01.jsp)