

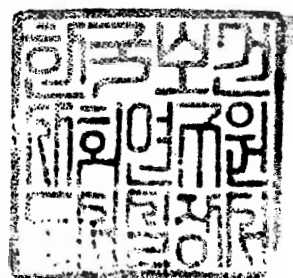
노인복지정책 개발을 위한 연구

1993

연구책임자 : 이 가 옥
연구진 : 장 묘 옥
노 연 희
박 종 돈



한국보건사회연구원



머 리 말

과학·기술의 발전과 사회이념·가치관의 급격한 변화로 특징지어질 수 있는 현대사회의 변화는 그 폭과 속도에 있어서 과거와 비교가 안 될 정도로 가속화되고 있다. 근래에 주요한 사회문제로서 점차 그 심각성이 증대하고 있는 노인문제도 노인의 개념, 노인의 경제·사회적 지위와 역할, 노년기에 대한 인식 등에 있어서 급격한 변화를 겪고 있다고 할 수 있는데, 노인복지 정책 수립에 있어서는 무엇보다도 우선하여 이러한 상황변화에 대한 효율적 대처방안이 강구되어야 한다고 본다.

최근 노인문제에 대한 사회적·국가적 관심도가 높아짐에 따라 다양한 노인복지 관련연구들이 나오고 있지만, 대체로 서구에서 발전되어 온 노년학의 관점과 방법론에 따른 수입이론의 전개이거나 또는 단편적이고 소규모 특정 노인집단에 대한 사회조사연구에 편중된 점이 있으며, 이러한 조사결과가 우리나라 노인의 실제 생활실태와는 상당히 간격이 크다는 것이 노인문제 연구에 있어서의 심각한 한계라고 볼 수 있다.

이러한 관점에서 볼 때, 본 연구에서는 앞서 언급된 종래의 연구 한계점을 벗어나고자 하는 하나의 시도로서 기존 통계자료 및 연구결과를 활용하여 노인복지관련 주요지표를 체계적으로 정리·제시하고, 집단토의방법 및 개별 심층면접방법을 통한 질적 연구방법을 활용함으로써, 현재 우리나라 노인복지정책의 종·횡적 위치를 파악하고 앞으로의 변화추이를 예상해 나가 는 것을 가능하게 하는 새로운 시도를 하고 있다. 이러한 다원적 접근방법으로 수집한 자료를 토대로 고령화사회에 대비한 우리나라 노인복지정책의 발전방향을 포괄적으로 제시하고 있는 본 보고서는, 변화하는 노인복지정책 환경내에서의 효과적 정책수립 방향을 제시하는 연구라는 의미에서, 그 의의가 크다고 할 수 있을 것이다.

한 나라의 사회복지, 좁게는 노인복지의 정책 및 제도적 보장수준을 결정 짓는 다양한 거시적·미시적 변수들 중에서 가장 중요한 것이라고 할 수 있는, 복지의지를 세우고 키워나가는 데 있어서 본 보고서가 귀중한 거름이 될 수 있기를 바라며, 본 연구를 수행한 연구진의 열의와 노력을 치하하는 바이다. 그리고 질적 연구의 수행에 있어서 참석자의 발굴·소집, 장소제공 등에 적극적으로 협조하여 준 대한노인회 서초구 이갑준 지회장, 평화사회복지관 임춘식 관장, 강원도 영월군 주천면 엄문섭 면장, 사회복지전문요원 최경희씨에게 감사한다.

1993년 12월

한국보건사회연구원장 이 성 우

目 次

第 1 章 序論	1
I. 研究의 背景 및 必要性	3
II. 研究의 目的 및 內容	6
第 2 章 研究方法	9
I. 既存 統計資料 및 研究結果의 分析	11
II. 集團討議 研究方法(focus group discussion)	12
1. 背景說明 및 研究節次	12
2. 研究主題의 選定 및 指針書 開發	14
3. 討議集團의 構成	15
4. 研究팀의 役割	19
5. 試驗調查	20
6. 集團討議 實施過程	21
7. 分析 및 解析	25
8. 質的 研究의 妥當度와 信賴度	26
9. 討議指針書	27
10. 一般事項 調查表	30
11. 參與者의 一般的 屬性	32
III. 個別 深層面接 研究方法(individual in-depth interview)	34
1. 背景說明 및 研究節次	34
2. 深層面接의 類型 및 質問의 構造化 水準	35
3. 面接對象者 選定 및 面接回數	37
4. 研究主題 및 面接指針의 開發	38

5. 個別 深層面接 實施過程	41
6. 分析 및 解析	41
 第 3 章 老人福祉政策 및 老人生活實態	43
I. 老人福祉 指標開發	45
II. 人口學的 特性	48
1. 老人人口의 增加推移	48
2. 老齡化指數 및 老人扶養比	50
3. 老人人口의 性比 및 有配偶率	52
4. 老人人口의 地域別 分布	55
III. 現行 老人福祉政策 및 프로그램	57
1. 老人福祉 豫算	57
2. 生涯週期를 통한 豫防的 老人福祉政策	61
3. 現 老人人口層을 爲한 政策 및 프로그램	64
IV. 民間部門의 福祉活動	72
1. 非營利 福祉事業	72
2. 營利 福祉事業(실버産業)	79
V. 老人의 生活實態	85
1. 經濟狀況	85
2. 保健·醫療	93
3. 居住形態	123
4. 施設保護	129
5. 餘暇活動	131

第 4 章 集團討議 結果分析	135
I. 集團別 特性	137
1. 老人集團 特性	138
2. 豫備老人集團 特性	144
II. 主題別 質的 分析	150
1. 分析內容 및 方法	150
2. 老年기에 關한 認識	151
3. 老後對策	159
4. 居住形態	160
5. 老父母 扶養意識	171
6. 老人의 家庭內 役割	180
7. 老人의 社會變化에 對한 認識	183
8. 國家施策에 對한 要求事項	185
III. 主題別 量的 分析	188
1. 老人集團	188
2. 豫備老人集團	198
第 5 章 個別 深層面接의 結果分析	211
I. 事例別 一般的 特性	213
1. 事例選定	213
2. 老人世代의 時代的 特殊性	214
3. 事例老人別 人口學的 特性 및 生活史(life history)	216
II. 事例老人의 家庭內 役割	222
1. 經濟狀況	222

2. 家事參與	226
3. 家族關係	227
4. 家庭事에 對한 ‘意思決定權’ 程度	234
5. ‘잊어른’으로서의 待接	236
Ⅲ. 餘暇活動	237
1. 家庭內 餘暇活用	237
2. 老人亭·老人大學 活動	238
3. 親舊關係	240
4. 地域社會 活動	241
5. 趣味活動	242
6. 宗教活動	243
Ⅳ. 老人의 滿足度 및 人生回想	243
Ⅴ. 主題別 分析結果 要約	250
Ⅵ. 事例老人別 日常生活表	251
 第 6 章 老人福祉政策 및 프로그램 開發	 255
Ⅰ. 政策의 基本方向	257
1. 政策의 優先順位	257
2. 生涯週期(life cycle)를 통한 豫防的 老人福祉 對策의 樹立	257
3. 老人慾求에 따른 彈力的 老人福祉 對策의 樹立	258
4. 老人人力의 公式的·非公式的 經濟活力 增大	259
5. 老人福祉 增進을 爲한 非公式部門의 支援	260
Ⅱ. 生涯週期를 통한 豫防的 老人福祉 對策	261
1. 所得保障	261
2. 健康維持 및 實踐方案	262

3. 住居保障	264
4. 餘暇活動 機會의 增進	265
Ⅲ. 現 老人人口層을 爲한 老人福祉 對策	265
1. 所得保障	265
2. 保健·醫療서비스 및 社會福祉서비스의 向上	270
3. 住居保障	274
4. 餘暇活動	277
5. 農村地域 老人福祉	279
Ⅳ. 老人福祉의 役割分擔	280
1. 公共·民間部門의 役割分擔	280
2. 公共部門의 役割	282
3. 半公共·半民間部門의 役割	283
4. 公式的 民間部門의 役割	287
5. 半公式的·半非公式的 民間部門의 役割	288
6. 非公式的 民間部門의 役割	289
Ⅴ. 老人福祉를 爲한 실버産業의 役割	290
1. 실버産業의 概念定義	290
2. 실버産業의 對象分野	292
3. 실버産業의 老人福祉의 性格	294
4. 실버産業의 展望 및 發展方向	294
第 7 章 結論	297
Ⅰ. 要約	299
Ⅱ. 政策的 提言	321

參考文獻	333
英文抄錄	340
附錄：統計表	349

그림 및 表 目次

[그림 2-Ⅱ-1] 좌석표	23
The seating chart	
[그림 6-Ⅱ-1] 국민건강실천운동의 관리체계	263
Structure for national health promotion	
[그림 6-Ⅲ-1] 필요한 서비스의 내용에 따른 거주형태	271
Living arrangements according to the services provided	
<표 2-Ⅱ-1> 집단구성	17
FGD: Group design	
<표 2-Ⅱ-2> 노인집단 토의지침서	27
FGD: Guideline for the elderly	
<표 2-Ⅱ-3> 예비노인집단 토의지침서	29
FGD: Guideline for adult children	
<표 2-Ⅱ-4> 일반사항 조사표	31
Screening form	
<표 2-Ⅱ-5> 노인집단 참여자 집계표	32
FGD: Demographic characteristics of elderly participants	
<표 2-Ⅱ-6> 예비노인집단 참여자 집계표	33
FGD: Demographic characteristics of adult children	
<표 2-Ⅲ-1> 개별 심층면접 사례선정	38
Design for individual in-depth interview	
<표 2-Ⅲ-2> 개별 심층면접 지침	38
Guideline for individual in-depth interview	

<표 3-Ⅰ-1>	노인복지 지표	46
	Ageing indicators	
<표 3-Ⅱ-1>	연령별 인구비율	47
	Proportion of the population by age	
<표 3-Ⅱ-2>	인구성장의 구성요인	49
	Factors causing the growth of the population	
<표 3-Ⅱ-3>	평균수명	50
	Trends of life expectancy at birth	
<표 3-Ⅱ-4>	연령별 기대여명	50
	Life expectancy at specific ages	
<표 3-Ⅱ-5>	노령화지수	51
	Ageing index	
<표 3-Ⅱ-6>	노인부양비	52
	Old-age dependency ratio	
<표 3-Ⅱ-7>	노인인구의 성비	53
	Sex ratio of the elderly	
<표 3-Ⅱ-8>	노인인구의 유배우율	54
	Percentage of the elderly with spouse	
<표 3-Ⅱ-9>	노인인구의 도시화율	55
	Percentage of the elderly living in urban areas	
<표 3-Ⅱ-10>	지역별 노인인구비	56
	Percentage of the elderly among rural and urban areas	
<표 3-Ⅱ-11>	지역별 가구분포	56
	Distribution of the households by region	
<표 3-Ⅲ-1>	사회복지서비스 및 노인복지서비스 예산의 구성비율 ...	57
	Component ratio of the national budget for social welfare services	

〈표 3-Ⅲ-2〉	사회복지서비스 예산의 구성비율	59
	Distribution of the budget for social welfare service	
〈표 3-Ⅲ-3〉	노인복지서비스 예산 집행내역	60
	Budget for social welfare services for the elderly	
〈표 3-Ⅲ-4〉	공적연금제도	61
	The public pension system	
〈표 3-Ⅲ-5〉	공적연금 가입자 수 및 수급자 수 추이	63
	Trends of the number of participants in and receivers of the public pension	
〈표 3-Ⅲ-6〉	연령별 국민연금 수급자 수 및 비율	64
	Receivers of national pension by age	
〈표 3-Ⅲ-7〉	현행 노인복지사업의 내용(1993년)	64
	Social welfare services for the elderly, 1993	
〈표 3-Ⅲ-8〉	생활보호 대상자 현황(1993년)	66
	Elderly beneficiaries of livelihood protection, 1993	
〈표 3-Ⅲ-9〉	노인능력은행 취업알선 실적	67
	Results of the Elderly Job Bank	
〈표 3-Ⅲ-10〉	의료보험 수혜자의 노인인구 구성비율	68
	Proportion of the elderly covered by medical insurance	
〈표 3-Ⅲ-11〉	의료보호 및 의료부조 현황(1993)	69
	Medical care and Medical assistance programs, 1993	
〈표 3-Ⅲ-12〉	무료건강진단제도의 현황	70
	Elderly beneficiaries of free medical examination	
〈표 3-Ⅳ-1〉	최근 연도의 사회복지사업기금 조성 현황	77
	Fund-raising for social welfare services	
〈표 3-Ⅳ-2〉	유료 노인복지시설 입소비용(1993년)	80
	Expenditure for using charged nursing homes, 1993	

<표 3-Ⅳ-3>	일본의 주요 노인촌 현황	80
	Retirement community of Japan	
<표 3-Ⅳ-4>	우리나라 실버산업의 현황	81
	Silver Services of Korea	
<표 3-Ⅳ-5>	일반 금융기관의 금융상품	82
	Financial packages of banks for the elderly	
<표 3-Ⅳ-6>	투자신탁의 금융상품	82
	Financial goods of the investment trust	
<표 3-Ⅳ-7>	보험사의 금융상품	83
	Financial goods of insurance companies	
<표 3-Ⅳ-8>	실버타운 건설 추진현황	84
	Services of planned Silver Towns	
<표 3-Ⅴ-1>	경제적 어려움	86
	Financial difficulties	
<표 3-Ⅴ-2>	취업인구 및 취업률	88
	Employed population by age and sex	
<표 3-Ⅴ-3>	전체 경제활동인구 대비 노인 경제활동인구의 비율	89
	Proportion of the elderly in the labor-force by sex and region	
<표 3-Ⅴ-4>	종사상의 지위 및 성별 취업자 구성비	90
	Number and proportion of the employed by sex, age and status	
<표 3-Ⅴ-5>	노인취업자의 산업별 구성	91
	Distribution of the employed elderly by types of industry	
<표 3-Ⅴ-6>	취업의향(취업자)	92
	Percentage of the employed elderly wishing to work	
<표 3-Ⅴ-7>	취업계속 희망이유(취업자)	92
	The reason of continuing work	

<표 3-V-8> 주관적 건강상태	93
Health consciousness by age group	
<표 3-V-9> 개인의 건강평가	94
Self-evaluated health condition by sex and age	
<표 3-V-10> 연간 병원 방문비율	95
Frequency of using medical facilities in a year	
<표 3-V-11> 건강관리 방법	95
The way of keeping health	
<표 3-V-12> 인구 1,000명당 15일간 이환율	96
Morbidity by age	
<표 3-V-13> 15일간 이환의 상병분류별 비율	97
Distribution of morbidity by age	
<표 3-V-14> 인구 1,000명당 15일간 급성이환율	98
Acute morbidity by age	
<표 3-V-15> 15일간 급성이환의 상병분류별 비율	99
Distribution of acute morbidity by age	
<표 3-V-16> 인구 1,000명당 연간 만성이환율	100
Chronic morbidity by age	
<표 3-V-17> 만성이환의 상병분류별 비율	101
Distribution of chronic morbidity by age	
<표 3-V-18> 15일간 이환자의 활동제한일수별 비율	102
Distribution of days not ambulant because of sickness by age	
<표 3-V-19> 이환자의 집안·집밖의 활동불능 비율	102
Mobility of the ill by age	
<표 3-V-20> 조사망률 추이	104
Trends of crude death rate	

〈표 3-V-21〉 노인인구의 사인별 사망률	105
Distribution of death among the elderly by major causes	
〈표 3-V-22〉 노인인구의 상병분류별 외래환자 수료율	106
Number of the elderly out-patients by type of diseases	
〈표 3-V-23〉 의료기관별 외래환자 수료율	107
Number of the elderly out-patients by type of medical facilities	
〈표 3-V-24〉 노인인구의 만성질환 외래환자의 수료율	108
Number of the elderly out-patients having chronic diseases	
〈표 3-V-25〉 지역별 의료기관 분포	109
Distribution of medical facilities by region	
〈표 3-V-26〉 의료기관 접근 소요시간	110
Time needed to go to medical facilities	
〈표 3-V-27〉 의료보험 급여비 중 노인인구 급여비의 비율	111
Trends of elderly beneficiaries in medical insurance	
〈표 3-V-28〉 노인 1인당 의료비의 증가추이(1985년 대비)	112
Trends of medical cost increase	
〈표 3-V-29〉 노인 1인당 본인부담액	113
Amount of medical cost paid by the person in question	
〈표 3-V-30〉 노인인구의 의료보험 수진율	114
Number of medical examinations among the elderly covered by medical insurance	
〈표 3-V-31〉 노인의 진료건당 내원일수 및 진료일수	114
Number of days hospitalized and undergoing medical examination by age	
〈표 3-V-32〉 의료보험 적용인구의 건당 진료비	115
Medical fee of people covered by medical insurance	

〈표 3-V-33〉 의료보험 적용 노인인구의 내원일당 진료비	116
Medical fee of people covered by medical insurance in a day of hospitalization	
〈표 3-V-34〉 의료보험의 고액의료비 노인환자의 비율(입원)	117
Component ratio of the elderly among patients covered by medical insurance paying high medical fee 2,000,000won and above	
〈표 3-V-35〉 의료보호 건당 진료일수	118
Number of days undergoing medical treatment per examination among medical care beneficiaries	
〈표 3-V-36〉 연령별 신체기능 상태	119
Physical functioning of the elderly by age	
〈표 3-V-37〉 연령별 일상생활 동작능력	120
Activity of daily living by age	
〈표 3-V-38〉 연령별 정신기능 상태	121
Mental functioning of speech and memory by age	
〈표 3-V-39〉 성·연령별 노인성 치매 출현율	122
Senile dementia among the elderly by sex and age	
〈표 3-V-40〉 성·연령별 수발필요도	123
Prevalence of proportion of the elderly requiring care by sex and age	
〈표 3-V-41〉 가구형태의 변화추이	124
Trends of household type	
〈표 3-V-42〉 가구의 세대별 분포	125
Generation composition of the households	
〈표 3-V-43〉 가구규모의 변화추이(비율)	125
Trends of household size	
〈표 3-V-44〉 노인가구의 변화추이	126
Trends of households with the elderly by region	

〈표 3-V-45〉 자녀별거 노인가구의 변화추이	127
Trends of the elderly living alone or with a spouse only	
〈표 3-V-46〉 지역별 노인가구의 형태 (1988년)	128
Proportion of the elderly household by region	
〈표 3-V-47〉 노인복지시설 및 입소현황	129
The homes for the elderly by type of facilities	
〈표 3-V-48〉 노인복지시설 및 입소율 추이	130
Trends of admission to the homes for the elderly	
〈표 3-V-49〉 노인정 유형별 분포	131
Number of the Neighborhood Elder Center by type	
〈표 3-V-50〉 노인정 1일 이용노인 수(연평균)	132
The average number of the elderly using the Neighborhood Elder Center in a day	
〈표 4-I-1〉 대도시 중산층 남자 노인 집단	138
Characteristics of the group that is elderly male, middle-class, and residing in metropolitan area	
〈표 4-I-2〉 대도시 중산층 여자 노인집단	139
Characteristics of the group that is elderly female, middle-class, and residing in metropolitan area	
〈표 4-I-3〉 대도시 저소득층 남자 노인집단	140
Characteristics of the group that is elderly male, below middle-class, and residing in metropolitan area	
〈표 4-I-4〉 대도시 저소득층 여자 노인집단	141
Characteristics of the group that is elderly female, below middle-class, and residing in metropolitan area	
〈표 4-I-5〉 농촌 남자 노인집단	142
Characteristics of the group that is elderly male and residing in rural area	

〈표 4-Ⅰ-6〉	농촌 여자 노인집단	143
	Characteristics of the group that is elderly female and residing in rural area	
〈표 4-Ⅰ-7〉	대도시 중산층 남자 예비노인집단	144
	Characteristics of the group of the adult children that is male, middle-class and residing in metropolitan area	
〈표 4-Ⅰ-8〉	대도시 중산층 여자 예비노인집단	145
	Characteristics of the group of the adult children that is female, middle-class and residing in metropolitan area	
〈표 4-Ⅰ-9〉	대도시 저소득층 남자 예비노인집단	146
	Characteristics of the group of the adult children that is male, below middle-class and residing in metropolitan area	
〈표 4-Ⅰ-10〉	대도시 저소득층 여자 예비노인집단	147
	Characteristics of the group of the adult children that is female, below middle-class and residing in metropolitan area	
〈표 4-Ⅰ-11〉	농촌 남자 예비노인집단	148
	Characteristics of the group of the adult children that is male and residing in rural area	
〈표 4-Ⅰ-12〉	농촌 여자 예비노인집단	149
	Characteristics of the group of the adult children that is female and residing in rural area	
〈표 4-Ⅲ-1〉	노인: 노년기에 대한 인식	188
	The elderly: Recognition of the old age	
〈표 4-Ⅲ-2〉	노인: 노후대책	189
	The elderly: The preparation for the old age	
〈표 4-Ⅲ-3〉	노인: 자녀교육 및 노후대책에 대한 우선순위	190
	The elderly: Priority in the old age	

〈표 4-Ⅲ-4〉 노인: 동거상황	190
The elderly: Coresidence with children	
〈표 4-Ⅲ-5〉 노인: 자녀와의 희망하는 거주형태	191
The elderly: Preferred living arrangements	
〈표 4-Ⅲ-6〉 노인: 동거하기를 희망하는 자녀	191
The elderly: Preferred child to live with	
〈표 4-Ⅲ-7〉 노인: 자녀로부터 받는 부양내용	192
The elderly: Support from adult children	
〈표 4-Ⅲ-8〉 노인: 건강이 악화되었을 때 자녀에게 의존 가능성 ..	192
The elderly: Availability of care from adult children when the elderly become sick	
〈표 4-Ⅲ-9〉 노인: 자녀로부터 받는 부양에 대한 부담감과 고충 ...	193
The elderly: Strains of coresidence with adult children	
〈표 4-Ⅲ-10〉 노인: 자녀에게 주는 도움	194
The elderly: Contribution to adult children	
〈표 4-Ⅲ-11〉 노인: 노인에 대한 과거, 현재사회에서의 대우	195
The elderly: Changes in social recognition of the elderly	
〈표 4-Ⅲ-12〉 노인: 노인에 대한 미래사회에서의 대우	196
The elderly: Prospected social recognition of the elderly in the future	
〈표 4-Ⅲ-13〉 노인: 생활만족도 및 앞으로의 계획	197
The elderly: Life satisfaction and plan for the future	
〈표 4-Ⅲ-14〉 국가시책에 대한 요구사항	197
The elderly: Expectation to the government regarding helping the elderly	
〈표 4-Ⅲ-15〉 예비노인: 노인이 된다고 생각하는 시점	198
Adult children: The age when one becomes an old person	

〈표 4-Ⅲ-16〉 예비노인: 노년기에 대한 계획	199
Adult children: Plan for the old age	
〈표 4-Ⅲ-17〉 예비노인: 노후대책	199
Adult children: Preparation(economic, health) for the old age	
〈표 4-Ⅲ-18〉 예비노인: 노후에 자녀로부터 부양을 받을 가능성	200
Adult children: Availability of care from children	
〈표 4-Ⅲ-19〉 예비노인: 노후에 자녀와의 희망 거주형태	201
Adult children: Preferred living arrangements	
〈표 4-Ⅲ-20〉 예비노인: 노후에 동거하기를 희망하는 자녀	202
Adult children: Preferred child to live with	
〈표 4-Ⅲ-21〉 예비노인: 노후에 자녀로부터 받기를 원하는 부양내용	202
Adult children: Expected support from children	
〈표 4-Ⅲ-22〉 예비노인: 자녀교육 및 노후대책에 대한 우선순위	203
Adult children: Priority between educating children and preparing for the old age	
〈표 4-Ⅲ-23〉 예비노인: 노인에 대한 미래사회에서의 대우	204
Adult children: Prospected social recognition for the elderly in the future	
〈표 4-Ⅲ-24〉 예비노인: 노부모와의 희망 거주형태	205
Adult children: Preferred living arrangements with elderly parents	
〈표 4-Ⅲ-25〉 예비노인: 노부모에게 드리는 부양내용	206
Adult children: Support for elderly parents	
〈표 4-Ⅲ-26〉 예비노인: 노부모부양시의 고충	206
Adult children: Difficulties in supporting elderly parents	
〈표 4-Ⅲ-27〉 예비노인: 노후에 부양할 자녀	207
Adult children: An expected child to provide support	

〈표 4-Ⅲ-28〉 예비노인: 노부모와 동거시 노부모의 가정내 기여내용	207
Adult children: Benefits from coresidence with the elderly parents	
〈표 4-Ⅲ-29〉 예비노인: 남자노인과 여자노인의 기여내용의 차이 ...	208
Adult children: Differences in contribution between male and female elderly	
〈표 4-Ⅲ-30〉 예비노인: 노인을 위한 국가시책에 대한 요구사항	209
Adult children: Expectation to the government on welfare services for the elderly	
〈표 5-I-1〉 면접 대상자의 일반적 특성	216
Demographic characteristics of the cases	
〈표 5-Ⅳ-1〉 노인별 만족요인 및 불만족요인	248
Factors causing satisfaction and dissatisfaction	
〈표 5-V-1〉 주제별 결과분석 요약표	250
Summary of findings	
〈표 5-VI-1〉 대도시 중산층 남자노인의 일상생활표	251
Daily schedule: The elderly male who is middle-class and residing in metropolitan area	
〈표 5-VI-2〉 대도시 중산층 여자노인의 일상생활표	252
Daily schedule: The elderly female who is middle-class and residing in metropolitan area	
〈표 5-VI-3〉 대도시 저소득층 남자노인의 일상생활표	252
Daily schedule: The elderly male who is below middle-class and residing in metropolitan area	
〈표 5-VI-4〉 농촌 남자노인의 일상생활표	253
Daily schedule: The elderly male who resides in rural area	
〈표 5-VI-5〉 농촌 여자노인의 일상생활표	253
Daily schedule: The elderly female who resides in rural area	

〈표 6-Ⅲ-1〉 노령수당 지급대상의 단계적 확대	268
Extension of old age pension	
〈표 6-Ⅳ-1〉 노인복지의 역할분담	282
Role-distribution in social welfare for the elderly	
〈표 6-Ⅳ-2〉 민간부문 참여확대를 위한 법적 규제의 개선방안	285
Suggestions for the participation of private sector in social welfare services for the elderly	
〈표 6-V-1〉 실버산업의 개념정의	291
Definition of Silver Service	
〈표 6-V-2〉 외국의 실버산업 대상분야	293
Area of Silver Service	

附 錄：表 目 次

〈표 A-1〉	인구센서스 연령별 자료	349
	Actual age profile, 1960~1980	
〈표 A-2〉	인구센서스 연령별 자료 및 장래추계인구	350
	Actual and projected age profile, 1985~2000	
〈표 A-3〉	장래추계인구	351
	Projected age profile, 2005~2020	
〈표 A-4〉	인구센서스 성별 자료: 남자	352
	Age profile of Men	
〈표 A-5〉	인구센서스 성별 자료: 남자	353
	Age profile of Men	
〈표 A-6〉	인구센서스 성별 자료: 여자	354
	Age profile of Women	
〈표 A-7〉	인구센서스 성별 자료: 여자	355
	Age profile of Women	
〈표 A-8〉	인구센서스 지역별 자료: 시부	356
	Age profile of urban areas	
〈표 A-9〉	인구센서스 지역별 자료: 시부	357
	Age profile of urban areas	
〈표 A-10〉	인구센서스 지역별 자료: 군부	358
	Age profile of rural areas	
〈표 A-11〉	인구센서스 지역별 자료: 군부	359
	Age profile of rural areas	
〈표 A-12〉	인구구조의 주요지표	360
	Trends in population structure, 1955~2020	

〈표 A-13〉 지역별 경제활동인구	361
Labor-force participation by sex, age and region	
〈표 A-14〉 경제활동 참가율	362
Labor-force participation rate by sex and age	
〈표 A-15〉 연령별 기대여명	362
Life expectancy at specific ages	
〈표 A-16〉 노인의료비의 증가추이	363
Trends of growing health care expenditure of the elderly	
〈표 A-17〉 노부모 부양책임에 대한 태도	364
Attitude toward responsibility of supporting elderly parents	
〈표 A-18〉 노후준비 방법.....	364
Way of financial preparation for the old age by educational status	

第1章

序 論

第1章 序論

I. 研究의 背景 및 必要性

ESCAP의¹⁾ 사회개발국 주관하에 방콕에서 개최된 '제 1차 각국 노인복지 연구책임자 회의'(1992. 9. 28~10. 2)에서 본 연구원은 ESCAP의 「노인복지정책 개발을 위한 국가별 연구」에 참여하기로 결정하였다.²⁾ 본 연구는 이러한 배경하에 「국가별 연구」의 일부로서 진행하게 되었다. ESCAP에서 각국의 노인 복지에 관한 「국가별 연구」를 주관하게 된 경위는 다음과 같다.

아시아 태평양지역의 60세이상 노인인구는 1980년 1억 7천만명이었으나 (전세계 노인인구의 45%),³⁾ 2025년에는 6억 2천 3백만명으로 전세계 노인인구의 56%로 증가될 것으로 추계되고 있다.⁴⁾ 특히, 동아시아지역의 노인인구는 2025년 2억 3천 3백만명에 달하게 되어, 이 지역의 노인인구가 전세계 노인인구의 29%를 차지하게 될 것이다.⁵⁾ 노인인구의 절대수가 가장 많은 나라는 중국, 인도, 파키스탄, 방글라데시의 순이며, 중국은 1990년 현재 1억 1백만명, 인도는 1990년 6천만명으로 추계되고 있다.⁶⁾ 이 지역에서 노인인

1) ESCAP은 U.N.의 아시아 태평양지역 경제사회발전기구(Economic and Social Commission for Asia and the Pacific)의 약자이다.

2) ESCAP 「노인복지정책 개발을 위한 연구(Assistance in the development of comprehensive national policies on ageing: life-long preparatory measures including social security)」는 호주정부의 재정지원으로 이루어졌으며, 본 연구과제를 위한 1단계 작업인 「국가별 연구」에 공식적으로 참여하게 된 나라는 중국, 인도, 싱가포르, 태국의 4개국이다. 본 연구원은 자체 재정부담으로 ESCAP의 「국가별 연구」에 참여하기로 하였다.

3) U.N., Department of International Economic and Social Affairs, The world aging situation: strategies and policies, ST/ESA/150, p. 137 (ESCAP, Department of Social Development, 내부자료에서 재인용).

4) 위의 책, p. 143.

5) 위의 책.

구가 전체인구에서 차지하는 비율이 10%이상을 차지하고 있는 나라들은 일본, 호주, 홍콩, 뉴질랜드이며, 2000년에는 중국, 한국, 싱가포르가 추가될 것으로 예측되고 있다. 아시아·태평양지역에서의 노인인구 급증은 생산연령 인구층의 노인인구층에 대한 부양부담의 증가를 의미하고 있으며, 또한 평균수명의 연장으로 인한 후기노인인구(70세이상)의 증가현상은, 수발을 필요로 하는 노인인구에 대한 대책마련이 시급함을 말해 준다고 하겠다. 이에 ESCAP은 아시아·태평양지역 국가에서의 고령화사회를 대비한 장기적 대책수립의 중요성을 인식하기에 이르렀으며, 이에 따라 ESCAP 사회개발국은 1993~94년의 연구과제의 하나로써 「노인복지정책 개발을 위한 연구」를 추진하게 되었다. 이러한 연구과제 수행의 근본적 목적은, 아시아·태평양지역의 각국으로 하여금 고령화사회에 대비한 노인복지정책을 개발함에 있어서 국민 개개인의 평생 생애주기를 통한 예방적 노후대책의 중요성을 인식하도록 하고, 또한 아시아·태평양지역을 위한 포괄적 노인복지정책의 모델을 개발·제시함으로써 각국의 노인복지정책 수립에 기여하는 동시에 각국 정책책임자의 노인문제의 심각성 및 노인복지정책 수립·추진에 대한 관심을 촉구하고자 하는 데 있다.

ESCAP은 위의 연구과제 추진을 위한 제 1단계로서 4개국으로 하여금 자국의 노인복지에 관한 「국가별 연구」를 수행하도록 하였으며(1994년 4월 완성), 제 2단계로 「국가별 연구」를 토대로 「아시아·태평양지역 노인복지정책 개발을 위한 지역별 종합보고서(regional synthesis paper)」를 작성하여, 이를 아시아·태평양지역 각국의 노인복지전문가 회의에서 검토하며,⁷⁾ 제 3단계로 최종적으로 수정된 아시아·태평양지역 노인복지정책의 개발전략을

6) U.N., World population prospects 1990, 1991.

7) 1994년 5월에서 8월까지 아시아·태평양지역 노인복지정책의 모델개발을 위한 작업을 완료하여, 9월중에 방콕에서 각국 노인복지전문가 회의를 8일간 개최할 예정으로 있다.

각국의 고위 정책책임자 회의(senior officials meeting)에 제의하여, 각국 고위 정책책임자의 노인복지정책 개발에 관한 관심을 촉구할 계획으로 있다.⁸⁾

ESCAP 각국의 노인복지정책 및 프로그램 개발을 위한 「국가별 연구」에 우리나라가 참여하여 인접국가들과 함께 공동연구를 수행하게 된 것은, 국제 화시대에 있어서 필요불가결한 정보교환·기술협력의 증진에 도움이 될 수 있다는 점에서, 그리고 이러한 국제 공동연구를 통하여 최근의 새로운 연구 방법 및 분석방법을 개발·시도할 수 있다는 점에서 그 의미가 크다고 생각된다.

「국가별 연구」와 관련하여 방콕에서 개최된 ‘제 1차 노인복지 각국 연구 책임자 회의’(1992. 9. 28~10. 2)에서는 「국가별 연구」의 목적, 노인인구의 개념, 연구내용 및 범위, 연구방법론 등의 기본방향이 논의되었다. 그후 중국 북경에서 중국정부⁹⁾ 및 ESCAP 주관하에 개최된 ‘제 2차 노인복지 각국 연구 책임자 회의’(1993. 9. 28~10. 2)에서 「국가별 연구」의 방법론 및 연구내용에 대한 구체적 토의 및 전반적인 재검토 작업이 이루어졌다. 그 주요 합의사항은 다음과 같다.

- 노인인구는 60세이상의 인구로 정의한다.
- 노인인구의 제반특성 분석 및 노인복지정책 및 프로그램 개발은 전기노인(60~69세)과 후기노인(70세이상)으로 구분하여 접근한다.
- 인구학적 특성은 1960년부터 2020년까지 10년 간격으로 구분하여, 그 추세를 살펴 보기로 한다.
- 노인인구의 증가는 사회적 부담의 증대라는 단순한 도식적 사고방식에

8) 1994년 12월 5일부터 9일까지 5일간 중국 북경에서 14개국의 노인복지관련 장관들의 회의를 개최할 예정이다.

9) 중국의 초청기관은 中國 老齡問題 全國委員會(CNCA: China National Committee on Aging)와 中國 老齡科學 研究中心(CRCA: China Research Centre on Aging)이었다.

서 탈피하여, 노인인력의 긍정적 활용가능성을 강구하고, 이들이 국가 경제사회발전에 기여할 수 있는 방안을 적극 검토하기로 한다.

- 노인복지정책 및 프로그램 개발은 무엇보다도 국민 각자의 개인적 생애 주기를 통한 장기적 노후대책 마련(예: 건강실천운동)에 역점을 둔다.
- 현 노인인구층의 욕구 및 문제점을 정확히 파악하여, 이를 합리적으로 수용할 수 있는 노인복지정책 및 프로그램을 개발하며, 이를 제도화·입법화시키도록 노력한다.
- 노인복지 증진을 위하여 민간부문의 활력을 적극적으로 도모한다.
- 노인의 욕구 및 문제점 파악을 위하여는 선행 문헌연구, 통계자료분석, 사회조사방법,¹⁰⁾ 집단토의방법, 개별 심층면접방법 등 양적·질적 방법론을 상호보완적으로 활용하는 다원적 접근방법(triangulation approach)을 채택하기로 한다.

II. 研究의 目的 및 內容

본 연구의 목적은 ESCAP에서 주관하는 「국가별 연구」의 기본틀에 준하여,

- ① 노인인구에 관련되는 기존 선행연구 및 통계자료를 체계적으로 분석·정리하고, 현행 노인복지정책을 검토하며, ② 노인복지정책 개발에 중요한 관련성을 지니는 주제(노인부양의식, 노인의 역할 등)에 대한 질적 연구방법을 통하여 수집한 1차자료를 분석하여, ③ 포괄적 노인복지정책 및 프로그램을 개발하는 것으로 설정하였다. 이외에 아시아·태평양지역 국가들의 노인복지를 연구함으로써 우리나라 노인복지의 수준을 아시아·태평양지역 국

10) 본 연구에서는 사회조사방법을 포함시키지 않았다. 그 주요 이유는 본 연구원에서 1994년도에 전국 「노인생활 실태조사」를 계획 중이어서, 금년도에 노인생활실태 파악을 위한 소규모 사회조사를 실시하는 것은 경제·시간적 낭비일 수도 있다고 생각했기 때문이다.

가들과 비교·분석하고, 나아가서는 우리나라 노인복지정책 개발에 참고자료로 활용하고자 하였다. 본 연구의 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 인구학적 특성의 분석

- 1960년부터 2020년까지의 노인복지관련 인구학적 통계자료를 5년 또는 10년 간격으로 제시
- 전기노인(60~69세)과 후기노인(70세이상)으로 구분하여 분석

2) 현행 노인복지정책 및 프로그램의 분석

- 노인복지예산의 규모 및 내용
- 생애주기를 통한 예방적 노후대책 및 프로그램
- 현 노인인구층을 위한 노인복지정책 및 프로그램

3) 민간부문의 노인복지활동

- 비영리복지사업 및 영리사업의 현황 및 문제점 분석

4) 노인생활실태 및 욕구 파악

- 경제상황, 보건·의료, 거주형태, 시설보호, 여가활동으로 구분하여 접근
- 기존 선행연구의 2차 자료 분석

5) 노인(예비노인)의 부양의식 및 노후대책에 관한 의견·태도 파악

- 집단토의 방법론의 질적 연구를 통하여 1차자료 수집·분석

6) 노인의 가정 및 지역사회에서의 역할 파악

- 개별 심층면접 방법론의 질적 연구를 통하여 1차자료 수집·분석

7) 노인복지정책 및 프로그램 개발

- 노인복지정책의 기본방향 제시
- 생애주기를 통한 예방적 노인복지대책 개발
- 현 노인인구층을 위한 노인복지대책 개발

- 노인복지의 역할분담 검토
 - 노인복지를 위한 실버산업의 역할 및 전망 제시
- 8) 아시아·태평양지역 국가들의 노인복지 비교·분석
- ESCAP의 「국가별 연구」 참여국가(중국, 싱가포르, 인도, 태국) 포함
 - 이외에 대만, 필리핀을 포함¹¹⁾
 - 일본의 노인복지 및 실버산업 연구

11) University of Michigan, Population Studies Center에서 발간된 *Comparative study of the elderly in Asia*의 연구결과 series를 입수하게 된 것을 계기로 하여, 대만과 필리핀을 추가로 포함시키기로 함(이 연구과제에 참여한 나라는 대만, 필리핀, 싱가포르, 태국의 4개국임).

第2章

研究方法

第2章 研究方法

I. 既存 統計資料 및 研究結果의 分析¹⁾

노인문제해결의 접근방법에 있어서 하나의 전제조건이 되어야 하는 것은, 노인문제를 정확하게 파악할 수 있는 객관적이며 기본적인 자료들을 수집·축적하는 작업이다. 즉, 앞으로의 사회변화와 더불어 노인문제가 어떻게 변화해 갈 것인지, 또 이러한 노인문제에 가장 효과적으로 대응하는 방안은 무엇인가 하는 근본적 질문에 대한 해답은, 이러한 문제파악에 적합·타당한 구체적 자료가 있을 때 가능한 것이다.

이와 관련하여 본 연구는 노인복지와 관련된 주요사항을 기존 통계자료 및 연구결과를 활용하여 체계적으로 정리·제시하고자 하였다. 먼저 본 연구에서 기존 자료를 활용하여 분석·정리할 연구내용과 관련하여서는, 본 연구가 ESCAP의 「국가별 연구」의 일부로 진행되고 있는 바, ESCAP의 '제 1차 노인복지 연구책임자 회의'에서 합의한 내용을 우선적으로 포함하였다. 그리고 본 연구자가 1990년에 작성한 노인복지 관련지표를 토대로(이가옥 외, 1990, 23~47), 노인문제 파악 및 노인복지정책 개발에 필요하다고 생각되는 사항에 대한 자료를 보완하였다. 본 연구에서는 자료의 객관성을 위하여 주로 국가기관 및 공신력이 있는 연구기관에서 발간된 책자²⁾를 사용하였으며,

1) 본 연구에서 기존 자료를 활용한 부분은 '제 3장 노인복지정책 및 노인 생활실태'이다.

2) 예를 들면, 경제기획원, 인구 및 주택 센서스 보고; 경제기획원, 경제 활동인구연보; 경제기획원, 한국의 사회지표; 통계청, 장래추계인구; 의료보험연합회, 의료보험통계연보; 보건사회부, 보건사회통계연보; 한국개발조사연구소, 한국노인의 생활과 의식구조; 한국보건사회연구원의 연구 보고서 등이 활용되었다.

적합한 자료라고 생각되는 경우에만 개인 연구자의 조사결과를 활용하였다. 수집한 2차자료는 다음의 주제를 중심으로 분석하였다.

- 노인의 인구학적 특성: 노인인구의 증가추이, 노령화지수, 노인부양비, 노인인구의 성비 및 유배우율, 도시화율, 지역별 분포
- 노인복지예산: 국가예산, 사회보장예산, 노인복지예산, 노인복지예산의 집행내역
- 생애주기를 통한 예방적 노인복지정책: 국민연금제도, 특수지역연금제도
- 현 노인인구층을 위한 노인복지정책: 소득보장정책, 보건·의료정책, 주택보장정책, 노인복지시설, 사회적 서비스
- 민간부문의 복지활동: 비영리복지사업, 영리복지사업(실버산업)
- 노인의 생활실태: ① 경제상황(경제적 어려움의 정도, 취업인구, 노인 취업자의 종사상태, 노인취업자의 산업별 구성, 노인인구의 취업욕구 등), ② 보건·의료(주관적 건강상태, 이환율 및 이환구조, 사망률 및 사인구조, 수료율, 의료기관 및 의료기관 접근도, 노인 의료비, 의료보험, 의료보호, 신체 및 정신기능 상태, 수발필요도 등), ③ 거주형태(가족구조, 가구형태, 자녀별거 노인가구) ④ 시설보호(시설종류, 시설수, 입소노인 수 등), ⑤ 여가활동(노인정, 노인학교, 노인종합복지관)

II. 集團討議 研究方法(focus group discussion)³⁾

1. 背景說明 및 研究節次

-
- 3) 본 연구에서 집단토의방법을 활용하여 수집한 자료의 분석은 '제 4장 집단토의 결과분석'에 기술되어 있다.

일반적으로 사회과학연구에서는 자료수집의 방법으로 표본조사의 양적 방법을 보편적으로 활용하고 있다. 그런데 구조화된 조사표를 통해 이루어지는 양적 조사방법은 주로 응답자의 사고, 태도에 대한 양적인 자료만을 제공하는 데 그치게 되며, 응답자의 인식, 태도 등에 대한 보다 깊은 **질적 정보**(in-depth qualitative information)를 제공하지 못하는 경우가 많다. 뿐만 아니라 조사표가 신중하게 구성되지 못한 경우에는 그 질문내용이 응답자에 의해 오인되어질 수 있고, 이렇게 수집된 자료는 분석과정에서 잘못 해석될 우려가 있다. 이러한 점에서 양적 조사방법에 보완하여 질적 연구방법을 사용하는 것이 필요하다는 주장이 꾸준히 대두되어 왔다(Knodel, 1990, 1). 사회학 분야에서는 1960년대부터 질적 연구방법이 조금씩 언급되기 시작하여, 1970년대에는 방법론이 상당히 활발하게 개발되기 시작하였다(김경동·이은숙, 1989, 508).

최근에는 동일 연구과제의 수행에 있어서 질적 연구방법과 양적 연구방법을 포함한 다원적 접근법(triangulation approach)이⁴⁾ 적극 추천되고 있다(Grik et al., 1987, 183; Morgan, 1988, 25). 이렇게 함으로써, 양적 연구방법은 질적 연구방법에 대한 신뢰도를 점검해 주고, 질적 연구방법은 양적 연구방법의 타당도를 점검해 주며, 각 연구방법론의 부족한 점을 상호보완해 주어 연구의 질을 높일 수 있기 때문이다.

집단토의방법이란 질적 연구방법의 하나로써 집단 면접조사에서 개발된 방법이며, 집단면접조사보다는 집단 역동성을 보다 많이 활용하여 자료를 수집하는 방법론이다. 집단토의방법은 영어 이름자체에 '초점을 둔다

4) 다원적 접근법(triangulation approach)은 삼각측량이라는 뜻의 triangulation의 의역(意譯)이다. 원래 삼각측량법이라는 말은 항해나 군사작전에서 목표물의 위치를 정확하게 파악하고자 할 때는 세지점을 동시에 측정표적으로 삼는 것이 유익하다는 맥락에서 유래된 말이며, 사회연구에서는 한 연구과제에서 적어도 세가지의 방법을 활용하는 것이 바람직하다는 뜻으로 원용한 것이다.

(focus)'라는 의미의 단어가 포함되어 있는 점에서 이해할 수 있듯이, 다루게 되는 토론주제가 좁게 초점이 맞추어져야 한다는 것을 전제로 하고 있다 (Knodel, 1990, 2). 즉, 이렇게 좁게 초점이 맞추어진 주제에 대한 집단 참여자의 의견개진과 참여자간의 상호작용으로부터 자료를 수집하는 연구방법이다. 이러한 방법론은 개인의 의식 및 태도를 파악하는 데 적절한 방법으로 알려지고 있다. 그러나 집단토의방법론은 ① 집단이라는 장(場)이 인위적으로 구성되었다는 점과 ② 사회자가 집단을 통제하게 됨으로써, 사회자의 역할에 따라 수집된 자료의 질이 달라질 수 있다는 점 등이 문제점으로 제기되기도 한다(이가옥·장묘옥, 1993, 87).

일반적으로 집단토의방법을 적용하는 절차는 다음과 같으며, 본 절에서는 이러한 순서에 따라 중요하다고 생각하는 부분에 대하여 언급하기로 하겠다.

- 연구주제의 선정
- 토의집단의 구성
- 집단수와 회의수(session)의 결정
- 토의 지침서(guidelines)의 개발
- 사회자(moderator), 기록자(note-taker) 등 연구팀의 훈련
- 시험조사(pretest)의 실시
- 집단토의 참여자의 선정·소집
- 집단토의 녹음결과와 기록작업(process recording)
- 녹음기록의 분석 및 해석
- 보고서 작성

2. 研究主題의 選定 및 指針書 開發

집단토의방법에서는 연구목적에 부합되는 연구주제를 적절하게 선정하는 일이 매우 중요한데, 주제선정시에는 다음과 같은 점이 고려되어야 한다.

첫째로 주제가 촘촘있게 좁혀지지 않을 경우에는 그 모든 주제에 대하여 참여자들이 충분한 토의를 하지 못하게 되어, 질적인 자료수집이 되기보다 사회조사의 양적 자료수집의 수준에 머물 우려가 있다. 둘째로 주제가 지나치게 사적(private)일 경우에는 참여자들이 개인적인 의견표현을 꺼려할 가능성이 있다. 셋째로 주제에 관한 참여자들의 인지도가 지나치게 낮은 주제 선정시에는 참여자들의 활발한 토론을 기대할 수 없다는 것이다. 이러한 점을 감안하여 본 연구에서 선정된 토의주제는, 노년기에 대한 인식, 노후대책, 거주형태, 노부모 부양 등이다.

그리고 집단토의방법에서는 자료수집을 위하여 토론주제에 대한 내용을 정리한 토론지침서가 필요하다. 토론지침서의 질문은 구체적으로 언어화될 필요는 없지만, 주제에 대한 참여자의 생각이나 태도를 토론에 이끌어낼 수 있도록 충분히 구체적으로 만들어져야 한다. 본 연구에서 사용한 지침서는 본 절의 '9. 토의지침서'에 수록되어 있다.

3. 討議集團의 構成

집단토의방법은, '전체 대상층'의 경험과 관점에 대한 일반화보다는 연구 목적에 따라 선택된 '하위대상집단'에 대한 일반화에 관심을 두고 있다. 따라서 연구주제에 따라 하위대상집단을 명확한 근거하에 체계적·이론적으로 구성하는 것이 매우 중요하다. 본 연구에서 하위대상집단을 구성한 절차는 다음과 같다.

1) 主要特性 變數에 따른 集團選定

주요특성(break characteristics)이란 집단간에 서로 큰 잠재적 차이를 나타내는 특성으로, 토론될 주제와 관련하여 각 집단의 관점 및 경험에 상

반된 의견이 예상되어지는 가장 기본적 변수를 의미한다(Knode1, 1990, 12~13). 본 연구에서는 주요특성 변수로 생애단계(노인/예비노인), 성별(남/여), 지역별(대도시/농촌), 경제수준별(중/하)로 선정하였으며, 총 12개 집단을 대상으로 하였다. 이는 우리나라의 경우 이러한 주요특성에 따라 본 연구주제에 집단간 가장 큰 의견차이를 보일 수 있을 것으로 판단되었기 때문이다. 집단구성의 과정을 구체적으로 살펴 보면 다음과 같다.

- 첫째, 노인과 예비노인으로 집단을 구분하였으며, 여기에서 노인이란 만 60세이상의 사람을, 예비노인이란 만 40~59세의 사람을 지칭한다.⁵⁾
- 둘째, 남자와 여자의 성별로 집단을 구분하였다.
- 셋째, 대도시와 농촌의 지역별로 집단을 구분하였으며, 본 연구에서는 대도시는 서울을, 농촌은 강원도 영월군 주천면을 선정하였다.
- 넷째, 대도시 지역에서는 경제적 수준에 따라 중(中)과 하(下)의 집단을 구분하였으며,⁶⁾ 농촌지역에서는 경제수준에 따른 집단의 구분을 하지 않았다. 이는 농촌지역에서는 경제수준의 차이가 그다지 크지 않다고 생각하였기 때문이다.
- 다섯째, 연구의 편이성을 고려하여, 노인집단 및 예비노인집단을 같은 지역에서 선정하는 것을 원칙으로 하였다.
- 여섯째, 지역선정에 있어서는 무엇보다도 행정기관 및 노인관련단체의 협조가능성이 높은 지역을 우선적으로 고려하였다.⁷⁾

5) 이러한 연령구분은, Univ. of Michigan의 「Comparative study of the elderly in Asia」의 집단토의방법에서 사용한 노인 및 예비노인의 연령기준을 참고로 한 것이다.

6) 경제적 상(上)의 집단을 포함시키지 않은 것은, 이들 집단에 속하는 사람들의 노후대책은 노인복지정책의 일차적 대상에서 일단 제외시킬 수 있다고 생각했기 때문이다.

7) 대도시 중산층 남자 예비노인의 집단구성은 현실적으로 상당한 어려움이 있었으며, 결과적으로 서울의 1개 직장에 근무하는 남자 예비노인으로 집단을 구성할 수밖에 없었다.

〈표 2-II-1〉 집단구성

(단위: 집단)

	노 인		예비노인 ¹⁾	
	남	여	남	여
대도시				
경제 중	1	1	1	1
경제 하	1	1	1	1
농촌 ²⁾	1	1	1	1
총집단 = 12	3	3	3	3

주: 1) 예비노인이란 만 40~59세에 속하는 사람을 의미함

2) 농촌지역에서는 경제적 수준에 따른 구분을 하지 않았음

이러한 기준하에 구성된 12개 집단 및 집단구성의 장소는 다음과 같다.

- 대도시 중산층 남자 노인(서울 서초구)
- 대도시 중산층 여자 노인(서울 서초구)
- 대도시 저소득층 남자 노인(서울 노원구)
- 대도시 저소득층 여자 노인(서울 노원구)
- 농촌 남자 노인(강원도 영월군 주천면)
- 농촌 여자 노인(강원도 영월군 주천면)
- 대도시 중산층 남자 예비노인(서울 은평구)
- 대도시 중산층 여자 예비노인(서울 서초구)
- 대도시 저소득층 남자 예비노인(서울 노원구)
- 대도시 저소득층 여자 예비노인(서울 노원구)
- 농촌 남자 예비노인(강원도 영월군 주천면)
- 농촌 여자 예비노인(강원도 영월군 주천면)

2) 參與者의 同質性(homogeneity) 確保

집단 참여자를 구성할 때 고려해야 할 점은, 첫째로 집단내의 동질성(homogeneity)을 유지함으로써 토론이 원활하게 진행될 수 있도록 하는 것이다. 이러한 집단내의 동질성은 집단 참여자의 사회인구학적 배경변수에 있어서의 동질성을 의미하는 것이지, 집단 참여자 각자가 일치된 의견이나 태도를 지녀야 한다는 것이 아니다. 두번째 고려사항은, 집단 참여자는 되도록 서로 '모르는 사람(stranger)'으로 구성하는 것이다(Fern, 1982, 2). 이는 참여자가 서로 잘 아는 사이인 경우에 집단 참여자들이 상대방을 의식하여 자신의 의견을 솔직하게 표현하지 못하거나, 또는 서로간에 잡담이 심하게 오고 갈 우려가 있기 때문이다.

3) 集團規模의 크기

집단규모를 결정하는 데는 비용, 시간 등의 현실적(practical)인 면과 집단의 역동성과 같은 실질적(substantive)인 면이 함께 고려되어야 한다. 일반적으로 적절한 집단규모는 6~10인으로 보고 있는데,⁸⁾ 본 연구에서는 한 집단의 구성원을 6~8명으로 하였다

8) 참고로 Fern은 집단의 크기가 8명일 때 가장 수집된 자료의 양이 많았다는 연구결과를 보이고 있다. 그러나 집단의 크기는 사회자의 통제능력 및 수준과도 연결되어 결정되어야 하는데, 사회자가 통제를 많이 하여야 하는 경우에는 소집단이 용이할 것으로 본다. 소집단은 연구자가 주제에 대한 참여자의 반응에 대한 명확한 의견을 얻고자 할 때 유용하다. 그러나 소집단은 참여자간의 친분, 참여자의 전문성, 비협조적 참여자에 의한 방해 등에 매우 민감하게 영향을 받게 되므로, 자료의 산출에 있어서 비생산적일 우려가 있다. 연구자가 각 참여자들의 의견을 모두 들을 필요가 없을 경우, 또 연구의 목적이 탐구적 목적이어서 다른 연구의 예비조사로 사용될 경우에는, 빠르고 명확한 해결점을 가져다 줄 수 있는 비교적 큰 집단을 이용하는 것이 좋다. 그러나 큰 집단의 단점은, 참여자가 많으므로 원활하고 정리된 토론을 진행하기가 어려우며, 집단통제가 어렵다는 것이다(Fern, 1982, 9~10).

4) 参席者 發掘 및 召集

집단토의방법의 실시를 위한 참여자들의 발굴 및 소집은 다음의 절차를 거치게 된다. 첫째, 연구에 적합한 지역을 선정한다. 둘째, 참여후보의 명단을 작성한다. 셋째, 사전점검표(screening form)를 개발한다. 이는 모집대상이 되는 참여후보자의 배경정보를 먼저 파악해서, 연구대상에 적합한 모집대상자를 선정할 수 있으며, 후에 토론결과 분석시에도 참고사항으로 활용할 수 있기 때문이다. 본 연구에서는 참여후보가 될 만한 사람들을 지역의 주요 관련인사(사회복지전문요원, 통장, 이장 등)를 통하여 추천받고, 이들의 이름과 주소를 포함한 명단을 작성하였다. 원칙적으로는 집단토의 실시전에 후보로 선정된 사람들을 일일이 방문해 사전점검표를 작성함으로써 각 후보가 집단토의에 적합한지 여부를 결정하고, 또한 연구팀이 참여후보와 친숙한 관계를 형성하는 것이 바람직하다. 그러나 본 연구에서는 이 과정을 생략하였다. 참여자들에게 모임장소 및 일시 등 집단토의 실시에 필요한 정보를 전달하는 임무는 연구자가 선정한 각 지역사회 대리인(사회복지사, 통장 등)에게 일임하였다. 본 연구에서는 사전점검표를 사후 일반 사항 조사표로 대체하였다.

4. 研究팀의 役割

집단토의방법에서 요구되는 연구팀은 사회자, 기록자, 보조자로 구성되는데, 이들의 능력은 자료수집에 매우 큰 영향을 미친다고 할 수 있다. 특히 사회자의 능력은 수집된 자료의 타당성과 유용성에 주요한 영향을 주므로 가장 중요하다. 사회자가 그 역할을 잘 수행하기 위하여는 다음의 일곱가지 특성을 갖추도록 훈련되는 것이 바람직하다고 한다. 첫째, 참여자들을 편안히 느끼게 만들 수 있고, 각 참여자의 특성과 욕구에 민감하게 반응할 수

있는 우호적이고 다정다감한 사람일 필요가 있다. 둘째, 토의될 주제에 대해 개인적인 감정을 피하고 중립적인 태도를 취하며, 표정이나 동작 등에서도 긍정적이거나 부정적인 표현을 삼가는 것이 바람직하다. 셋째, 사회자는 집단토의 동안 일어날 수 있는 여러 예기치 못했던 사건들에 대해서도 능숙하게 대처할 수 있어야 한다. 넷째, 사용하는 언어를 참여자의 교육수준, 배경 등에 맞추어서 사용하여야 한다. 다섯째, 연구주제에 대한 충분한 이해를 가지고 토론의 흐름을 이끌어 가며, 얻어 내고자 하는 정보를 효과적으로 수집할 수 있어야 한다. 여섯째, 사회자는 이전에 집단토의를 실시해 본 경험이 있는 사람이 적합하다. 일곱째, 사회자의 의상은 너무 공식적이지 않은 자연스러운 복장을 하는 것이 좋다(Knode1, 1990, 17~19).

기록자도 사회자와 마찬가지로 사전 훈련과정을 거칠 필요가 있다. 기록자는 집단토의의 목적, 진행방법, 좌석표 작성, 관찰기법 등에 대한 이론적인 바탕을 확실히 갖추도록 해야 하며, 지침서의 내용을 숙지하여 수집할 자료에 대한 명확한 인식을 지니며, 집단토의에서 생성되는 언어적 및 비언어적 정보를 효과적으로 수집할 수 있어야 한다. 보조원은 사회자와 기록자가 그들의 임무에 집중할 수 있도록 보조하는 역할을 맡게 된다. 따라서 회의전에 다과준비 등 모든 준비물을 점검하며, 회의 중에는 예기치 못한 침입자를 제어하는 등, 사회자와 기록자가 사소한 일에 신경을 쓰지 않도록 보조하는 역할을 수행하여야 한다.

5. 試驗調査

시험조사를 통하여 지침서의 내용이나 집단구성에 대한 수정·확인작업을 하고, 집단토의의 주제별 소요시간을 확인하며, 주제의 배열순서를 확정하며, 연구팀들을 위한 실제 훈련의 기회를 가져야 한다. 본 연구에서는 4회

에 걸친 시험조사를 통하여 지침서를 수정하였으며, 시험조사시 사회자 및 보조인력의 훈련을 겸하였다.

6. 集團討議 實施過程

1) 集團討議를 爲한 事前作業

첫째, 집단토의를 위한 장소로는 되도록 토론과 녹음이 용이하도록 충분히 조용하며, 외부인의 방해를 받지 않을 정도로 독립적이고 중립적인 곳을 선정해야 한다. 이 외에 고려할 점으로는 토의장소가 참여자들에게 접근성이 높은 곳이어야 한다는 것이다. 그렇지 못할 경우에는 참여자들에게 교통편을 제공하는 문제를 생각해야 한다. 본 연구에서는 구민회관, 종합사회복지관, 면사무소 회의실 등을 집단토의장소로 이용하였다. 둘째, 일시는 집단 참여자들의 상황을 고려해 융통성 있게 정하여야 할 것이다. 본 연구에서는 농촌지역의 집단토의시간을 여름철의 발일이 끝나는 저녁 8~9시경으로 하였다. 집단토의에 있어서는 사전에 미리 약속시간 및 면접 소요시간을 정해 참여자에게 알려주어야 하며, 그리고 참여자에게 면접자의 연락처를 알려 줌으로써 불가피하게 면접약속을 어기게 되었을 경우 연구자에게 연락이 되도록 배려하는 것이 중요하다. 셋째, 집단토의에 필요한 녹음기, 참여자 답례품, 다과 및 음료 등을 준비하여야 한다. 본 연구자가 집단토의에서 사용한 준비물의 내용은 다음과 같다.

- 토의지침서(3부)
- 좌석표 및 토론내용의 기록을 위한 종이와 펜
- 녹음기(2개)
- 고성능 마이크
- 카세트테이프(90분용 4개)
- 건전지(녹음기용, 마이크용)
- 카메라 및 필름

- 참여자들의 이름표
- 다과 및 음료
- 참석자 선물
- 일반사항 조사표

2) 會議始作前 準備作業

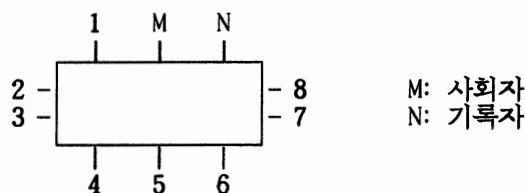
집단토의를 실시할 연구팀은 모임이 시작되기 1~2시간 전에 미리 도착하여, 필요한 준비를 하여야 한다. 집단토의를 실시전에 수행해야 할 일들은 다음과 같다. 첫째, 좌석을 정돈할 때는 가능하면 원 형태로 돌려 앉도록 한다. 둘째, 다과를 준비한다. 다과는 토론에 방해되지 않도록 조용히 먹을 수 있는 것으로 준비하고, 음료도 함께 준비한다. 셋째, 토론내용을 녹음하거나 녹화할 준비를 한다. 녹음을 할 경우에는 두개의 녹음기와 공테이프를 준비하며, 녹음시 한개의 녹음기를 튼 후에 2~3분 지나서 다른 녹음기를 튼다. 이렇게 함으로써, 먼저 튼 녹음기의 공테이프를 바꾸어 넣는 동안에도 두번째 녹음기에 토론내용이 녹음이 될 수 있게 된다. 그리고 공테이프에는 미리 테이프 번호, 앞면의 표시, 모임의 제목, 집단의 주요특성, 실시장소, 실시일시, 사회자와 기록자의 이름 등을 기록해 둔다. 또한 집단토의 실시 때마다 녹음기와 마이크의 건전지를 새 것으로 교체하며, 장소의 크기에 적당하게 마이크의 소리크기를 조절하여, 녹음이 정상적으로 될 수 있도록 준비한다. 넷째, 준비물에 대한 목록표를 보며, 빠진 준비물이 없는지를 최종적으로 확인한다.

3) 集團討議의 進行

참여자가 장소에 도착하면, 참여자들에게 인사를 하며 친밀한 분위기를 조성한다. 먼저 도착한 사람이 다른 참여자들을 기다리는 동안 연구팀은 음료를 제공하며 편안한 분위기로 얘기를 나눈다. 집단참여 예정자가 모두 도

착하면, 집단토의는 다음의 순서로 시작한다. 첫째, 참여자가 모두 모이고, 토론할 준비가 완료되면, 사회자는 먼저 자신과 연구팀에 대한 소개를 하고, 모임의 목적, 집단토의에 참여하는 방법(토론하면서 각자의 의견을 표현하는 방법)을 설명하며, 토론내용인 지침서의 주제를 참여자들의 수준에 맞게 설명해 주고, 모임의 소요시간을 알려준다(본 연구에서의 1회 소요시간은 1시간 30분 정도였음). 또한 녹음의 목적이 자료의 정확한 기록을 위한 것이므로 사적인 침해는 되지 않을 것이라는 점을 강조한다. 그리고 토론이 끝난 후에는 선물을 받아 가도록 안내해 준다. 둘째, 참여자 개개인이 스스로 자신을 소개하게 한다. 그리고 이러한 소개가 이루어지는 동안 기록자는 참가자들이 앉은 형태의 좌석표(seating chart)를 두장 작성하여, 한 장은 기록자가 가지고 토론내용의 기록시 참고로 하도록 하며, 다른 한장은 사회자에게 전달하여 토론과정에서 참여자의 이름 등을 참고로 할 수 있도록 한다. 좌석표의 형태는 다음의 그림 2-II-1과 같다. 셋째, 집단토의의 시작은 참여자들이 토론을 할 준비가 되고 편안한 자세가 될 수 있도록 가벼운 주제로부터 시작한다. 주제별로 시간배정에 거의 같은 비중을 두는 것이 바람직하나, 상황에 따라 융통성 있게 진행할 수 있다. 그리고 토론 과정에서 빠지거나 보충되어야 할 중요한 부분이 발견되면, 기록자는 이를 쪽지에 적어 사회자에게 알려주도록 한다.

[그림 2-II-1] 좌석표



4) 集團討議에서 司會者の 統制水準

집단토의의 진행방법으로는 사회자가 비지시적으로 집단을 운영하는 방법(low involvement)과 토론될 주제 및 집단토의의 역동성에 대하여 비교적 깊은 관여를 하는 방법(high involvement)으로 나누어질 수 있다.⁹⁾ 사회자의 통제수준은 연구의 목적이나 형태에 따라서 선택적으로 사용되어진다. 본 연구에서 여자집단의 경우에는 비교적 높은 수준의 통제수준이 필요함을 알 수 있었는데, 이는 일반적으로 여자들이 남자보다 집단토의에 익숙하지 못하여 옆좌석의 참여자와 사적으로 개인의견을 말하고자 하는 경향이 강하게 나타났기 때문이다.

5) 集團討議 中에 發生될 수 있는 問題에 對한 對處要領

집단토의를 실시하는 동안에 생길 수 있는 여러가지 경우에 대하여 사회자는 적절하게 대처할 수 있어야 한다. 첫째, 집단토의에서 어느 특정 참여자 둘이서만 교대로 얘기하는 경우가 있는데, 이때 사회자는 전체 참여자의 의견이 중요함을 강조하고 참여자가 모두 토론에 참여할 수 있도록 유도하여야 한다. 둘째, 거의 항상 먼저 나서서 얘기하거나 지나치게 길게 이야기하고, 자신의 의견을 결론으로 이끄는 사람이 있는 경우에는, 사회자가 그런 사람을 통제하고 다른 사람에게 말할 기회를 주도록 한다. 셋째, 수줍고 조용해서 토론에 소극적인 참여자가 있는 경우에는 사회자가 이들을 재치있게 토론으로 끌어 들인다.¹⁰⁾ 넷째, 참여자가 어린아이를 동반하고 온 경우에

9) 초기 마케팅 연구자들은 심리역동성에 기반하여 심층적인 것을 얻어 내려는 목적으로 집단토의를 비지시적으로 이끄는 경향이 있었으나, 최근에는 연구목적에 부합하는 자료를 효과적으로 얻기 위해 비교적 통제를 많이 하는 경향이 있다(Morgan, 1988, 48~53).

10) 또한 사회자는 참여자가 왜 토론에 적극적으로 참여하지 않고 있는지에 대하여 민감해야 한다. 예를 들어, 녹음하는 것 때문에 참여자가 자신의 의사표현에 있어서 소극적이 될 수도 있을 것인데, 이 때는 녹음내용의 비밀보장 및 연구목적 외의 비공개를 다시 확인시켜 주도록 한다.

는 보조원이 어린아이를 돌보도록 한다. 다섯째, 많은 참여자가 집단토의를 중단해야 하는 긴급한 일이 생겼을 경우에는 다음 회의시간을 정하도록 하지만 1~2명이 자리를 떠나는 경우라면, 회의를 그대로 진행하도록 한다. 여섯째, 집단토의에 관계없는 사람이 회의장소에 들어올 경우에는, 보조자가 모임에 방해되지 않도록 잘 설득하여 돌려 보낸다. 일곱번째, 참여자가 토론 도중에 지쳐 보이거나 화장실에 가려고 할 경우에는, 사회자가 농담을 하거나 잠시 쉬는 시간을 갖도록 배려하는 것이 바람직하다. 그리고 너무 회의시간이 길어지게 되면, 적당히 끝내도록 한다(Knodel, 1990, 28~29).

7. 分析 및 解析

1) 錄音記錄作業 및 觀察記錄의 分析

집단토의의 분석 및 해석을 위하여는 무엇보다도 먼저 집단토의에서의 녹음내용을 기록(process recording)할 필요가 있다.¹¹⁾ 녹음기록시에는 오고 간 대화내용을 있는 그대로 되도록 구체적이고 자세하게 기록하는 것을 원칙으로 하며, 관찰내용도 함께 기록에 남기도록 한다. 이러한 비언어적 의사소통이 때로는 언어적 표현보다도 더 유용한 자료로 활용될 수 있음은 말할 필요도 없을 것이다.

2) 主題別·集團別 分析

집단토의에서 수집된 자료의 분석방법은, ① 토론내용의 직접적인 인용 및 해석에 의한 질적 분석방법(qualitative, ethnographic summary)과 ② 수집된 자료에 수적인 개념을 포함시켜 양적으로 기술하는 분석방법

11) 1회의 집단토의내용의 녹음기록분량은 A4 용지로 40~50쪽이었으며, 1회 녹음분량을 기록하는 데는 2~3일이 소요되었다.

(systematic coding, content analysis)이 있다. 일반적으로 두가지 분석방법을 병행하여 사용하지만, 한가지 방법만을 선택적으로 사용하기도 한다.¹²⁾ 본 연구에서는 두가지 방법을 모두 활용하였다. 첫째, 내용분석법에 의하여 집단의 참여자 반응을 수량화함으로써 양적 크기를 가늠해 보았으며,¹³⁾ 이러한 주제별 요약분석을 토대로 집단간 특징을 비교하였다. 둘째, 녹음기록 및 양적 분석을 토대로 집단토의 결과에 대한 질적 분석을 하였다. 외국에서는 집단토의내용의 원자료를 그대로 서술적으로만 제시하지 않고 가능한 범위내에서 자료를 수량화시킴으로써, 질적 분석을 보완하는 방법이 권장되고 있다. 그러나 이러한 양적 분석은 어디까지나 부수적인 절차이며, 질적 연구방법에 의한 분석은 질적 접근을 위주로 해야 한다고 본다.

8. 質的 研究의 妥當度와 信賴度

질적 연구에 있어서 타당성 문제는 수집된 자료의 대표성 내지 일반화의 가능성과 관련되어 있다고 할 수 있다. 이는 질적 연구가 대개 소수의 사례를 다루는 데 기인한다. 그러나 통계적 대표성만이 대표성으로 인정받는 데에는 잘못이 있음을 인식해야 한다. 다만, 연구대상의 사례가 그 범주(sub-group)의 현상을 다루는 데 있어서 '전형적'일 수 있다는 설명을 할 수 있으면 족하다(김경동·이은숙, 1989, 557). 그리고 질적 연구는 상당히

12) 참고로 외국의 경우에는 'Ethnograph'라는 집단토의 분석을 위한 컴퓨터 프로그램이 개발되어 있다.

13) 개방형 질문을 분석하는데 흔히 사용하는 분석법으로 내용분석법(content analysis)이 있다. 내용분석법은 면접에서 수집한 자료를 좀 더 객관적이고 체계적이며 과학적으로 변환시킬 수 있도록, 면접에서 얻은 응답의 구체적인 특성 및 의미를 규명하는 방법이다. 내용분석법은 역사적으로 질적 연구에서 활용하기 오래 전부터 양적 연구의 분석에 활용되어 왔으며, 이러한 과정에서 많은 발전을 해왔다. 그러나 내용분석법은 질적 연구의 내용을 분석하는 데 더욱 적합한 분석방법이라고 할 수 있을 것이다(Brenner et al., 1985, 115~145).

주관성이 강하며, 또한 상호 교차검토할 상대가 없다는 점에서 신뢰도의 확인이 사실상 불가능하다. 다만, 모든 상황의 자세한 기록을 통해, 제 3자가 연구자의 연구자세를 평가할 수밖에 없다. 따라서 연구방법 및 과정에 대한 자세한 기록이 보다 중요하다고 하겠다(김경동·이은죽, 1989, 558).

9. 討議指針書

토의지침서는 노인집단과 예비노인집단을 위하여 2개를 준비하였으며, 그 내용은 다음과 같다.

<표 2-II-2> 노인집단 토의지침서

주제 1: 노년기에 대한 인식

- 1.1. 스스로 자신을 노인이라고 생각하는가?
- 1.2. 언제부터 노인이 된다고 생각하는가? (또는 언제부터 노인이라고 생각하게 되었는가?)
(확인: 연령, 사건 등)

주제 2: 노후대책

- 2.1. 노후생활을 대비하여 젊은 시절부터 준비를 해 온 것이 있는가?
- 2.2. 노후준비를 하지 못했다면, 그 이유는 무엇인가?
(확인: 여유없음, 자녀부양에 대한 기대)
- 2.3. 일반적으로 우리나라 부모들이 자녀들의 양육을 위하여 재산 또는 수입의 대부분을 사용하고, 따라서 자신의 노후를 위하여 따로 충분한 저축을 하지 못하는 것에 대하여 어떻게 생각하는가?

주제 3: 거주형태에 대한 의견

- 3.1. 어떤 자녀와 살고 있는가?
- 3.2. 가능하다면, 자녀와는 어떻게(어떤 거주형태로) 사는 것이 좋다고 생각하는가?
(확인: 동거, 인접별거, 별거 등)

- 3.3. 자녀와 함께 살기를 원한다면, 자녀들 중에서 어떤 자녀와 함께 살고 싶은가? 그 이유는?

주제 4: 자녀들의 노부모 부양에 대한 의견

- 4.1. 현재 자녀들로부터 어떤 부양을 받고 있는가?
(확인: 동거자녀/별거자녀, 아들/딸 등)
- 4.2. 동거자녀와 별거자녀로부터 기대하는 부양의 내용이 어떻게 다른가? 또는 장남, 차남, 딸로부터 기대하는 부양의 내용이 어떻게 다른가?
- 4.3. 앞으로 건강이 더 나빠지는 경우에도, 자녀들로부터 계속적으로 부양을 받을 수 있다고 보는가?
- 4.4. 현재 자녀들로부터 받고 있는 부양에 대한 만족도는?
- 4.5. 자녀부양을 받으면서 느끼는 부담감이라든지 고충은 무엇인가?
(확인: 노부모의 재산, 건강, 인품, 다른 자녀들의 태도 등)
- 4.6. 자녀들로부터 가장 받고 싶은 것은 무엇인가?
또는 가장 섭섭한 점은?
(확인: 친절한 관심, 용돈, 건강수발 등)
- 4.7. 자녀들의 부양이, 노부모가 처해 있는 상황 또는 조건에 따라서 달라진다고 생각하는가? 그렇다면, 어떤 조건에 따라서 어떻게 영향을 받는다고 생각하는가?

주제 5: 노인의 가정내 역할

- 5.1. 자녀와 함께 사는 노인들의 경우에, 가정생활에 도움을 주고 있는 부분은 어떤 것들인가?
(확인: 집안일/가사, 손자녀 돌보기, 경제적 보조)
- 5.2. 별거자녀들에게는 어떤 도움을 주고 있는가?

주제 6: 노인에 대한 사회인식의 변화

- 6.1. 지금 사회와 과거(20~30년전)를 비교하여 보면, 자신의 입장에서 볼 때, 어느 쪽이 좋다고 생각하는가?
그렇게 생각하는 이유는?
(확인: 부정적 면, 긍정적 면 등)
- 6.2. 앞으로 20~30년 후의 노인세대는 현재의 노인세대에 비하여 사회에서 어떤 다른 대접을 받게 될 것이라고 생각하는가?
그 이유는?

주제 7: 노인의 복지욕구

- 7.1. 현재 가장 큰 바램(욕구)은 무엇인가?
- 7.2. 앞으로의 시간을 어떻게 보내고 싶은가?
- 7.3. 지나온 인생을 전반적으로 어떻게 평가하는가?
(확인: 만족도, 후회정도 등)
- 7.4. 앞으로 국가가 노인들을 위하여 어떤 일을 우선적으로 해주기를 바라는가?
(확인: 노령수당 증액, 요양원 증설 등)
- 7.5. 기타 하고 싶은 말은?

〈표 2-Ⅱ-3〉 예비노인집단 토의지침서

주제 1: 노년기에 대한 인식

- 1.1. 언제부터 노인이 된다고 생각하는가?
(확인: 연령, 사건)
- 1.2. 노년기는 어떻게 보내야 하는 시기라고 생각하는가?

주제 2: 자신의 노후대책 및 자녀로부터의 부양기대

- 2.1. 노후생활을 위하여 어떤 준비를 하고 있는가?
(확인: 경제생활, 건강유지 등)
- 2.2. 노후에 자녀들에게 의존하여 그들로부터 부양을 기대하는 것이 가능하다고 생각하는가? 아니면 스스로 해결해야 한다고 생각하는가?
- 2.3. 노후에 자녀와는 어떤 거주형태로 살고 싶은가?
(확인: 동거, 인접별거, 별거 등)
- 2.4. 노후에 자녀와 함께 살고 싶다면, 자녀들 중에서 어떤 자녀와 함께 살고 싶은가? 그 이유는?
- 2.5. 노후에 자녀들로부터 어떤 도움을 받을 수 있으면 좋겠는가?
(확인: 잦은 방문, 일상생활 원조, 간병, 용돈 등)
- 2.6. 부모들이 자녀들의 양육을 위하여 재산 또는 수입의 대부분을 사용하고, 따라서 자신의 노후를 위하여 따로 충분한 저축을 하지 못하는 것에 대하여 어떻게 생각하는가?
- 2.7. 앞으로 10~20년후에 여러분들이 노인이 되면, 현재의 노인들에 비하여 어떻게 다른 대접을 받게 될 것이라고 생각하는가?

그 이유는?

주제 3: 노부모 부양에 대한 의견

- 3.1. 노부모와는 어떤 거주형태로 사는 것이 좋다고 생각하는가?
(확인: 동거, 인접별거, 별거 등)
- 3.2. 노부모에게 어떤 도움을 드리고 있는가?
(확인: 일상생활 원조, 간병, 용돈 등)
- 3.3. 노부모를 부양하는 데 대하여 어떻게 생각하는가? 그리고 어떤 어려움이 있는가?
- 3.4. 어느 자녀가 모셔야 한다고 생각하는가?

주제 4: 노부모의 가정내 기여내용

- 4.1. 노부모와 함께 살고 있는 경우에, 노부모가 가정에서 기여하고 있는 부분은 어떤 것들인가?
(확인: 가사, 손자녀 돌보기, 경제적 도움 등)
- 4.2. 남자노인과 여자노인의 가정에 대한 기여내용 및 기여도는 어떻게 다른가?
- 4.3. 노부모와 별거하고 있는 경우에, 노부모로부터 어떤 도움을 받고 있는가?

주제 5: 노인복지 욕구

- 6.1. 국가가 현재의 노인들을 위하여 어떤 일을 우선적으로 해야 한다고 생각하는가?
(확인: 노령수당 확대, 건강보호 및 수발 프로그램 제공 등)
- 6.2. 국가가 앞으로의 노인을 위하여 장기적으로는 어떤 일을 우선적으로 해야 한다고 생각하는가?
(요양원 증설, 가정봉사원제도 등)
- 6.3. 기타 하고 싶은 말은?

10. 一般事項 調査表

앞에서 이미 언급한 바와 같이, 집단토의방법에서는 사전점검표를 활용하여 참석후보자들의 일반적 배경을 조사하고, 이를 토대로 참석후보가 집단

토의에 적합한지 여부를 판정하도록 되어 있다. 그러나 본 연구에서는 사전 점검표의 작성에 참석후보자들에게 자신의 사적 정보가 타인에게 유출된다는 사실에 불쾌감을 느끼고, 이로 인하여 오히려 연구자에 대한 필요없는 경계심을 유발시키게 됨을 인지하고, 집단토의후에 서로간의 신뢰감이 형성되었을 때 자연스럽게 각 참여자들로부터 간단한 일반사항 조사표에 대한 응답을 받아 내는 방법을 택하였다.

〈표 2-II-4〉 일반사항 조사표

	지역: ① 대도시 ② 중소도시 ③ 농촌	
이름	연령 (만 세)	성별: ① 남 ② 여
주소		(전화)

○ 결혼상태: ① 유배우 ② 사망 ③ 별거
 ○ 교육정도: ① 서당/한학 ② 국민학교 중/졸 ③ 중학교 중/졸
 ④ 고등학교 중/졸 ⑤ 대학교 중/졸 ⑥ 대학원 이상
 ○ 건강상태: ① 상 ② 중 ③ 하
 ○ 만성병 유무: ① 없음 ② 있음(무엇:)
 ○ 의료보험 및 의료보호 종류:
 가) 의료보험: ① 직장보험 ② 공교보험
 나) 의료보호: ① 1종(황색) ② 2종(녹색) ③ 3종(청색)
 ○ 직업유무: ① 없음 ② 있음(무엇:)
 ○ 평생 주 종사직업: 무엇()
 ○ 사회경제적 상황: ① 상 ② 중 ③ 하
 ○ 자녀의 수: 아들 ()명 딸 ()명
 ○ 동거가족상황: _____

○ FGD의 모임장소와 집과의 거리: _____

* 특이사항

<표 2-II-6> 예비노인집단 참여자 집계표

(단위: 집단, 명)

	대도시 중상층	대도시 저소득층	농촌	합계
집단수	2	2	2	6
참가자수	13	15	15	43
성 별				
남	7	7	7	21
여	6	8	8	22
연 령				
40세이하	-	-	2	2
40~49세	8	5	4	17
50~59세	5	10	9	24
교육정도				
무학	-	-	1	1
한학	-	-	-	-
국민학교 중/졸	-	2	11	13
중학교 중/졸	1	8	2	11
고등학교 중/졸	1	4	1	6
대학교이상	11	1	-	12
결혼상태				
유배우	13	13	15	41
사망	-	2	-	2
건강상태				
상	9	8	6	23
중	3	4	6	13
하	1	3	3	7
만성병 유무				
있음	2	6	10	18
없음	11	9	5	25
의료보험 및 의료보호				
의료보험				
- 직장	11	2	1	14
- 공무원 및 사립교원	-	1	-	1
- 지역	2	6	14	22
의료보호				
- 1종	-	-	-	-
- 2종	-	6	-	6
- 3종	-	-	-	-
직업 유무				
있음	7	6	15	28
없음	6	9	-	15
동거가족상황				
부모동거	2	1	6	9
부모별거				
- 자녀동거	11	14	5	30
- 자녀별거	-	-	4	4

Ⅲ. 個別 深層面接 研究方法(individual in-depth interview)¹⁴⁾

1. 背景說明 및 研究節次

개별 심층면접 연구방법이란, 개인을 대상으로 어떠한 연구주제에 대한 자료를 얻는 데 필요한 최소한의 면접지침만으로 매우 자유롭고 자연스러운 상호작용속에서 면접자가 피면접자의 언어적 반응을 얻어 내는 질적 연구방법을 의미한다. 다시 말하면, 면접법이라는 말 그대로 개인을 대상으로 사람과 사람이 얼굴을 맞대고 상호작용을 하면서, 사전에 조직적으로 짜여진 조사표나 질문서가 없이 실시하는 비조사표형, 비표준화, 비조직적, 비유도적 면접을 일컫는다. 조직화되지 않은 심층면접을 통하여 연구자는 피면접자로부터 개인적 경험에 입각한 생생하고 정확하고 포괄적인 정보를 얻을 수 있다(김경동·이은숙, 1989, 66: 201: 539).¹⁵⁾ 그러나 이러한 심층면접방법조차도 면접 자체가 이미 상호작용의 한 유형일 수밖에 없다는 제한점으로 인하여 자료수집과정에서 면접자의 개입·통제 가능성을 전면 부정할 수 없으며, 또한 수집된 자료가 피면접자의 언어적 반응이지 행위, 그 자체일 수 없다는 제한점이 따르게 된다.

비조직적 면접이라고 해서 구조가 전혀 없다는 것은 아니다. 연구자는 면접을 통하여 연구주제에 적합한 피면접자의 경험과 태도 등을 알아내는 것이 목적이므로, 이와 관련된 면접의 틀을 가지고 있어야 한다. 중요한 것은 그러한 질문내용을 구조화된 조직적 질문으로 못박아 놓지 말고 융통성 있게 진행시키며, 면접자는 피면접자에게 경청하면서 다음의 질문을 떠올릴

14) 본 연구에서 개별 심층면접방법을 실시하여 수집한 자료 분석은 '제 5 장 개별 심층면접의 결과분석'에 기술되어 있다.

15) 이를 위하여는 비교적 자연스러운 대화를 연상하게 하는 그러한 면접기술이 필요하다. 여기에서는 면접기술에 대한 설명은 생략하기로 한다.

수 있는 역동적인 과정을 이끌어 나가도록 훈련을 쌓아야 한다는 것이다. 개별 심층면접방법의 실시절차는 다음과 같으며, 앞의 집단토의방법론과 중복되는 부분의 설명은 생략하기로 한다.

- 연구주제의 선정
- 심층면접의 양식결정(질문의 구조화 수준 결정)
- 면접대상의 선정
- 면접지침서 개발
- 시험조사
- 면접실시
- 면접내용 녹음결과의 기록작업(process recording)
- 녹음기록 및 관찰기록의 분석 및 해석
- 보고서 작성

2. 深層面接의 類型 및 質問의 構造化 水準

1) 面接의 類型

면접의 유형에는 비공식적·비구조화된 면접법에서부터 표준화·구조화된 면접법에 이르기까지 다양한 접근법이 있다. 실제의 심층면접에서는 다양한 면접방법을 조합하여 활용할 수 있다. 먼저 비구조화된 질문방식을 사용한 후에 표준화되고 구조화된 양식으로의 전환도 가능하고, 그 반대로 먼저 표준화된 질문방식을 사용한 후에 면접자의 관심과 연구목적에 따라 융통성이 큰 비공식적 면접방식으로의 전환도 시도될 수 있다. 다음에서는 세가지 유형의 면접법을 살펴 보기로 한다(Patton, 1990, 280~290).

2) 非公式的·對話式 面接法(informal conversational interview)

비공식적·대화식 면접법은 최대한의 융통성을 가지고 면접을 진행하는 가장 개방형의 접근방법이다. 이러한 면접유형에서의 질문은 자연스런 상호작용을 통해서 이루어지며, 즉각적이고 상황적으로 규정된다. 즉, 주제나 질

문의 언어화 작업이 미리 결정되어지지 않는 상태로 진행하는 면접방식이며, 이러한 면접방식은 참여관찰법과 함께 사용되는 경우가 많다.

이러한 면접법의 장점으로서는 관찰과정을 통하여 개별화가 용이하며 면접의 상황적 요인을 충분히 고려할 수 있다는 점을 들 수 있다. 즉, 질문은 피면접자와 심층적인 의사소통을 하기 위하여 필요한 면접질문을 상황별로 개별화·구체화할 수 있다. 그러나 이 면접법의 약점은 필요한 정보를 수집하는 데 비교적 많은 시간이 소요된다는 점과 정보수집이 면접자의 기술에 따라 크게 좌우될 수 있다는 점이다. 이외에 면접질문이 상당히 융통성을 지니게 되므로, 피면접자별로 응답에서 보이게 되는 개별적 차이를 비교·분석하기가 용이하지 않다는 단점도 들 수 있다.

3) 一般的面接法(general interview guide approach)

일반적 면접법에서는 면접을 통하여 조사되어야 할 주제와 질문에 대한 면접지침만을 대략적으로 목록화시켜 두고, 면접과정에서 진행될 구체적인 질문의 순서라든지 질문의 구체적 언어화 작업은 면접시 면접자의 재량에 맡긴다. 즉, 일정한 주제에 대한 정보수집을 위하여 필요한 질문내용, 질문순서 등에 관한 최소한의 준거틀만을 사전에 준비하는 방법이다.

이러한 면접법으로는 자료수집을 비교적 체계적으로 할 수 있으며, 제한된 면접시간을 효율적으로 사용할 수 있다는 장점이 있으면서, 동시에 상황적 맥락에 대한 융통성 및 수용성의 여지가 있다는 장점이 있다. 그러나 이러한 면접법은, 위의 비공식적·대화식 면접법에서도 볼 수 있는 바와 마찬가지로, 각 면접자간에 질문의 언어화과정에 있어서 개별적 차이를 보이게 되며, 따라서 연구목적에서 의도한 바와는 다소 다른 시각으로 정보를 수집하는 결과를 초래할 수 있다는 단점이 있다. 본 연구에서는 주로 이러한 일반적 면접법을 사용하였다.

4) 標準化된 開放式 面接(standardized open-ended interview)

표준화된 개방형의 면접법은 일반적으로 단시간 1회만의 면접에 사용되는 면접방식이다. 이러한 면접방식에서는 면접질문이 사전에 미리 정확하게 작성되어 있고, 질문에 대한 언어화 작업이 완료되어 있어야 한다.

이러한 면접방식을 통해 얻을 수 있는 장점은 면접자 및 피면접자의 개별 성향이 면접결과에 미치는 영향을 최소화함으로써 질적 연구방법으로 수집된 자료의 신뢰도를 제고시킬 수 있다는 점이다. 또한 이러한 표준화된 면접방식은 수집해야 할 정보가 면접과정에서 누락될 수 있는 가능성을 방지할 수 있으며, 피면접자의 응답결과를 비교·분석하기가 용이하다는 장점이 있다. 그러나 이러한 접근법은, 면접질문을 작성할 당시 예상하지 못한 주제에 대한 정보는 수집할 수 없게 된다는 점과, 피면접자의 개별적인 특성이나 상황이 별반 고려될 수 없다는 단점을 지닌다.

3. 面接對象者 選定 및 面接回數

본 연구에서 개별 심층면접 방법의 대상자는, 집단토의방법의 조사대상 6개 노인집단에서 집단별로 1명의 개별 사례를 선정하는 방법으로 이루어졌다. 개별사례의 선정기준은 각 집단내에서 현재의 생활에 비교적 잘 적응하고 있다고 생각되는 6명의 '성공적' 사례로 하였다.¹⁶⁾ 각 개별 사례별로 2회의 면접을 실시하였으며, 1회 면접시간은 2시간 정도였다. 선정된 6명의 사례는 다음과 같다.

- 대도시 중산층 남자 노인(서울 서초구)
- 대도시 중산층 여자 노인(서울 서초구)

16) 그러나 1명의 남자노인은 1차 개별 면접후에 2차 면접을 거절하였으며, 1명의 여자노인은 그 개인적 상황이 상당히 '이해적'이라고 판단되어, 본 분석에서 제외하였다.

- 대도시 저소득층 남자 노인(서울 노원구)
- 대도시 저소득층 여자 노인(서울 노원구)
- 농촌 남자 노인(강원도 영월군 주천면)
- 농촌 여자 노인(강원도 영월군 주천면)

〈표 2-Ⅲ-1〉 개별 심층면접 사례선정

	노인	
	남	여
대도시		
경제 중	1	1
경제 하	1	1
농촌	1	1
총대상 = 6	3	3

4. 研究主題 및 面接指針의 開發

본 연구에서는 노인의 1일 생활주기 및 일생사를 통하여 노인이 가정내에서 그리고 지역사회에서 어떠한 역할을 수행하고 있는지, 노인의 현재 역할은 일생을 통하여 어떻게 변화되어 왔으며, 또한 현재의 역할에 얼마나 만족하고 있는지 등 노인역할에 관련되는 주제에 관심을 두고 수행되었다. 그 구체적 면접지침은 다음과 같다.

〈표 2-Ⅲ-2〉 개별 심층면접 지침

1. 일생의 주요사건 및 행사(life event)
 - 1.1. 생활력(life history)
 - 가족배경
 - 직업

- 기타 활동
- 1.2. 주요사건(life event)
 - 생일(회갑, 칠순 등)
 - 결혼기념일
 - 주요사건 및 계기(turning points)
- 1.3. 가족행사(family event)
 - 제사
 - (손)자녀 결혼식
 - 손자녀 백일, 돌
 - 장례식
 - 분쟁, 싸움 등
- 1.4. 축제일(festival)
 - 명절
 - 종교축제
- 2. 노인의 가정내 역할
 - 2.1. 일상생활(daily life pattern)
 - 기상, 식사, 취침시간 등
 - 2.2. 경제적 역할
 - 노인의 경제적 기여(생활비기여 정도)
 - 노인의 용돈의 액수, 출처, 충분도
 - 주요사건 및 집안행사시 노인의 경제적 기여
 - 2.3. 가사참여
 - 손자녀 돌보기, 손자녀 교육
 - 청소
 - 취사
 - 빨래
 - 집바꾸기
 - 2.4. 가족관계
 - 가족모임의 횟수 및 내용(모임시 노인의 역할)
 - 생일(회갑, 칠순 등)
 - 결혼기념일
 - 제사
 - (손)자녀 결혼식
 - 손자녀 백일, 돌
 - 장례식
 - 명절
 - 가족관계의 정서적 질
 - 부부관계
 - 고부관계
 - 손자녀와의 관계
 - 형제관계

- 갈등, 대립 상황에서의 중재 및 상담의 역할
- 2.5. 가정사에 대한 의사결정 참여도
 - 주요재산의 매매 등 재산관리
 - 물품구입
 - 경조금액의 결정
 - 생활비 지출의 결정
 - 집안 대소사의 상의
 - 손자녀 교육 및 결혼관계
- 2.6. '윗어른' 으로서의 대접(관찰기법의 이용)
 - 식사대접방법 및 식단준비
 - 가족들의 아침인사, 외출 및 귀가시의 인사방법 및 순서
 - 노인의 거처(방의 크기, 위치 등)
 - 손자녀와의 견용 여부
- 2.7. 지역사회활동
 - 친지관계
 - 친구관계
 - 이웃관계
 - 노인정 및 노인대학 참여
 - 자원봉사활동
 - 종교활동
 - 취미활동
- 3. 인생회상 및 평가(life theme)
 - 최고의 시기
 - 가장 후회스러운 일
 - 주위사람들에 대하여 지니고 있는 생각
 - 사회에 대하여 지니고 있는 생각
 - 인생을 다시 산다면, 어떻게 살고 싶은가?
 - 생활만족도
 - 현재의 희망사항
- 4. 노인의 일반적 특성
 - 연령
 - 성별
 - 직업유무
 - 경제수준
 - 교육수준
 - 배우자 유무
 - 가족동거형태
 - 건강상태

5. 個別 深層面接 實施過程

1) 面接場所 및 事前準備

면접의 장소는, 연구목적과 관련되어 가장 정보를 얻기에 용이한 적합한 장소를 선택해야 한다. 기본적으로 면접장소는 아늑하고 녹음에 지장이 없을 수 있도록 조용하고 산만하지 않으며 피면접자가 편안해 할 수 있는 장소와 분위기여야 한다. 본 연구에서는 피면접자의 가정에서 면접을 실시하였다. 이는 연구자가 피면접자의 일상생활을 관찰할 수 있으며, 여기에서 피면접자에 관한 중요한 비언어적 정보를 자연스럽게 수집할 수 있다는 장점이 있기 때문이다. 심층면접에 필요한 준비물의 내용, 면접실시 직전의 준비작업, 시험조사의 내용은 집단토의방법에서와 유사하다(본 장의 'II. 6. 집단토의 실시과정'을 참고할 것).

2) 面接時 觀察의 重要性

면접이 실시되는 동안 피면접자의 신체적 긴장, 얼굴의 반응, 흥분 혹은 낙담하는 태도를 면밀히 관찰해야 한다. 물론 연구자의 시각으로 피면접자의 행동전반을 관찰하게 되므로, 연구자의 훈련, 편견, 태도 등에 따라 관찰의 범위나 해석의 방법이 달라지는 문제점이 있겠으나, 훈련된 연구자는 관찰의 주관성을 최대한 견제할 수 있다는 것을 전제로 한다.

6. 分析 및 解析

개별 심층면접의 결과분석에서는 연구목적에 맞는 독자적인 분석틀을 개발하는 것이 무엇보다도 중요하다. 그리고 면접자의 통찰력과 이론적인 근거에 의존해 적절한 해석을 내리는 것이 가장 핵심적인 부분이라고 할 수

있다.¹⁷⁾ 이외에 질적 연구의 녹음기록방법, 관찰기록 등 일반적 자료처리에 관련된 사항은 본 장의 'II. 집단토의 연구방법'을 참고로 할 수 있을 것이다.

-
- 17) 심층면접결과의 분석에 있어서 질적으로 수준이 높은 자료를 선별하는 것이 중요하며, 다음과 같은 점을 고려하여야 한다(McCracken, 1988, 48~52): 첫째, 가능한한 자세히 기술하여 모호성을 남기지 않아야 한다(exactness). 둘째, 가정을 최대한 줄이고 구조적으로 짜임새 있는 서술을 한다(economy). 셋째, 연구자가 피력하는 주장들 사이에 모순이 없도록 한다(mutual consistency). 넷째, 주제가 독립적이라는 확신을 줄 수 있어야 한다(external consistency). 다섯째, 자료를 조직적이고 체계적으로 제시해야 한다(unity). 여섯째, 정확성을 잃지 않으면서 동시에 가능한 한 많은 자료를 설명해야 한다(power). 일곱째, 새로운 사고와 통찰의 기회를 제공할 수 있어야 한다(fertility).

第3章

老人福祉政策 및 老人生活實態

第3章 老人福祉政策 및 老人生活實態

I. 老人福祉 指標開發

노인복지정책의 올바른 수립을 위하여는 노인들의 전반적인 복지정도를 정확하게 파악하는 것을 가능하게 하는 지식·정보체계가 필수적이며, 이를 위하여는 노인복지의 상태를 '총체적이고 집약적으로' 나타낼 수 있는 척도를 개발하는 것이 선결과제라고 하겠다. 우리나라에서는 1978년부터 매년 사회지표를 제시하고는 있지만 노인복지 지표에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 본 연구원에서는 1990년 노인복지 지표를 개발한 바 있으며(이가옥 외, 노인부양에 관한 연구, 1990), 본 연구에서는 이를 보완·수정하였다. 본 연구에서 선정한 노인복지 지표는 노인복지 관련자료의 데이터 뱅크(data bank)적 성격을 지니고 있으며, 여기에 포함된 모든 통계자료를 노인복지 지표로 분류할 수 있겠는가에 의의가 있을 수 있다고 본다. 또한 노인복지 지표에 포함되어야 할 내용이 신뢰성 있는 자료의 부족으로 인하여, 본 보고서의 노인복지 지표에 포함되지 못한 제한점도 있다.¹⁾ 그러나 우리나라에서 노인복지 부문에 관련된 지표가 미비한 실정임을 감안할 때, 지표작성을 위한 광범위한 자료의 수집·가공, 그리고 체계적인 분류·제시, 그 자체를 지표체계의 첫걸음으로 볼 수 있을 것이다.

1) 본 연구의 '노인복지 지표'에는 보건·의료부문의 지표가 다른 부문의 지표에 비하여 상세하게 제시되어 있다. 이는 본 연구원의 「국민건강 및 보건위생 실태조사」의 조사결과를 재분석하여 필요한 자료를 확보할 수 있었기 때문이다. 그러나 1994년 본 연구원에서 전국 규모의 「노인생활 실태조사」를 계획 중이므로, 1995년 이후에는 '노인복지 지표'가 모든 부문에 걸쳐 대폭 보완될 수 있을 것이다.

〈표 3-I-1〉 노인복지 지표

범주	지표
인구	연령별 인구비율(표 3-II-1) 인구성장의 구성요인(표 3-II-2) 평균수명(표 3-II-3) 연령별 기대여명(표 3-II-4) 노령화지수(표 3-II-5) 노인부양비(표 3-II-6) 노인인구의 성비(표 3-II-7) 노인인구의 유배우율(표 3-II-8) 노인인구의 도시화율(표 3-II-9) 지역별 노인인구비(표 3-II-10) 지역별 가구 분포(표 3-II-11)
노인복지정책	노인복지서비스 예산의 구성비율(표 3-III-1) 사회복지서비스 예산의 구성비율(표 3-III-2) 노인복지서비스 예산 집행내역(표 3-III-3) 공적연금 가입자 수 및 수급자 수 추이(표 3-III-5) 연령별 국민연금 수급자 수 및 비율(표 3-III-6) 생활보호 대상자 현황(표 3-III-8) 노인능력은행 취업알선 실적(표 3-III-9) 의료보험 수혜자의 노인인구 구성비율(표 3-III-10) 의료보호 및 의료부조 현황(표 3-III-11) 무료건강진단제도의 현황(표 3-III-12) 사회복지사업기금 조성 현황(표 3-IV-1) 유료 노인복지시설 입소비용(표 3-IV-2)
경제상황	경제적 어려움(표 3-V-1) 취업인구 및 취업률(표 3-V-2) 노인 경제활동인구의 비율(표 3-V-3) 종사상의 지위 및 성별 취업자 구성비(표 3-V-4) 노인취업자의 산업별 구성(표 3-V-5) 취업의향(표 3-V-6) 취업계속 희망이유(표 3-V-7)
보건·의료	주관적 건강상태(표 3-V-8) 개인의 건강평가(표 3-V-9) 연간 병의원 방문 비율(표 3-V-10) 건강관리 방법(표 3-V-11) 인구 1,000명당 15일간 이환율(표 3-V-12) 15일간 이환의 상병분류별 비율(표 3-V-13) 인구 1,000명당 15일간 급성이환율(표 3-V-14)

	15일간 급성이환의 상병분류별 비율(표 3-V-15) 인구 1,000명당 연간 만성이환율(표 3-V-16) 만성이환의 상병분류별 비율(표 3-V-17) 15일간 이환자의 활동제한일수별 비율(표 3-V-18) 이환자의 집안·집밖의 활동불능 비율(표 3-V-19) 조사망률 추이(표 3-V-20) 노인인구의 사인별 사망률(표 3-V-21) 상병분류별 외래환자 수료율(표 3-V-22) 의료기관별 외래환자 수료율(표 3-V-23) 노인인구의 만성질환 외래환자의 수료율(표 3-V-24) 지역별 의료기관 분포(표 3-V-25) 의료기관 접근 소요시간(표 3-V-26) 노인인구의 의료보험 급여비의 비율(표 3-V-27) 노인 1인당 의료비의 증가추이(표 3-V-28) 노인 1인당 본인부담액(표 3-V-29) 노인인구의 의료보험 수진율(표 3-V-30) 노인의 진료건당 내원일수 및 진료일수(표 3-V-31) 의료보험의 건당 진료비 및 내원일수(표 3-V-32) 의료보험의 내원일당 진료비(표 3-V-33) 의료보험의 고액의료비 노인환자의 비율(표 3-V-34) 의료보호 건당 진료일수(표 3-V-35) 연령별 신체기능 상태(표 3-V-36) 연령별 일상생활 동작능력(표 3-V-37) 연령별 정신기능 상태(표 3-V-38) 성·연령별 노인성 치매출현율(표 3-V-39) 성·연령별 수발필요도(표 3-V-40)
거주형태	가구형태의 변화추이(표 3-V-41) 가구의 세대별 분포(표 3-V-42) 가구규모의 변화추이(표 3-V-43) 지역별 노인가구의 형태(표 3-V-44) 자녀별거 노인가구의 변화추이(표 3-V-45) 노인가구의 변화추이(표 3-V-46)
시설보호	노인복지시설 및 입소현황(표 3-V-47) 노인복지시설 및 입소율 추이(표 3-V-48)
여가활동	노인정 유형별 분포(표 3-V-49) 노인정 1일 이용노인 수(표 3-V-50)

II. 人口學的 特性

1. 老人人口의 增加推移

우리나라 노인인구의 비율은, 연소인구(0~14세)의 비율이 감소현상을 보이고 있는 것과는 달리, 지속적인 증가현상을 보이고 있다. 1966년의 60세

<표 3-II-1> 연령별 인구비율

(단위: %)

	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990
전연령	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0~14	40.6	43.5	42.1	38.1	33.8	29.9	25.7
15~59	50.6	53.2	52.5	56.3	60.1	63.3	66.7
60~64	2.3	1.9	2.1	2.1	2.2	2.5	2.7
65~69	1.6	1.5	1.4	1.6	1.7	1.8	2.1
70~74	1.2	1.8	1.9	1.9	2.2	2.5	2.9
75~79	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6	0.8	0.9
80세이상	0.4	0.3	0.4	0.4	0.5	0.5	0.7
미상	0.1	0.0	-	0.0	0.0	0.0	0.0
60세이상	6.0	5.2	5.4	5.6	6.1	6.8	7.6
65세이상	3.7	3.3	3.3	3.5	3.9	4.3	5.0
70세이상	2.1	1.8	1.9	1.9	2.2	2.5	2.9
	1993	1995	2000	2005	2010	2015	2020
전연령	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0~14	24.4	23.2	21.2	20.3	19.1	17.5	16.0
15~59	67.2	67.8	68.2	67.6	67.1	66.6	64.5
60~64	3.0	3.3	3.9	4.0	4.3	5.2	7.0
65~69	2.2	2.3	2.9	3.4	3.5	3.9	4.7
70~74	1.5	1.7	1.9	2.4	2.8	3.0	3.4
75~79	0.9	1.0	1.2	1.4	1.8	2.2	2.3
80세이상	0.7	0.7	0.9	1.1	1.3	1.7	2.1
미상	-	-	-	-	-	-	-
60세이상	8.4	9.0	10.7	12.1	13.7	15.9	19.5
65세이상	5.4	5.7	6.8	8.2	9.4	10.7	12.5
70세이상	3.2	3.4	3.9	4.8	5.9	6.8	7.8

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

통계청, 장래인구추계(1990~2021년), 1991. 4.

이상, 65세이상, 70세이상 노인인구가 전체인구에서 차지하는 비율은 각각 5.2%, 3.3%, 1.8%였으나, 1993년 60세이상의 노인인구는 3,704,223명, 65세이상의 노인인구는 2,362,225명, 70세이상의 노인인구는 1,404,266명으로 전체인구에서 차지하는 비율이 각각 8.4%, 5.4%, 3.2%이다. 이러한 노인인구의 증가추세는 2000년 이후 더욱 가속화될 전망이다, 60세이상의 전기노인인구는 2000년 이후 10% 수준을 넘어서고 2020년에 이르러서는 전체인구의 20%에 육박할 것으로 보인다.

이러한 인구구조의 변화는 평균수명의 증가, 출산율의 저하, 그리고 보건·의료분야의 발전으로 인한 사망률의 감소 등에 기인하는 것으로 볼 수 있다. 표 3-Ⅱ-2에서 보면 1961년 조출생률은 인구 천명당 40.4명이었으나, 1990년에 이르러서는 15.5명으로 감소하였음을 알 수 있다. 또한 조사망률의 경우도 1961년에 인구 천명당 10.7명이었으나 1990년에는 6.0명으로 크게 감소하였음을 알 수 있다.

〈표 3-Ⅱ-2〉 인구성장의 구성요인

(단위: 인구 1,000명당)

	1961	1966	1970	1975	1980	1985	1990
조출생률	40.4	34.6	29.5	24.6	23.4	16.4	15.5
조사망률	10.7	9.5	9.8	7.3	6.7	6.3	6.0
자연증가율	3.0 ¹⁾	25.1	19.7	17.3	16.7	10.1	9.5

주: 1) 1960년 자료이며, 100명당 증가율임.

자료: 경제기획원, 한국의 사회지표, 각년도.

우리나라의 평균수명은 사망률의 저하로 인하여 1960년 55.3세, 1970년 63.2세, 1980년 65.8세, 1990년에는 71.3세로 증가하고 있다. 이런 인구구조의 변화를 고려할 때, 다가오는 고령화사회에 대비하여 포괄적인 노인복지정책을 수립할 필요가 있다고 하겠다.

〈표 3-Ⅱ-3〉 평균수명

(단위: 세)

	1960	1970	1980	1990	1995	2000	2010	2020
평균	55.3	63.2	65.8	71.3	72.9	74.3	76.1	77.0
남자	53.0	59.8	62.7	67.4	69.5	71.3	73.8	74.9
여자	57.8	66.7	69.1	75.4	76.6	77.4	78.6	79.1

자료: 보건사회부, 노인복지사업지침, 1993.

통계청, 장래인구추계(1990~2021년), 1991. 4.

통계청, 인구주택 총조사 결과 및 인구추계, 1991.

표 3-Ⅱ-4에서 보면, 1989년 60세 남자노인의 기대여명은 14.9년, 여자노인은 19.9년으로 5년의 차이를 보이고 있다. 그러나 65세 남자노인과 여자노인의 기대여명은 각각 11.7년, 15.9년으로 성별 간에 4.2년의 차이를, 70세 남자노인과 여자노인은 각각 9.0년, 12.3년으로 3.3년의 차이를 보이고 있어서, 노인의 기대여명은 연령이 증가할수록 성별에 따른 차이가 줄어들고 있음을 알 수 있다.

〈표 3-Ⅱ-4〉 연령별 기대여명

(단위: 년)

	1983		1985		1987		1989	
	남	여	남	여	남	여	남	여
60세	13.7	19.0	14.1	19.4	14.5	19.6	14.9	19.9
65세	10.9	15.2	11.2	15.5	11.4	15.7	11.7	15.9
70세	8.4	11.8	8.6	12.0	8.8	12.1	9.0	12.3

자료: 경제기획원 조사통계국, 한국인의 표준생명표, 1990.

2. 老齡化指數 및 老人扶養比

앞에서 살펴 본 바와 같이 노인인구는 점차 증가하는 추세를 보이고 있는데, 이는 노령화지수에도 그대로 반영되고 있다. 60세이상 인구와 70세이상 인구의 노령화지수를 보면 1966년 각각 11.9, 4.1이었으나, 1970년에는 12.9, 4.6, 1980년에는 17.9, 6.5, 1990년에 29.8, 11.3으로 증가하고 있다. 1993년 현재 노령화지수는 60세이상, 65세이상, 70세이상 노인인구를 기준으로 하여 볼 때, 각각 34.5, 22.0, 13.1로 추계되고 있다. 노령화지수의 증가속도는 앞으로 매우 급격할 것으로 예측되고 있으며, 2020년에는 60세이상, 65세이상, 70세이상 노인인구의 노령화지수는 각각 121.8, 78.2, 48.9에 달할 것으로 추계되고 있다. 이러한 인구구조의 변화는 연소인구(0~14세)의 지속적 감소현상으로 인한 노동력 수급의 불균형 상태를 야기하게 될 것이며, 생산연령인구의 노인에 대한 부담을 점차 증가시킬 것으로 예상된다.

〈표 3-II-5〉 노령화지수¹⁾

	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990
60세이상	14.8	11.9	12.9	14.7	17.9	22.8	29.8
65세이상	9.2	7.6	7.8	9.1	11.4	14.5	19.4
70세이상	5.2	4.1	4.6	5.0	6.5	8.5	11.3
	1993	1995	2000	2005	2010	2015	2020
60세이상	34.5	38.8	50.3	59.6	71.8	91.1	121.8
65세이상	22.0	24.5	31.9	40.2	49.1	61.5	78.2
70세이상	13.1	14.6	18.4	23.5	30.8	39.2	48.9

주: 1) 노령화지수 = {60(65, 70)세이상 인구/0~14세 인구} × 100
 자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990.
 통계청, 인구주택 총조사, 1990.
 통계청, 장래인구추계(1990~2021년), 1991. 4.

노인인구의 증가속도가 생산연령인구(15~64세)의 증가속도보다 빠른 것을 감안할 때, 생산연령인구의 노인인구에 대한 부담은 점차 가중될 것으로 보인다. 표 3-Ⅱ-6에서 60세이상 노인인구, 65세이상 노인인구, 70세이상 노인인구의 노인부양비를 살펴 보면, 1966년 각각 10.1, 6.2, 3.3에서 1990년 11.5, 7.2, 4.1로 완만한 속도로 증가하였으나, 2000년대 이후로는 급속히 증가하여 2020년에는 각각 30.2, 17.5, 10.3으로 증가할 것으로 예측되고 있다.

〈표 3-Ⅱ-6〉 노인부양비¹⁾

	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990
60세이상	11.3	10.1	10.3	10.0	10.1	10.8	11.5
65세이상	6.7	6.2	6.1	6.0	6.2	6.6	7.2
70세이상	3.7	3.3	3.4	3.2	3.5	3.8	4.1
	1993	1995	2000	2005	2010	2015	2020
60세이상	12.5	13.3	15.6	17.9	20.5	23.9	30.2
65세이상	7.6	8.0	9.4	11.4	13.1	15.0	17.5
70세이상	4.4	4.6	5.2	6.4	7.9	9.0	10.3

주: 1) 노인부양비

$$= \{60(65, 70)\text{세이상 인구} / 15\sim 59(64, 69)\text{세 인구}\} \times 100$$

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

통계청, 장래추계인구(1990~2021년), 1991. 4.

3. 老人人口의 性比 및 有配偶率

우리나라 노인인구의 특성을 살펴 보면 남자와 여자간의 평균수명의 차이가 심하다는 것과 성별에 따른 유배우율이 상당한 차이를 보이고 있다는 것

을 알 수 있다. 전연령의 성비는 1993년 100.4로 남자인구가 여자인구보다 조금 많다. 그러나 1993년 60세이상, 65세이상, 70세이상 노인인구의 성비는 각각 65.8, 59.2, 53.6으로 남자노인의 수는 여자노인의 수에 비해 절반을 조금 넘는 정도이며, 80세이상의 노인인구의 성비는 34.7로 노인인구의 성비 불균형 현상은 연령이 높을수록 더 현저하게 나타나고 있음을 알 수 있다. 이러한 노인인구의 성비 불균형 상태는 여자의 평균수명이 남자보다

〈표 3-Ⅱ-7〉 노인인구의 성비¹⁾

	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990
전연령	101.6	101.4	100.8	101.2	100.5	100.2	100.7
60~64	83.3	81.9	83.3	83.0	83.2	77.7	74.7
65~69	75.6	71.8	71.6	73.4	72.5	73.7	71.6
70~74	68.5	64.7	62.1	61.0	61.5	61.3	64.5
75~79	65.4	56.9	53.2	50.2	47.8	49.6	51.3
80세이상	57.8	50.1	44.2	38.2	33.3	31.7	34.1
60세이상	74.7	70.7	69.8	68.9	67.3	65.7	64.8
65세이상	69.8	64.9	62.1	61.3	59.5	59.4	60.0
70세이상	65.7	59.6	55.8	52.5	51.0	50.7	52.6
	1993	1995	2000	2005	2010	2015	2020
전연령	100.4	100.3	100.1	100.0	99.6	98.9	98.2
60~64	103.8	82.9	92.2	94.5	96.2	97.5	96.0
65~69	68.2	68.9	76.7	85.9	88.7	90.8	92.2
70~74	65.1	63.7	61.9	69.8	78.9	82.1	84.2
75~79	52.1	53.3	53.9	53.6	61.5	69.8	73.3
80세이상	34.7	34.8	37.2	39.4	40.9	46.2	52.4
60세이상	65.8	67.4	72.2	75.9	79.2	82.2	84.4
65세이상	59.2	59.4	62.5	68.1	72.3	75.7	78.5
70세이상	53.6	53.6	53.4	57.4	63.9	68.0	71.2

주: 1) 성비 = (연령별 남자인구/연령별 여자인구) × 100

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

통계청, 장래인구추계(1990~2021년), 1991. 4.

높다는 점과 우리나라 남자의 40대 이후 사망률이 여자에 비해 상대적으로 높다는 점에 기인한다고 볼 수 있을 것이다(이가옥 외, 1990, 54).

유배우율을 보면 60세이상 노인인구의 경우 1966년 48.9%에서 1980년 53.0%, 1990년 54.9%로 점차 높아지고 있다. 유배우율의 경우 연령에 따라서 많은 차이가 나는데, 후기노인인구인 70세이상의 경우 1966년 32.9%, 1990년 38.6%로 60세이상 노인인구에 비해 현저히 낮아지고 있다. 연령증가에 따른 유배우율의 저하와 함께 유의할 만한 또 다른 특징은, 남자노인인구와 여자노인인구간의 유배우율 차이이다. 1990년 60세이상 인구의 유배우율은 남자노인 86.3%, 여자노인 34.5%로, 9할 가까이의 남자노인에게서 생존한 배우자가 있는데 반하여, 여자노인의 경우에는 3할 정도만이 배우자가 있는 것으로 나타나고 있다. 성비와 유배우율을 살펴 보았을 때 우리나라의 경우 여자노인의 문제가 남자노인의 경우보다 더 심각하게 나타날 가능성이 있으며, 이들 여자노인에 대한 대책 마련이 시급함을 알 수 있다.

〈표 3-Ⅱ-8〉 노인인구의 유배우율¹⁾

(단위: %)

	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990
60세이상							
전체	50.9	48.9	50.3	52.9	53.0	55.5	54.9
남자	76.6	77.5	80.3	83.3	84.7	86.5	86.3
여자	31.0	28.7	29.4	31.9	31.6	35.2	34.5
65세이상							
전체	43.2	41.3	41.6	44.6	45.0	47.9	47.2
남자	70.0	71.0	73.5	77.6	79.9	82.2	82.6
여자	24.4	22.0	21.7	24.3	24.3	27.4	26.0
70세이상							
전체	35.5	32.9	33.5	35.3	36.1	39.2	38.6
남자	62.4	62.4	65.7	69.5	73.0	76.1	77.1
여자	17.7	15.4	15.5	17.3	17.3	20.4	18.3

주: 1) 유배우율 = {60(65, 70)세이상 유배우 노인인구/60(65, 70)세이상 전체노인인구} × 100

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.
통계청, 인구주택 총조사, 1990.

4. 老人人口의 地域別 分布

산업화·도시화 과정에서 나타난 인구구조 변화의 특징 중의 하나는 인구의 도시집중화 현상이다. 이러한 현상은 노인인구구조에도 그대로 반영되고 있다. 표 3-Ⅱ-9를 보면 노인인구의 도시화율은 1960년 60세이상 노인인구의 경우 19.1%, 65세이상 18.6%, 70세이상 18.1%이었던데 반하여, 1970년에는 각각 27.2%, 25.6%, 24.3%로, 그리고 1990년에는 각각 54.7%, 53.6%, 52.5%로 증가하고 있다. 노인인구의 도시화율은 전체인구의 도시화율에 비해 다소 낮기는 하지만, 도시에 거주하는 노인인구의 비율이 꾸준히 증가하고 있음을 알 수 있다.

〈표 3-Ⅱ-9〉 노인인구의 도시화율¹⁾

(단위: %)

	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990
전연령	28.0	33.5	41.1	48.4	57.2	65.4	74.4
60세이상	19.1	23.3	27.2	33.1	39.1	46.5	54.7
65세이상	18.6	22.4	25.6	31.7	38.0	45.3	53.6
70세이상	18.1	21.7	24.3	30.0	36.4	44.3	52.5

주: 1) 도시화율 = {시부 연령별 60(65, 70)세이상 인구/전체 60(65, 70)세이상 인구} × 100

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.
통계청, 인구주택 총조사, 1990.

지역별 인구구조를 보면 도시지역 노인인구가 도시 총인구에서 차지하는 비율이 농촌지역 노인인구가 농촌 총인구에서 차지하는 비율보다 훨씬 낮게 나타나고 있다. 1990년 도시에 거주하는 60세이상 노인인구의 비율은 5.6%, 농촌지역의 비율은 13.5%로, 농촌지역에서의 노령화 현상이 현저함을 알 수

있다. 이러한 현상의 주원인은 이농현상에 기인한 것으로 설명될 수 있을 것이며, 농촌지역에서의 노동력 노령화 현상을 의미한다고 하겠다.

〈표 3-II-10〉 지역별 노인인구비¹⁾

(단위: %)

		1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990
시 부	60세이상	4.1	3.6	3.6	3.8	4.1	4.9	5.6
	65세이상	2.5	2.2	2.1	2.3	2.6	3.0	3.6
	70세이상	1.4	1.2	1.1	1.2	1.4	1.7	2.1
군 부	60세이상	6.8	6.1	6.7	7.3	8.6	10.5	13.5
	65세이상	4.2	3.9	4.2	4.6	5.6	6.8	9.0
	70세이상	2.4	2.1	2.5	2.6	3.3	4.1	5.4

주: 1) 노인인구비 = (시부(군부) 60(65, 70)세이상 인구/전체 시부(군부)인구) × 100

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985, 통계청, 인구주택 총조사, 1990.

지역별 우리나라의 가구분포를 보면, 시부의 가구는 꾸준히 증가하고 있는 반면에, 군부의 가구는 점차 줄어 들고 있다. 1990년 시부의 가구가 전체가구에서 차지하는 비율은 74.5%(8,462천가구)이며, 군부의 가구는 25.5%(2,892천가구)를 점하고 있다.

〈표 3-II-11〉 지역별 가구 분포¹⁾

(단위: 1,000가구, %)

	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990
시부	1,255	1,813	2,377	3,331	4,670	6,331	8,462
군부	3,102	3,244	3,199	3,317	3,299	3,241	2,892
시부	28.8	35.9	42.6	50.1	58.6	66.1	74.5
군부	71.2	64.1	57.4	49.9	41.4	33.9	25.5

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985, 통계청, 인구주택 총조사, 1990.

Ⅲ. 現行 老人福祉政策 및 프로그램

1. 老人福祉豫算

1) 國家財政能力과 社會保障豫算

국가의 사회보장 및 노인복지서비스에 대한 재정부담능력은 국민총생산과 국가예산의 규모 및 그 비율에 의하여 영향을 받는다. 1993년 총국민소득

〈표 3-Ⅲ-1〉 사회복지서비스 및 노인복지서비스 예산의 구성비율 (단위: %)

	1986	1987	1988	1989
국가예산 ¹⁾ /GNP ²⁾	16.4	16.0	14.9	16.1
사회보장 ³⁾ /GNP	0.5	0.6	0.7	0.8
사회보장/국가예산	3.3	3.7	4.5	5.2
사회복지서비스/국가예산	0.3	0.3	0.3	0.3
사회복지서비스/사회보장예산	8.6	8.1	6.3	5.8
노인복지/국가예산 ⁴⁾	0.02	0.02	0.02	0.03
노인복지/사회보장예산	0.6	0.6	0.6	0.6
노인복지/사회복지서비스예산	6.5	7.8	8.8	10.5
	1990	1991	1992	1993
국가예산/GNP	14.9	14.1	14.3	14.3
사회보장/GNP	1.0	1.0	0.9	0.9
사회보장/국가예산	6.6	7.0	6.4	6.4
사회복지서비스/국가예산	0.5	0.5	0.6	0.6
사회복지서비스/사회보장예산	7.7	7.4	8.9	9.0
노인복지/국가예산	0.14	0.13	0.17	0.22
노인복지/사회보장예산	2.5	2.1	2.7	3.4
노인복지/사회복지서비스예산	33.3	28.2	30.2	37.7

주: 1) 국가예산은 경정예산이 아닌 일반회계만을 의미함.

2) GNP는 경상가격에 기준함.

3) 국민연금, 의료보호 및 의료보험, 산재보험, 보훈, 근로자복지, 기타사회복지(생활보호, 사회복지서비스 등) 예산이 포함됨.

4) 전체예산에서 노인복지서비스 예산이 차지하는 비율이 너무 미미하여 소수점이하 2자리까지 밝힘.

자료: 보건사회부, 주요업무자료, 각년도.
경제기획원, 예산개요, 각년도.

(GNP) 대비 사회보장예산은 1%에도 못 미치고 있으며, 국가예산 중 사회보장예산과 노인복지예산은 증가추세에 있기는 하지만 6.4%, 0.2%에 불과한 실정이다. 사회보장예산이 GNP 및 국가예산에서 차지하는 비율은 1986년에서 1991년까지의 기간 중에는 꾸준히 증가하여 2배 정도로 증가하였으나 1992년 이후에는 오히려 다소 감소하고 있다. 이러한 현상은 1990년대의 경제침체에 의한 것으로 생각된다.

사회보장예산 중에서 사회복지서비스 예산이 차지하는 비율은 1993년 9.0%이며, 노인복지서비스 예산이 사회보장예산 중에서 차지하는 비율은 3.4%에 불과하다. 사회복지서비스 예산 대비 노인복지서비스 예산의 비율은 1986년 6.5%, 1989년 10.5%, 1990년 33.3%에서 1993년 37.7%로 급격한 증가 추세를 보이고 있는데, 이는 1989년까지 경로우대제에 의하여 무료로 실시되던 시내버스 승차에 대한 교통비가 1990년 이후 국가부담으로 이전된 결과로, 이를 실질적 의미의 노인복지서비스 예산의 증가로 보기는 어렵다(이가옥 외, 1990, 12). 전체 국가예산, 사회보장예산에서 노인복지서비스 예산이 차지하는 비중은 여전히 미미한 실정이다. 이러한 결과를 근거로 하여 볼 때, 국가의 재정능력은 지속적으로 향상되고 있음에도 사회복지서비스 특히 노인복지에 대한 실질적인 투자는 미흡한 실정이라 할 수 있다.

2) 老人福祉서비스 豫算의 執行內譯

사회복지서비스 예산에서 노인복지서비스 예산이 차지하는 비율은, 1990년 이후 다른 분야에 비해 상대적으로 높은 비중을 차지하고 있다. 이는 앞서 언급한 바와 같이, 1990년부터 노인의 시내버스 승차권제도와 관련된 경로우대제 개선과 1991년부터 실시된 노령수당제도의 점차적 확대·실시에 의한 것이다.

〈표 3-Ⅲ-2〉 사회복지서비스 예산의 구성비율

(단위: %)

	1986	1987	1988	1989
보육사업	0.0	0.0	0.0	0.0
아동복지	26.7	24.5	27.3	24.4
노인복지	6.5	7.8	8.8	10.5
부녀복지	12.1	10.9	8.5	7.8
장애인복지	34.0	35.6	39.2	44.4
부랑인복지	13.9	13.1	11.6	9.7
사회복지행정 기타 ¹⁾	6.9	8.1	4.7	3.3
	1990	1991	1992	1993
보육사업	0.0	0.0	23.8	21.7
아동복지	27.7	34.5	11.4	10.7
노인복지	33.3	28.2	30.2	37.7
부녀복지	5.2	6.1	2.5	2.9
장애인복지	26.0	23.9	20.3	20.1
부랑인복지	6.1	5.9	4.3	4.2
사회복지행정 기타	1.8	1.5	7.3	2.6

주: 1) 사회복지연수원, 망향의 동산운영, 민간단체지원 등을 포함함.
 자료: 경제기획원, 예산개요, 각년도.

표 3-Ⅲ-3에서 보면 우리나라 노인복지서비스 예산의 상당 부분은 시설보호에 투입되어 왔다는 것을 알 수 있다. 1988년 노인복지예산의 73.8%, 1989년 60.1%가 시설보호에 집행되었다. 그러나 1990년에는 전체 노인복지예산의 13.2%, 1993년에는 노인복지예산 827억 중 11.8%만이 시설보호에 사용되어, 그 비율이 상당히 감소하였다. 그러나 시설보호에 대한 지원금의 실액수(1988년 34억, 1993년 97억)는 매년 꾸준히 증가하고 있어서 노인 시내버스 승차권 예산과 노령수당의 예산을 제외하면, 시설보호예산의 비율이 가장 높음을 알 수 있다.

1993년 노인복지서비스 예산규모 827억원은 국가예산의 0.22%로, 이는 노

〈표 3-Ⅲ-3〉 노인복지서비스 예산 집행내역

(단위: 백만원, %)

	1988		1989		1990	
	예산액	비율	예산액	비율	예산액	비율
총예산액	4,544	100.0	6,955	100.0	37,861	100.0
일반노인복지	-	-	-	-	-	-
노인교통비 지원	-	-	-	-	28,746	75.9
노령수당지급	-	-	-	-	-	-
노인건강진단	861	18.9	861	12.4	811	2.1
경로당운영비 ¹⁾	-	-	1,500	21.6	2,754	7.3
노인주간보호사업	-	-	-	-	-	-
재가노인복지사업	10	0.2	32	0.5	38	0.1
단체지원	119	2.6	156	2.2	532 ²⁾	1.4
(대한노인회 등)						
효행자 등 포상	205	4.5	175	2.5	-	-
기타 행정경비	-	-	30	0.4	-	-
시설수용보호	3,359	73.8	4,201	60.1	4,980	13.2
	1991		1992		1993	
	예산액	비율	예산액	비율	예산액	비율
총예산액	39,272	100.0	57,715	100.0	82,654	100.0
일반노인복지	-	-	51,552	-	72,940	-
노인교통비 지원	24,984	63.6	29,380	50.9	43,567	52.7
노령수당지급	4,284	10.9	16,067	27.8	22,826	27.6
노인건강진단	811	2.1	811	1.4	811	1.0
경로당운영비	3,248	8.3	4,756	8.2	5,161	6.2
노인주간보호사업	-	-	12	0.0	36	0.0
재가노인복지사업 ³⁾	59	0.2	(216)	(0.4)	(216)	(0.3)
단체지원	380	1.0	387	0.7	398	0.5
(대한노인회 등)						
효행자 등 포상	175	0.4	-	-	-	-
기타 행정경비	17	0.0	139	0.2	141	0.2
시설수용보호	5,313	13.5	6,163	10.7	9,714	11.8

주: 1) 경로당 난방비 지원이 포함됨.

2) 1990년 단체지원 예산에는 단체지원과 효행자 등 포상, 기타 예산액이 포함된 액수임.

3) 1991, 1992년의 경우 총예산액에서 제외되어 있음.

자료: 이가옥 외, 노인부양에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1990.
보건사회부, 노인복지사업지침, 1990, 1991, 1992, 1993.

인구 증가와 이에 따른 다양한 노인인구의 욕구분출에 대비하기에는 극히 미흡한 수준이라고 할 수 있다. 따라서 노인복지서비스 예산을 증액함과 동시에, 노인복지정책을 고령화사회에 대비한 예방적 차원의 노인복지 프로그램을 제공할 수 있는 방향으로 추진시켜 나아가야 하겠다.

2. 生涯週期를 통한 豫防的 老人福祉政策

노인인구를 위한 사회복지정책 및 프로그램은 크게 소득보장정책, 보건·의료정책, 주택보장정책과 노인복지시설, 사회적서비스의 5가지로 구분하여 볼 수 있겠는데, 이 중에서 현재 생애주기를 통한 예방적 차원에서 실시되고 있는 노인복지정책으로는 소득보장정책의 일환인 연금제도를 대표적으로 들 수 있을 것이다. 우리나라의 공적연금제도는 국민연금제도, 공무원연금, 군인연금, 그리고 사학연금으로 구성되어 있는데, 이들 연금제도는 모두 사회보험방식으로 운영되고 있다.

〈표 3-Ⅲ-4〉 공적연금제도

구분	실시시기	대 상		특 기 사 항
국민 연금	1988년	당연 적용	18세이상 60세 미만의 5인이상 사업체의 근로자와 고용주	고용주 및 근로자의 각출금, 퇴직금에서의 전환금액, 행정관리에 대한 국고 부담금 및 적립재원 운용에 따른 이자수입을 재원으로 함 종류에는 노령연금, 장애연금, 유족연금, 반환일시금제도가 있음 노령연금은 20년이상 가입자가 60세에 달하면 연금수급을 개시함 노령연금액 산정방식: 연금수급 전년도에 전가입자 평균월금액 + 가입자의 가입기간 중 재평가
		임의 적용	농·어민, 자영업자 및 5인미만 사업체 종사자 중 가입희망자	

			된 보수 노령연금은 저소득층에 상대적으로 높은 수준의 연금이 지급되도록 되어 있으며 평균적으로 20년 가입자의 경우 최종 보수의 약 40% 수준을 지급함
공무원 연금	1960년	중앙 및 지방의 일반직 공무원 판·검사 경찰직 공무원	일반공무원의 자연증가와 적용대상자의 확대에 따라 1975~1991년간 연평균 3.8%의 증가율로 가입자 확대 가입자 증가율에 비해 혜택을 받는 수급권자의 증가율이 훨씬 빠르게 증가(연금가입자 수에 대한 연금수급자 비율이 1975년 0.1%에서 1991년 3.4%로 증가)
군인 연금	1963년	장기복무 장교 및 하사관	조기퇴직과 전투기간을 3배로 가산하는 조건에 따라 연금수급 개시연도가 빨라져 퇴직후 20년 이상 연금을 수급하는 대상자가 많아짐 타 공적연금에 비해 일시금보다 연금 선택률이 높음 고정적인 가입자수에 비해 수급권자는 1980~1991년간 연평균 4.6%의 증가로 적자요인이 매우 큰 실정으로 현재 중앙정부의 적자보전에 의해 수지균형을 유지
사립학 교교직 원연금	1975년	사립학교의 교사, 교수, 교직원	재원조달방식, 연금구조 등이 공무원 연금제도와 동일 1991년말 현재 연간 2,109억원의 흑자유지 및 누적기금 1조 3,641억원의 재정운영 퇴직연금수급이 시작된 1982년 이후 지출액은 연평균 50.7%씩 증가, 동기간 중 수입액은 연평균 30.9%로 증가 → 연금재정의 불균형 초래 전망

표 3-Ⅲ-5에서 보는 바와 같이 1992년 국민연금 수급자 수는 50만명 정도이며, 공무원연금 및 사학연금 수급자를 총괄하여 3개 연금제도의 수급자를 합하여도 68만명에 지나지 않는다.

〈표 3-Ⅲ-5〉 공적연금 가입자 수 및 수급자 수 추이

(단위: 명)

	1985	1988	1989	1990	1991	1992
가입자 수						
국민연금	-	4,432,695	4,520,948	4,651,678	4,768,536	5,021,159
공무원연금	696,951	767,123	810,069	843,262	884,648	922,098
사학연금	123,821	141,311	149,542	153,922	159,295	165,334
군인연금 ¹⁾	135,000	150,000	150,000	150,000	150,000	150,000
수급자 수						
국민연금	-	-	59,438	257,318	383,251	493,217
공무원연금	9,078	18,084	21,204	25,396	29,719	165,334
사학연금	16,145	16,881	18,832	19,054	19,941	24,780
군인연금	32,369	37,136	38,496	39,503	40,369	41,892

주: 1) 군인연금 가입자 수는 추정자료임.

자료: 국민연금관리공단, 국민연금통계연보, 각년도.

사학연금관리공단, 사학연금통계, 각년도.

공무원연금관리공단, 사학연금통계연보, 각년도.

국방부, 내부자료.

1992년 국민연금 전체 수급자 493,217명 중 60세이상 노인인구는 20,228명(4.1%)에 불과하며, 이는 60세이상 전체 노인인구의 0.6%에 해당된다. 그러나 국민연금의 완전노령연금이 지급되는 2008년에는 60세이상의 노인인구의 9.6%가 완전노령연금 수급자가 될 것으로 전망되고 있다(정경배 외, 1991, 85). 공무원 등 특수직역을 대상으로 하는 연금제도는 그 도입역사가 비교적 오래되어 특수직역 퇴직자들을 위한 소득보장 방안이 될 수 있겠으나, 현재 이들 제도로부터의 혜택을 받고 있는 60세이상 연금수급자는 전체

노인인구의 1% 정도에 불과하다(이가옥, 1992c, 10).

<표 3-Ⅲ-6> 연령별 국민연금 수급자 수 및 비율

(단위: 명, %)

연령	1989	1990	1991	1992
전연령	59,438(100.0)	257,318(100.0)	383,251(100.0)	493,217(100.0)
54세미만	49,511 (83.3)	238,136 (92.5)	357,537 (93.3)	456,742 (92.6)
55~59세	3,368 (5.7)	9,610 (3.7)	12,642 (3.3)	16,247 (3.3)
60~64세	6,458 (10.9)	9,438 (3.7)	12,857 (3.4)	19,773 (4.0)
65세이상	101 (0.2)	134 (0.1)	215 (0.1)	455 (0.1)

자료: 국민연금관리공단, 국민연금통계연보, 1989, 1990, 1991, 1992.

3. 現 老人人口層을 爲한 政策 및 프로그램

1) 老人福祉政策 및 프로그램 概要

현 노인인구층을 위한 노인복지 사업내용을 요약하여 도표화하면 표 3-Ⅲ-7과 같다.

<표 3-Ⅲ-7> 현행 노인복지사업의 내용(1993년)

구분		사업내용(1993년 현재)
소득 보장	경로우대제도 실시	- 지하철·고궁·농원·박물관 등의 공공업종 이용 전액무료, 철도는 50% 할인혜택 부여 - 민영 시내버스·완행시외버스 이용 승차권을 월 12 매 지급하며 기타 목욕·이발 등의 민영업종은 업 체의 자율 실시
	노령수당지급	- 수혜대상: 65세이상 전체노인(2,362천명) - 70세이상 생활보호 대상자(18만명)에게 1인당 매 월 15천원씩 지급
	공적부조	- 65세이상 노인의 15%

	노인능력은행 운영지원 노인공동작업장 특수직역연금 경로식당운영	- 60개소에 개소당 월 30만원 지원 - 85천명(장기26천명, 단기 59천명)에게 취업알선 - 300여개소, 개소당 개설비 200만원 지원 - 65세이상 노인의 0.8%미만으로 추정 - 공원 및 영세민 밀집지역에 41개소 설치·운영
건강 보호	노인건강진단 재가노인 봉사 사업 지원 의료보험/ 의료보호	- 20만명에 무료건강진단 실시 - 가정봉사원사업 지원(거택보호노인의 간병·급식·우호방문 등의 서비스 지원) - 12개소 운영(2개소는 서울시 위탁운영) - 2개 주간보호시설 및 6개 단기보호시설 운영 - '91년 60세이상의 직장, 지역, 공·교 의료보험 가입자 비율은 각각 전체의료보험 가입자의 7.7%, 7.1%, 11.5% - 의료보호 적용 노인인구는 65세이상 노인의 13.4%
주택	노인동거가구 지원	- 노인동거가구의 주택자금융자액 할증(2년이상 동거시 500만원) - 3세대 동거형 아파트 360세대(상계동)
여가	경로당 운영	- 2만여개 경로당 운영 - 개소당운영비 월 2만원, 연간 연탄 500장 지원 - 모범경로당 지정 운영(시·군·구 1개소)
시설 보호	노인복지시설 운영 시설노인 결연	- 시설입소노인은 7,239명(65세이상 노인의 0.3%) - 총 123개시설: 무료양로시설 75개소, 무료요양시설 26개소, 실비양로시설 1개소, 실비요양시설 14개소, 유료양로시설 3개소, 유료요양시설 1개소 - 시설노인의 90% 결연
가족	효행자 등 포상 노부모 봉양자 세제·금융 지원	- 효행자 150명 등 노인복지 기여자 총 200명 포상 - 주택상속 추가공제제도(주택가액의 90% 추가공제) - 상속시 노인인적공제(3천만원) - 노인인적공제 및 경로우대공제(연 48만원) - 주택양도소득세 면제(노부모와 자녀가 합친 경우) - 노인가족수당 월 15,000원(공공기관에 한함) - 주택자금 할증지원(2백만원)

2) 所得保障政策

저소득층 노인인구를 위한 공적부조제도인 생활보호 혜택을 받고 있는 노인인구의 비율은 표 3-Ⅲ-8과 같다. 공적부조 혜택을 받고 있는 65세이상 노인인구는 자활보호 대상자, 시설보호 대상자를 포함하여 1993년 현재 32만명에 이르고 있으며 이 숫자는 전체 생활보호 대상자의 18.6%, 전체 65세 이상 노인인구의 13.4%에 이르고 있다.

〈표 3-Ⅲ-8〉 생활보호 대상자 현황(1993년)

(단위: 명, %)

구 분	계	생 활 보 호 1)		
		거택보호	시설보호	자활보호
전체 생활보호 대상자(A)	1,702,211	304,622	77,843	1,319,746
60세이상 노인(B) ²⁾	-	143,231	-	285,078
65세이상 노인(C)	316,594	120,128	7,067	189,399
B/A	-	47.0	-	21.6
C/A	18.6	39.4	9.1	14.4
B/전체 60세이상 노인	-	3.9	-	7.7
C/전체 65세이상 노인	13.4	5.1	0.3	8.0

주: 1) 보호수준: 거택보호는 1인당 월 56,000원(교육·의료비 포함), 시설보호는 1인당 월 57,000원(교육·의료·난방비·수용비 포함)이 지급됨.

2) 노인복지법상 노인시설 입소는 65세이상 노인이어야 하지만 부득이한 경우 60세이상 노인도 입소가 가능하다. 여기에서는 편의상 노인시설 수용인원을 65세이상으로 하였음.

자료: 보건사회부, '93 생활보호 대상자 현황 분석, 1993.

저소득층 노인들을 위한 또 다른 소득보장정책으로는 1990년부터 실시된 노령수당제도가 있다.¹⁾ 이 제도에 의하여 1993년 현재 70세이상 생활보호

1) 노령수당은 1989년 개정 노인복지법 제 13조에 근거하여 1991년 1월부터 실시되었으며, 1991년에는 70세이상 거택보호가구의 가구주 및 시설보호 노인 76천명에게 월 1만원씩 지급하였다. 그러나 1993년 노령수당의 지

대상자 18만명이 월 15,000원씩의 노령수당을 지급받고 있다.

이외에 노인소득보장정책의 일환으로 노인공동작업장과 노인능력은행이 운영되고 있다. 노인공동작업장은 1993년 현재 311개소가 설치·운영되고 있으나, 지역산업체와의 연계가 잘 이루어지지 않고 있으며, 정부의 지원은 개설시 2백만원의 지원금 외에는 전무한 실정이다. 그리고 1984년부터 운영되어 온 노인능력은행은 1992년 88,009명에게 취업알선을 한 것으로 나타나고 있으며, 이 중 71.7%(62,571명)는 단기취업, 28.3%(25,438명)는 장기취업으로 집계되고 있다. 그러나 여기에서 '단기취업'이란 1개월미만의 기간 동안 취업하는 경우를 말하며, 따라서 1일간의 취업자도 단기취업자 수에 포함되어 있는 점과 '장기취업'은 1개월이상 취업하여, 월급을 한번이라도 받게 되는 취업자의 수를 말하는 점을 고려한다면, 이러한 취업알선 실적이 그다지 의미가 없음을 알 수 있다(이가옥, 1992c, 19).

<표 3-Ⅲ-9> 노인능력은행 취업알선 실적

(단위: 명)

	1985	1988	1989	1990	1991	1992
전체	40,903	78,205	94,227	81,735	85,282	88,009
단기	38,992	64,993	75,499	62,899	59,445	62,571
장기	1,911	13,272	18,728	18,846	25,837	25,438

자료: 보건사회부, 보건사회, 1986~1992.
보건사회부, 주요업무자료, 1990~1992.

3) 保健·醫療政策

노년기에는 신체적 기능저하와 질병에 대한 저항력의 약화로 인하여 보건·의료의 욕구가 증가하는 반면 욕구충족에 필요한 자원을 획득할 수 있는

급대상자는 70세이상의 거택·시설·자활보호자로 확대되었다.

수단과 기회는 제한되는 경향이 있다. 우리나라의 노인보건·의료대책으로는 사회보험 방식으로 운영되는 의료보험, 저소득층 노인들을 위한 의료보호 및 의료부조제도, 그리고 무료건강진단제도 등이 있다.

우선 각각의 의료보험에서 노인인구가 어느 정도의 비중을 차지하는지를 살펴 보면, 1989년 직장의료보험, 공·교의료보험, 지역의료보험의 전체 대상자 중에서 60세이상 노인인구가 차지하는 비율은 각각 6.6%, 11.1%, 6.8%를 차지하고 있었으나, 1990년 7.3%, 11.3%, 6.9%로, 1991년에는 7.7%, 11.5%, 7.1%로 점차 증가하고 있음을 알 수 있다.

〈표 3-Ⅲ-10〉 의료보험수혜자의 노인인구 구성비율

(단위: %)

	1985	1987	1989	1990	1991
직장의료보험					
전연령	100.0	100.0	100.00	100.00	100.0
60세이상	5.8	6.0	6.6	7.3	7.7
65세이상	3.2	3.3	3.8	4.4	4.8
70세이상	1.4	1.5	1.8	2.4	2.7
공·교의료보험					
전연령	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
60세이상	9.3	10.4	11.1	11.3	11.5
65세이상	6.1	6.9	7.5	7.7	7.9
70세이상	3.7	4.7	4.7	4.8	5.0
지역의료보험 ¹⁾					
전연령	-	-	100.0	100.0	100.0
60세이상	-	-	6.8	6.9	7.1
65세이상	-	-	4.6	4.6	4.7
70세이상	-	-	2.8	2.8	2.8

주: 1) 지역의료보험은 1989년부터 실시됨.

* 전국민의료보험 실시 이전의 직종·임의보험은 분석대상에서 제외됨.

자료: 의료보험연합회, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.

표 3-Ⅲ-11에서 1993년 전체 의료보호 대상자 중에서 65세이상 노인인구가 차지하는 비율을 보면, 1종 의료보호 33.3%, 2종 의료보호 14.4%이며, 의료보호를 받고 있는 65세이상 노인인구가 전체 노인인구에서 차지하는 비율은 1종 의료보험의 경우 5.4%, 2종 의료보험의 경우 8.0%이다.

〈표 3-Ⅲ-11〉 의료보호 및 의료부조 현황(1993년)

(단위: 명, %)

구 분	계	의료보호		의료부조 ¹⁾
		1 종 ²⁾	2 종	
전체 대상자 수(A)	1,783,545	382,465	1,319,746	81,334
65세이상 대상자 수(B)	328,306	127,195	189,399	4,392
B/A	18.4	33.3	14.4	5.4
A/전체 인구	4.0	0.9	3.0	0.2
B/65세이상 인구	14.0	5.4	8.0	0.2

주: 1) 의료부조의 65세이상 노인인구 대상자는 인구비율을 적용하여 산출함.

2) 「생활보호 현황」을 근거로 집계한 수치이며, 따라서 생활보호 대상자 이외의 인간문화재, 국가유공자, 월남귀순자, 이재민 등은 제외되어 있음.

자료: 통계청, 장애인구추계, 1991. 4.

보건사회부, '93 생활보호 대상자 현황 분석, 1993. 7.

노인들의 질병을 조기에 진단하고 예방하자는 측면에서 정부는 저소득층 65세이상 노인들을 대상으로 하여 무료건강진단을 실시하고 있는데, 무료건강진단제도는 1차 진단과 2차 진단으로 구분되며, 1차 검진에서 유병상태가 확인되면 2차 정밀진단을 받게 된다. 무료건강진단을 받은 노인은 1983~1991년에는 19만명 정도였으나, 1992년에는 14만명으로 전체 노인인구의 6.1%만이 무료건강진단을 받은 것으로 나타나고 있다. 1992년 무료건강진단결과 질병이 있는 노인은 34.5%로 나타났다. 무료건강진단제도는 진단 과목의 제한, 근본적인 치료대책의 미비 등으로 인하여 노인의 건강유지를

위한 기능을 제대로 못하고 있다는 비판을 받고 있다.

〈표 3-Ⅲ-12〉 무료건강진단제도의 현황

(단위: 명, %)

연도	실시인원	질환노인/ 실시인원	실시인원/ 65세이상 노인인구
1983년	186,743	39.8	11.6
1984년	198,836	41.3	11.9
1985년	198,896	29.9	11.4
1986년	201,627	28.8	11.3
1987년	191,336	27.2	10.4
1988년	188,720	27.7	9.9
1989년	194,107	31.6	9.9
1990년	186,298	31.4	9.2
1991년	189,329	30.6	8.6
1992년	138,876	34.5	6.1

자료: 보건사회부, 보건사회(백서), 1984~1993.

경제기획원, 한국의 사회지표, 각년도.

경제기획원, 최근 인구동태현황 및 신인구 추계결과, 1988.

통계청, 장래인구추계(1990~2021년), 1991. 4.

현대사회에서는 핵가족화, 여성의 사회참여 증가 등으로 가정내 노인수발 인력의 부족현상이 큰 문제로 제기되고 있으며, 이를 보완하기 위한 대책으로 현재 전국의 12개 노인재가복지봉사센터에서 가정봉사원서비스를 제공하고 있다.³⁾ 또한 1992년부터 심신기능이 약화된 노인을 가족을 대신하여 낮 동안 보호하여 주는 주간보호시설 2개와 15일 이내의 단기간 동안 노인을 보호하여 주는 단기보호시설 6개가 시범적으로 운영되고 있다. 그러나 가정 봉사원서비스와 주간·단기보호시설들은 아직 제대로 정착화되어 있지 못한

3) 1993년 현재 전국의 재가복지봉사센터는 147개이며, 이 중 노인재가복지 봉사센터는 10개이고, 서울시 위탁운영기관인 남부노인종합복지관과 북부노인종합복지관에서 노인재가복지봉사사업을 실시하고 있다.

실정이다.

4) 住宅保障政策

전체인구에 비해 노인인구의 자가소유율은 80%이상으로 매우 높아서 외형적으로는 안정적인 주거상태에 있는 것으로 보이지만, 노인이 소유하고 있는 주택의 부대시설 및 생활비품 구비수준은 매우 열악한 상태이다. 노년기의 일상생활 능력저하를 고려할 때, 노인에게 적합하도록 설계된 노인주택에 대한 필요성은 매우 크다고 하겠는데, 우리나라에서는 노인을 위한 주거 보장정책이 거의 전무한 실정이다.

5) 老人福祉施設

노인들을 위한 노인복지시설로는 ① 무의탁 요보호 노인을 위한 양로시설과 요양시설 ② 저소득층 노인의 경제적 부담을 경감하기 위한 실비양로시설 및 실비요양시설 ③ 경제력이 있는 노인들을 위한 유료양로시설 및 유료요양시설이 설치·운영되고 있다.

1993년 현재 무의탁 노인을 위한 28개의 무료노인요양시설과 76개의 무료노인양로시설에는 6,600여명의 노인이 입소되어 있다. 정부는 무료노인복지시설에 대하여 정부는 시설운영비의 80%, 종사자 인건비의 90%를 지원하고 있으나, 정부지원금의 책정 수준은 입소노인의 최저생활보장에도 크게 미흡한 수준이다. 뿐만 아니라 노인복지시설은 노후되어 있으며, 종사자의 배치기준은 입소노인에 대한 최소한의 보호에도 크게 부족한 실정이다.

또한 저소득층 노인을 위한 실비양로시설(1개)과 실비요양시설(14개)의 경우 월입소금이 143,000원~184,000원이고, 입소시 24개월분의 입소요금에 해당하는 보증금을 선불하도록 되어 있다. 그러나 이러한 입소·보증금은 저소득층 노인 및 가족이 부담하기에는 너무 고액이기 때문에 현재 실비노인

복지시설의 입소인원은 정원에 크게 미달하고 있는 실정이다. 1993년부터 정부는 실비노인양로시설의 경우 750만원, 실비노인요양시설의 경우 연 2천만원을 보조하고 있다. 유료양로시설(3개)과 유료요양시설(1개)의 월 입소요금은 35만원~60만원이며, 보증금은 2천만원~5천만원으로, 중상층을 위한 노인복지시설의 역할을 하고 있다.

6) 社會的 서비스

위에서 살펴 본 것 외에 정부는 노인들의 여가활동을 위하여 경로당 운영비(월 2만원과 연간 연탄 500장)를 지원하고 있으며, 지하철·고궁 등의 무료이용, 철도요금의 50% 할인, 월 12매의 버스 승차권 지급 등의 내용을 포함하는 경로우대제도를 실시하고 있다. 또한 결식노인에게 점심을 제공하는 경로식당을 전국에 41개소를 설치·운영하고 있고, 가족복지의 일환으로 효행자 등에 대한 포상제도, 노부모를 봉양하는 가족에 대한 세제·금융지원 등을 실시하고 있다.

Ⅳ. 民間部門의 福祉活動⁴⁾

1. 非營利福祉事業

1) 社會福祉法人 및 非營利法人·團體의 福祉活動

우리나라에서는 민간 사회복지법인 및 비영리법인에서 국가를 대신하여 요보호 대상자를 위한 무료노인복지시설을 운영하고 있다. 이러한 민간부문의 비영리법인이 운영하는 시설들은 운영비의 20%와 종사자 인건비의 10%만

4) 본 절에서 언급하는 민간부문의 복지활동은 노인복지분야만이 아니라 사회복지 전분야에 공통적으로 해당되는 경우가 많다.

을 자체 부담하도록 되어 있으며, 나머지 80~90%는 정부에서 보조금으로 지원하고 있다. 이러한 정부의 재정지원으로 운영되고 있는 노인복지시설은 1993년 현재 76개의 양로시설과 28개의 요양시설이 있다. 이외에 실비노인복지시설은 정부로부터 연간 일정액의 보조금(1993년부터 실비양로시설, 7백 5십만원; 실비요양시설, 2천만원)을 지원받고 있다. 그러나 대부분의 법인들은 열악한 재정상태로 인하여 시설운영 총경비의 10~20%에 불과한 자부담 재원의 마련에 상당한 어려움을 겪고 있는 실정이다. 사회복지법인의 자체 재정능력이 열악할 경우, 지역사회로부터의 재정적·인적 후원을 통하여 시설운영에 필요한 자원을 확보하는 방안이 있겠으나, 우리나라에서는 대부분의 노인복지시설이 지역사회와 유리되어 폐쇄적으로 운영되고 있으며, 지역사회로부터의 지원 또한 거의 전무한 실정이다.

여기에서 우리나라에서는 민간부문이 비영리사업을 운영하는 경우에 적용되는 면세혜택의 범위가 선진외국에 비하여 상당히 협소한 편이다. 민간부문의 비영리사업에의 적극적 참여를 저해하는 요인으로서는 무엇보다도 다음과 같은 법적 규제를 들 수 있을 것이다. 첫째, 현행 관세법 제 28조의 6 제 1항 2호에는 외국으로부터 사회복지시설에 기증되는 물품이 당해 용도에 직접 사용될 경우에 수입관세가 면제되도록 규정되어 있다. 그러나 사회복지시설이 아닌 비영리법인의 사회복지사업에 사용될 물품이 외국으로부터 기증될 경우에는 수입관세의 면제조치가 없다. 둘째, 사회복지법인의 경우 사회복지사업에 직접적으로 사용하는 재산에 한하여 양도시 양도소득세를 면제해 주고 있으나(법인세법 제 59조), 사회복지사업을 위한 재투자에 목적이 있어서 유휴재산을 처분할 경우에는 면세가 되지 않고 있다. 세째, 종교, 자선, 학술 등 기타 공익을 목적으로 하는 비영리 사업자가 그 사업에 직접 사용하고자 하는 목적의 취득에는 취득세 및 사용재산에 대한 재산세가 면제되고 있으나(지방세법 제 107조, 지방세법 제 174조), 사회복지법인

이 운영하는 기관이나 시설에서 사회복지사업을 위한 재원충당을 목적으로 하는 사업(수익사업, 임대사업)에서 발생한 수익금에 대해서는 취득세 및 재산세의 면제조치가 없다. 네째, 학교, 교회, 사찰 등 비영리법인은 주민세의 면세혜택을 받고 있으나(지방세법 제 174조, 지방세법 시행령 제 130조의 4), 사회복지법인 및 법인이 운영하는 사회복지시설의 경우에는 면세혜택이 없다. 이러한 법적 규제의 개선방안에 대하여는 표 6-IV-2에 요약되어 있다.

2) 企業福祉財團의 福祉活動

사회복지활동을 수행하는 대기업의 문화복지재단들은 주로 70년대 정부의 유도정책에 따라 형성되기 시작한 이래, 80년대 들어 수백개의 문화복지재단들이 설립되었다.⁵⁾ 그러나 복지재단사업의 경우 정부 및 기업에의 종속성이 강하며, 기업의 사회참여활동의 동기와 목적이 정부와 회사의 요청에 의해서 이루어지는 경향이 있다. 1990년 신유근·한정화의 조사연구에서 사회참여활동의 시작동기에 따른 프로그램당 평균집행액을 살펴보면, 정부요청에 의한 경우가 33억 7천 2백만원, 회사자체의 요청에 의한 경우가 26억 1천 1백만원, 사회의 요청에 의한 경우는 7억 2백만원에 불과한 것으로 나타나고 있다(신유근·한정화, 1990).

이러한 기업복지재단의 복지활동에 있어서 가장 큰 문제점으로 지적할 수 있는 것은, 이들에 의한 복지활동이 기업의 변칙상속과 증여의 수단이라고 인식되고 것이다. 즉, 기업복지재단이 사실상 상속과 증여시의 과세를 회피하기 위한 수단으로 이용되고 있다는 부정적 인식이 사회전반에 확산되어

5) 신유근·한정화의 조사연구에 따르면, 재단들의 활동내용은 기업재단사업비 구성비율상으로 체육진흥(0.1%), 지역사회지원(5.7%), 문화예술진흥(9.8%), 학술진흥(10.5%), 장학(22.4%), 사회복지 및 의료(41.1%), 기타(10.4%)의 비율로 나타나고 있다. 그리고 재단들의 총기금액은 3천여억 원, 연간 총사업비는 584억원에 이르고 있다(신유근·한정화, 1990).

있다. 현재 기업복지재단의 기금조성 및 기금관리가 외부에 공개되지 않고 있다는 사실은, 국민들의 이러한 의구심을 더욱 굳어지게 하는 원인으로 작용하고 있다. 다음으로 지적할 수 있는 문제점은, 기업복지재단의 사회참여 활동이 순수봉사보다는 경영에 직접 도움이 되는 방향에서 이루어지고 있다는 것이다. 위의 연구에서(신유근·한정화, 1990) 기업복지재단의 참여목적에 따른 프로그램당 평균집행액을 보면, 기업경영에의 직접 도움을 목적으로 한 경우가 26억 1천 1백만원, 간접 도움을 목적으로 한 경우가 13억 5천 7백만원, 순수봉사의 목적이 18억 7천 5백만원으로 나타나고 있다. 이러한 사실은 기업복지재단사업이 국민의 욕구, 특히 저소득층의 욕구충족을 간과하고 있음을 보여주는 단적인 예라고 하겠다.

3) 宗教團體의 福祉事業

종교는 그 성격상 사회복지사업과 밀접한 관계를 가지고 있다. 그 중에서도 기독교는 불교와 함께 가장 큰 교세를 가지고 있으며, 사회참여활동에 많은 관심을 표명하고 있다. 이러한 종교단체는 사회복지사업에 기여할 수 있는 막대한 인적·물적 잠재력을 보유하고 있음에도 불구하고, 종교단체의 사회복지활동은 그다지 크지 않다고 할 수 있다.⁶⁾ 한국 기독교의 경우 1980년 한국기독교사회문제연구원의 연구조사에 따르면, 1979년의 경우 1년간의 헌금이 1조 342억원에 달한다고 한다. 그리고 1989년의 경우 기독교예장통합측 교인들의 1인당 연평균 헌금규모는 약 10만원 정도라고 한다. 이를 신자수 1천만명의 한국교회 전체에 적용하면 교회의 헌금총액은 연간 약 10조 원에 이른다고 할 수 있다. 그러나 한국자원봉사 능력개발연구회의 조사에 따르면 헌금 중 이웃돕기나 사회봉사에 쓰이는 비중은 9%정도에 불과한 것

6) 상당수의 교회, 불교사찰 등에서 노인들을 위하여 점심대접, 경로잔치 등의 비공식적 복지활동을 벌이고는 있으나, 그렇게 체계적이지는 못하다.

으로 나타나, 한국교회의 사회복지관련 지출은 불과 10%에도 못미치고 있는 실정이다(최원규 외, 1990, 109). 이러한 종교단체의 헌금액에 비하여 사회복지활동에의 낮은 투자는 기독교에 대한 국민들의 부정적 인식을 유발시킬 수도 있다고 본다.⁷⁾

4) 民間財源調達事業

민간차원에서 이루어지는 모금활동에는 확실한 법적 근거를 가지고 있는 사회복지사업기금모금, 재해대책기금모금, 적십자사회비모금, 결핵기금모금 등이 있고, 민간집단의 자발적 의사에 의해 이루어지는 백만인건기운동모금, MBC새생명돕기모금, 기업체의 사회봉사활동모금 등이 있다. 정부는 민간부문의 사회복지 재원동원을 활성화하기 위해 1975년부터 불우이웃돕기성금모금을 범국민적으로 전개하였으며, 1980년 12월 31일 사회복지사업기금법을 제정 공포하여, 이웃돕기성금, 장애인성금, 불우아동결연지원금 등을 통합시켰다. 그런데 그동안 사회복지사업기금의 모금활동은 정부주도로 이루어져 왔고, 민간부문은 적극적인 역할을 담당하지 못하였다. 매년 12월부터 다음해 1월까지 불우이웃돕기운동에서 모금된 재원은 사회복지기금으로 산입되어 보건사회부에서 관리하고 있으며, 사회복지분야에 매년 약 30억원 씩 지원하고 있는 실정이다. 최근 몇년간의 사회복지사업기금 조성현황을 보면 표 3-IV-1과 같다.

7) 이에 대한 개선방안으로는 각 교회내 또는 교파별로 사회복지 자원개발을 위한 협의기구를 설치하는 방안을 강구해 볼 수 있을 것이며, 나아가서는 종교단체의 헌금 중 적정 사회복지부문 지원액을 조사·검토하여, 내부규약으로 이 적정비율을 사회복지사업에 사용하도록 유도할 수도 있을 것이다.

〈표 3-Ⅳ-1〉 최근 연도의 사회복지사업기금 조성 현황

(단위: 백만원)

	조 성 액 (A)			사용액 (B)	순조성액 (A - B)	연말이월
	계	국민성금	이자 등			
1989	4,714	3,139	1,575	2,709	2,005	22,403
1990	6,054	4,170	1,884	2,893	3,161	25,564
1991	5,172	2,783	2,389	3,802	1,370	26,934
1992	9,893	3,085	6,808	3,732	6,161	33,095

자료: 보건사회부, 보건사회백서, 1992, p. 300.

사회복지사업기금 모금활동에서의 가장 큰 문제점은, 정부주도적 모금활동으로 인하여 사회복지모금에의 기부가 강제적 성격을 띠는 것으로 국민들에게 인식되고 있다는 것이다. 이는 국민의 전반적인 모금활동을 위축시키고 민간의 자율성을 저하시킬 뿐만 아니라, 민간사회복지활동의 정부의존적인 성격을 조장시키고 있다. 여기에다가 기부금에 대한 세제상의 혜택범위가 협소하다는 점도 공동모금활동을 저해하는 중요한 요소로 작용하고 있다고 본다. 소득세법 제 47조 및 49조, 법인세법 제 18조, 소득세법 시행령 제 102, 법인세 시행규칙 제 17조에는 기부금에 대한 세제상의 혜택이 규정되어 있다. 사회복지, 자선 등에 기부한 경우 당해연도의 소득금액의 7/100를 곱하여 산출한 금액, 그리고 당해과세 기간의 매월말일 현재의 산출금액의 합계액을 12로 나눈 금액에 2/100을 곱하여 산출한 금액을 면세하도록 규정하고 있다. 그런데 이에 비해, 국가 또는 지방자치단체에 무상으로 기증하는 금품과 국방헌금, 이재민을 위한 구호금품에 대해서는 기부금의 액수에 상관없이 전액 면세조치가 이루어지고 있다(표 6-Ⅳ-2 참조). 참고로 일본의 경우에는 공동모금에 기부할 경우, 소득의 20% 정도를 면세해 주고 있다. 그리고 미국의 경우에도 면세제도를 적용하여 기부금의 대가로 세금을 면제해 주거나 또는 의료비용 및 아동, 노인, 맹인과 같은 특수집단

을 돌보는 대가로 연방소득세를 공제해 주는 등 다양한 세제혜택이 있다. 이외에 공동모금활동을 저해하는 점으로 지적할 수 있는 것은, 사회복지사업기금의 구체적 사용내역이 국민에게 충분히 홍보되지 못함으로써, 국민 대다수가 현금의 사용처를 알지 못하고 있다는 사실이 모금활동 참여에 부정적인 요소로 작용한다고 생각된다.

5) 社會福祉協議會

민간사회복지기관들간의 연락과 조정, 그리고 공통의 복지업무수행 등의 역할을 담당하는 기관으로 한국사회복지협의회가 있다(각 시·도에 지부를 가지고 있음). 한국사회복지협의회는, 사회복지에 관한 조사연구, 사회복지에 관한 정책건의, 국민에게 다양한 사회복지부문의 서비스 정보안내, 자원봉사에 참여하고자 하는 사람들에게 사회봉사안내소(지방의 경우 지역복지봉사센터)를 통한 기회제공 등의 역할을 담당하고 있다.

그러나 한국사회복지협의회는, 조사연구와 자료수집을 위한 전문적 인력의 부재와 지역사회내의 사회복지단체들간의 제반문제를 조정하기 위한 능력부족으로 인하여, 지역사회내 사회복지기관들의 연락·조정 역할을 제대로 수행하고 있지 못하는 실정이다. 또한 중앙 사회복지협의회는 정부에 대한, 시·도 사회복지협의회는 중앙 사회복지협의회에 대한 자율성이 약하다는 점을 문제점으로 지적할 수 있겠는데, 그 결과 사회복지협의회는 지역사회 주민의 욕구에 적절히 대응하기 위한 지역사회내 사회복지단체들의 활동력 증가를 충분히 도모하지 못하고 있다. 사회복지협의회의 발전을 위하여는 시·도 사회복지협의회 조직을 강화하고 자율적 능력을 고양시킴으로써, 지방 사회복지협의회가 해당 지역사회의 복지증진을 위한 중심체로서의 위치를 확립하고 지역주민의 특성에 맞는 서비스를 제공할 수 있도록 해야 하겠다. 이를 위하여는 무엇보다도 조사, 계획, 운영면에 있어서 탁월한 전

문지식과 기술을 갖춘 전문가를 보유하는 것이 시급하다고 본다.

6) 自願奉仕活動

자원봉사자들의 사회복지활동에의 참여는 대한적십자사, 각종 사회복지기관 및 시설, 종교기관 등을 통하여 이루어지고 있다. 전문적으로 자원봉사자와 사회복지시설들을 연결시켜 주는 역할을 담당하는 기관으로는 한국사회복지협의회 부설 사회봉사안내소(지방의 경우, 지역복지봉사센터), 한국여성개발원의 여성자원봉사인력은행에서 주로 담당하고 있다. 그리고 사회복지관, 노인복지기관, 장애인복지관 등에 전국적으로 147개의 재가복지봉사센터가 설치되어 자원봉사자들을 수혜자들과 연결시켜 주고 있다.⁸⁾

자원봉사활동의 문제점으로는, 자원봉사자와 수혜자가 서로의 도움과 필요를 요청하고 연결할 수 있는 관리기구가 체계화되어 있지 못함으로써, 자원봉사자의 발굴·양성뿐만 아니라, 도움을 필요로 하는 사람과 자원봉사자의 적절한 연결이 용이하지 않다는 점을 지적할 수 있다.⁹⁾ 다음으로는 자원봉사자에 대한 체계적이고 전문적인 교육이 실시되지 못함으로써, 자원봉사자의 사회복지활동 수행능력에 대한 자질이 부족하다는 점이다. 또한 우리나라에서는 자원봉사활동에 대한 책임 및 의식부족으로 인하여 일단 활동을 시작한 자원봉사자의 중도 탈락률이 매우 높다는 점이다.

2. 營利福祉事業(실버産業)

8) 1991년 현재 가정봉사원서비스를 제공하고 있던 3개 노인복지기관에서 활동하고 있던 자원봉사자 수는 약 560명이었다(이가옥 외, 가정봉사원제도 정착화 방안, 한국보건사회연구원, 1991 참조).

9) 참고로 일본이나 미국의 경우 민간재원을 모금하는데 대규모의 자원봉사자를 활용하고 있다. 이러한 자원봉사자는 모금활동과 더불어 일반국민에게 자원봉사활동에 대한 홍보·계몽의 역할도 수행하고 있다.

우리나라에서는 현재 1개의 유료노인요양시설과 3개의 유료노인양로시설이 운영중이다. 이러한 유료노인복지시설들은 현재 노인복지법의 규정에 의하여 비영리 사회복지법인에 의하여 운영되고는 있지만, 사실상 영리적 성격을 강하게 지니고 있다. 참고로 우리나라 유료노인복지시설의 입소요금 및 보증금을 살펴 보면 표 3-Ⅳ-2와 같다.

〈표 3-Ⅳ-2〉 유료 노인복지시설 입소비용(1993년)

(단위: 천원)

시설별 방의 형태		양로시설 (유량마을)		요양시설 (중요의 집)	
		보증금	월입소비	보증금	월입소비
1인용	1인 사용시	20,000	420	20,000 30,000	500
2인용	1인 사용시	28,000	420	50,000	500
(보통)	2인 사용시	28,000	370	25,000	350
2인용	1인 사용시	40,000	420	50,000	600
(특실)	2인 사용시	40,000	370	35,000	350

자료: 최성재, “유료노인복지시설 운영개선(공청회 자료),” 한국보건사회연구원, 1993, p. 10.

〈표 3-Ⅳ-3〉 일본의 주요 노인촌 현황

	미타카 비버리 코트라 (동경)	무사시노 실버타운 (무사시노 시)
입주비	① 65세이상 입주비: 6,000만엔 매월 관리비: 12만엔 ② 75세이상 입주비: 5,000만엔 매월 관리비: 17만엔 최부유층 대상 거동불편노인은 저층에 입주	55세이상 입주비: 2,300만엔 매월 관리비: 28만엔 매월 간호비: 12만엔 시설 유지·관리비: 96만엔 정원 350명의 80%인 300명 입주

자료: 최근하, “성공적인 노후를 위한 재산형성과 관리,” '93 연합학술발표대회(세미나 자료집), 1993, p. 74.

참고로 일본의 경우 현재 130개의 유료노인복지시설 또는 노인촌이 운영되고 있는데, 초기에는 주로 교외에 설치·운영되었으나 최근에는 도심으로 그 위치가 변경되는 경향을 보이고 있으며, 시설의 서비스 수준도 매우 다양하다(표 3-Ⅳ-3 참조).

〈표 3-Ⅳ-4〉 우리나라 실버산업의 현황

대상분야	사업내용	참여 민간기업
주택관련사업	실버타운	자유생활연구소, 삼성복지개발 등에서 준비 중
재가복지서비스	간병인파견	일부 병원 및 파출소의 알선단체
복지용품관련사업	기저귀, 매트	대화(실버스체인점) 등에서 제한된 용품 판매
금융관련사업	노후연금신탁	은행, 생명보험회사의 상품
여가활용관련사업	관광	여행사의 여행관련상품, 대학부설 평생교육원
기타 실버산업	의류, 화장품	롯데백화점의 노인의류코너, 에바스의 '효도'

자료: 이가옥, “노인복지분야의 민간참여 방안,” 복지국가와 민간사회복지사업(세미나 자료), 현대경제사회연구원, 1992, p.121.

이외에 최근 금융기관을 중심으로 노후연금·노후연금신탁 등의 상품이 제공되고 있으며, 또한 몇몇 기업에서 노인주택관련사업에 관심을 가지고 있는 것으로 알려지고는 있으나, 전반적으로 볼 때 아직 실버산업은 거의 활성화되지 못하고 있는 실정이다. 일반 금융기관, 투자신탁, 보험사의 금융상품은 다음의 표 3-Ⅳ-5에서 표 3-Ⅳ-7과 같다.

〈표 3-Ⅳ-5〉 일반 금융기관의 금융상품

상품	은행	가입대상	대출	부대 서비스
한일 실버통장	한일	만 50세이상	최고 3,000만원	종합검진, 관광여행, 수수료 면제 등
경로우대 통장	조흥	만 55세이상	500만원	건강검진, 생일축전, 원로대학 운영 등
경로우대 정기예금	국민	만 50세이상	최고 1,000만원	여행수속대행, 국민카드 즉시발급, 수수료면제 등
하나 55 클럽	하나	만 50세이상	최고 5,000만원	취미활동, 여행지원 환전우대 서비스 등
새시대 종합통장	제일	실명의 개인	개인: 5,000만원 자영업자: 2억원	통장 하나로 모든 거래가능, 공과금납부 대행 등
온가족 OK통장	신한	만 40세이상	최고 3,000만원	모든 직계 존비속까 지 대출 가능, 건강진단 등

자료: 최근하, “성공적인 노후를 위한 재산형성과 관리,” '93 연합학술발표대회(세미나 자료집), 한국노년학회, 한국노인병학회, 한국노화학회, 1993, p. 68.

〈표 3-Ⅳ-6〉 투자신탁의 금융상품¹⁾

종류	내용	중도해지 수수료율
거치식	원리금을 연금이나 일시금으로 수령	1년미만: 2% 1년이상 ~ 2년: 1% 2년이상: 없음
이자지급식	매달, 3개월마다 이자를 균등 수령	
즉시연금식	매달, 3개월마다 원리금을 균등수령	
정기적립식	매달, 3개월마다 일정금액을 적립	3년미만: 2% 3년이상: 없음
자유적립식	자유롭게 적립	

주: 1) 5년이상 1년단위, 18세이상의 실명으로 100만원이상 제한없음.
1인당 최고 2,000만원까지 세금혜택.

자료: 최근하, “성공적인 노후를 위한 재산형성과 관리,” '93 연합학술발표대회(세미나 자료집), 1993, p. 68.

〈표 3-Ⅳ-7〉 보험사의 금융상품¹⁾

항목	노후복지 연금보험	새장수 축하 연금보험
상품내용	생존시: 확정, 종신, 상속형 중 택일 사망시 재해사: 500만+적립액 일반사: 300~15만+적립액	생존시: 생존연금 지급, 초년도 150만, 매년 5만씩 체증 11차년도부터 200만원 장수축하금 1,500만지급 사망시 암, 재해사: 매년 400만 기타사: 매년 200만
특징	정기예금이율+2%로 부리 (중도해약시 부리이율 차등) 연령, 성별 차이없이 수익을 동 연금의 지급개시 및 방법 다양	다양한 위험보장 장수축하금 지급 선택에 따라 배당금을 생존시 연금으로 중액가산 지급
세제 보험기간	3년이상 거치시 5년이상 자유	이자소득 비과세

주: 1) 노후복지: 거치형, 가입금액 1,000만

새장수: 거치형 일시납, 가입금액 1,000만

자료: 최근하, “성공적인 노후를 위한 재산형성과 관리,” '93 연합학술발표대회(세미나 자료집), 1993, p. 69.

그러나 최근 민간기업들이 노인의 주거시설분야에 진출하려는 움직임이 활발해지고 있으며, 주로 의료시설, 문화시설 등을 갖춘 복합주거단지(실버타운)의 형태로 추진하려는 경향을 보이고 있다. 현재 노인주거시설의 건설을 추진 중인 기업들은 표 3-Ⅳ-8과 같다.

우리나라에서 실버산업이 활성화되지 못한 이유로는, 유료복지산업의 육성에 대한 정부의 지나친 우려를 들 수 있을 것이다. 민간기업이 유료복지산업에 본격적으로 참여하게 되면 노인을 대상으로 지나친 영리추구의 폐단이 발생할 수 있으며, 따라서 비교적 정보수집에 취약한 노인계층이 부당하게 이용할 수 있는 가능성이 크다는 점과, 양질의 유료노인복지시설 건설을 기화로 자녀들의 노부모 동거부양 기피현상이 급증하게 되어 국가의 '선가

〈표 3-Ⅳ-8〉 실버타운 건설 추진현황

	장 소	규 모	시설 및 서비스	완 공
(주)자유 생활연구소	충청남도 충청북도	부지 200만평	숙소, 목장, 양어장, 원예단지, 노인병원 레포츠시설 등	계획 중
삼성생명 공익재단	경기도 용인	부지 29,000평 연건평 8,500평	숙소, 의료시설, 여가활동시설, 법률상담서비스 등	1996
(주)코레스코	충북 수안보		숙소, 각종 클럽, 의료시설, 레저농장 등	계획 중
(주)한국실버			숙소, 의료, 도서관, 정보서비스, 헬스센터, 교육프로그램 등	계획 중
(주)신원월드	경기도 용인	18만평	휴양입원시설 211실 및 부대시설 요양시설, 의료연구소 교회, 선교회관	1990. 8 ~1992. 5 1992~1993
(주)송학 쌍방울개발 인주거단지	충남온양 전북무주 경남		리조트호텔 한방요양원 노인휴양소, 노인건강센터, 여가 및 위생시설 등	1995~1998 완공 계획 중 계획 중
개발추진(위)	거제지역			

자료: 김현주·박재룡. “실버산업의 현황과 전망,” 월간 삼성경제,
1992. 10, p. 36.

가정보호 후사회보장'의 기본원칙이 붕괴될 위험성이 있다는 등의 이유에
서, 정부는 실버산업의 육성을 오히려 억제해 왔다.¹⁰⁾ 또 다른 이유로는 유
료노인복지시설의 설립자격에 대한 법적 제한을 들 수 있을 것이다. 유료노

10) 이와 관련하여서는 다수의 논문을 참조할 수 있다(이가옥, “노인복지분
야의 민간참여 방안,” 복지국가와 민간사회복지사업(세미나 자료), 현대
경제사회연구원, 1992, p. 120; 박재간, “미래사회의 노후생활과 실버산
업,” 실버산업개발전략, 1993, p. 16 참조).

인복지시설은 국가 또는 지방자치단체, 그리고 사회복지법인과 비영리단체만이 설치·운영할 수 있도록 규정되어 있어서(노인복지법 제19조), 민간기업의 참여기회를 차단하고 있다. 그리고 실제로 사회복지법인 또는 조합·단체에서 비영리 유료노인복지시설을 설치하고자 할 때조차도 까다로운 법적 규제를 받도록 하고 있다. 그러나 1993년 11월 30일 유료노인복지사업의 허용을 주 골자로 하는 노인복지법 개정안이 통과되었다.

최근 경제력이 있는 노인들 또는 예비노인들에게서 질 높은 유료노인복지시설, 노인가파트, 노인병원 등에 대한 욕구가 분출하고 있다. 경제력이 있는 소비자가 안락한 노후생활을 위하여 양질의 서비스를 원하는 것은 자연스러운 현상이라고 하겠으며, 실버산업의 등장은 불가피하다고 본다. 그러나 실버산업과 관련하여 중요한 것은, 역시 노인을 대상으로 그 욕구충족을 위하여 사업을 전개한다는 의미에서 민간차원의 노인복지 공급방안의 하나로 간주되고 있는 만큼 국가는 실버산업 운영기업의 선정, 서비스의 질적 관리문제, 공급가격 등에 대하여 개입할 필요성이 있다는 점이다(최성재, 1993, 21). 즉, 국가는 소비자로서의 노인을 보호할 수 있는 법적장치를 마련하여, 소비자로서의 노인이 부당한 피해를 받는 일이 없도록 입법적·행정적으로 보호할 의무가 있다고 본다. 그러나 국가의 개입은 실버산업의 건전한 육성을 방해하지 않는 범위에서 이루어져야 하겠으며, 필요시에는 법적 지원을 통해 실버산업에 대한 보조금 지급, 자금의 저리융자, 세제상의 혜택 부여 등의 방안도 강구해 볼 수 있을 것이다.

V. 老人의 生活實態

1. 經濟狀況

1) 老人의 經濟的 生活實態

1960년대 이후 시작된 산업화 과정에서 농림·어업 등의 자영업에서 유용했던 노인의 경험·지식·기능의 가치는, 새로운 지식과 기술혁신의 도입에 의하여, 그 가치가 감소하게 되었으며, 따라서 노인의 직업적 지위가 저하되었다. 또한 도시지역에서의 고용기회의 증가는 젊은 인구층을 노동력의 수요가 있는 도시에 집중시키는 반면, 노부모는 농촌지역에 남게 하는 세대간의 지리적 분리현상을 가져 오게 되었다. 이러한 사회변화는 전통적인 농경사회에서 존경받는 위치에 있던 노인들의 지위를 격하시켰고, 가족의 분리현상 등은 노인들의 부양문제를 야기시키게 되었다.

현 노인인구층의 대다수는 시대적·사회적 여건으로 인하여 자신의 노후를 위한 부를 축적할 여유를 갖지 못하였으므로, 자신의 유일한 수입원인 근로소득을 상실하게 되면, 심각한 경제적 어려움에 처할 수밖에 없는 실정이다. 그러나 우리나라에서는 이러한 노인의 경제적 어려움을 완화시켜 줄 수 있는 자녀의 노부모 부양의식은 점차 약화되어 가고 있고, 노후소득을 보장해 줄 수 있는 사회보장제도 또한 미비한 실정인데, 이러한 제반 요인들은 독립적 또는 상호 복합적으로 작용하여 노인들의 경제적 어려움을 가중시키고 있다. 한국갤럽조사연구소의 조사결과를 보면, 우리나라 노인들의 64.5%

〈표 3-V-1〉 경제적 어려움

(단위: %)

	매우 어렵다	약간 어렵다	그다지 어렵지 않다	전혀 어렵지 않다	모름/ 무응답	계
전체 노인인구	29.2	35.3	26.6	8.5	0.4	100.0
60~64세	28.9	36.5	27.0	7.2	0.3	100.0
65~69세	27.1	37.1	26.8	8.8	0.3	100.0
70~74세	32.1	31.7	27.2	8.4	0.7	100.0
75~79세	32.2	33.9	22.2	11.1	0.6	100.0
80세이상	24.7	37.1	29.2	9.0	0.0	100.0

자료: 한국갤럽조사연구소, 한국노인의 생활과 의식구조, 1990.

가 경제적으로 어려움을 느끼고 있는 것으로 나타나고 있는데, 이는 현 노인인구층의 대다수가 경제적으로 불안정한 생활을 하고 있음을 보여 주는 단적인 예라고 할 수 있을 것이다.

2) 經濟活動

(1) 就業人口

취업활동은 기본적인 생계유지라는 측면뿐만 아니라 자아실현이라는 측면에서도 중요한 의미가 있다고 할 수 있으며, 취업은 사회적 박탈감, 소외감 등의 문제를 겪기 쉬운 노인들에게 심리적 안정감을 제공하는 중요한 요인으로 작용할 수 있다고 본다. 더구나 노년기에는 신체적 노화로 인한 의료비 지출이 증가하는 것을 감안할 때, 경제적 보장이 노인에게 지니는 의미는 매우 크다고 하겠다.

60세이상의 경제활동인구는 1960년 437천명, 1992년에 1,497천명(60세이상 노인인구의 각각 29.1%, 42.1%)으로, 취업인구는 1960년 422천명, 1992년 1,492천명으로 각각 3.4배, 3.5배 증가하였음을 알 수 있다. 60세이상 노인인구의 취업률은 1960년 28.1%에서 1992년 41.9%로 크게 증가하였으며, 특히 여자노인의 취업률은 같은 기간에 11.4%에서 30.3%로 거의 3배 증가하였음을 알 수 있다(표 3-V-2참조).

우리나라 경제활동인구 중 60세이상 노인인구의 구성비율은 1966년 4.1%에서 1992년 7.7%로 증가했음을 알 수 있다. 특히 60세이상 여자노인인구가 전체 경제활동인구에서 차지하는 비율은 3.3%에서 8.4%로 급격한 증가를 보이고 있다. 이를 농가와 비농가로 구분하여 보면 농가의 경제활동인구에서 60세이상 노인인구가 차지하는 비율은 1966년 5.0%에서 1992년 25.2%로 증가하였으며, 같은 기간 비농가의 경우에는 2.1%에서 4.1%로 증가한 것으로

나타났다. 농가에서의 노인인구의 비율이 비농가에서의 노인인구의 비율에 비해 급격하게 증가한 것은, 농업에 종사하고 있는 노인인구의 구성비가 다른 연령층에 비하여 높을 뿐만 아니라 농촌의 젊은 경제활동인구층이 도시로 빠져 나가 농촌인력이 고령화되어 가고 있는 데 기인하는 것으로 보인다.

〈표 3-V-3〉 전체 경제활동인구 대비 노인 경제활동인구의 비율¹⁾
(단위: %)

	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990	1991	1992
전 국									
60세이상	5.9	4.1	-	4.9	5.6	7.1	7.0	7.2	7.7
남자	6.3	4.5	-	4.9	5.1	5.6	6.5	6.7	7.3
여자	4.9	3.3	-	4.8	6.4	9.7	7.7	7.8	8.4
농 가									
60세이상	-	5.0	6.0	7.7	10.0	13.9	21.1	22.4	25.2
남자	-	5.4	6.5	8.4	11.2	15.1	21.9	23.2	26.3
여자	-	4.2	5.2	6.8	8.5	12.2	20.1	21.5	23.9
비농가									
60세이상	-	2.1	2.6	2.5	2.2	3.0	3.7	3.8	4.1
남자	-	2.2	2.7	2.5	2.2	2.7	3.2	3.5	3.8
여자	-	1.9	2.3	2.5	2.1	3.4	4.3	4.4	4.6

주: 1) 비율 = (연령별 경제활동 노인인구/전체 경제활동인구) × 100

* 1975년과 1980년의 경제활동인구는 14세이상 인구를 기준으로 한 것이고, 1960년, 1985년과 1990년은 15세이상 인구를 기준으로 한 것임.

자료: 경제기획원, 인구 및 주택 센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

경제기획원, 경제활동인구연보, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 경제활동인구연보, 1990, 1991, 1992.

(2) 老人就業者의 從事狀態

노인인구의 취업형태를 살펴 보면, 1992년 현재 전체 60세이상 취업자의 74.3%가 비임금 근로자로, 15세이상 취업자의 비임금 근로자의 비율(39.2%)

과 큰 차이를 보이고 있다. 1992년 15세이상 취업자의 60.8%가 임금 근로자(상시고용은 51.5%)인데 반하여, 60세이상 노인인구의 경우에는 임금 근로자가 25.7%(상시고용은 14.8%)에 불과하다. 이는 노인인구가 농업부문에 종사하는 비율과 무급 가족취업의 비율이 높기 때문으로 보인다. 이상에서 본 바와 같이 1992년의 경우에도 노인인구의 취업상태는 여전히 불안정한 상태를 나타내고 있지만 60세이상 임금 근로자의 비율과 상시고용의 비율은 1985년 각각 16.9%, 5.1%, 1990년 21.7%, 10.3%, 1991년 23.4%, 11.3%, 1992년 25.7%, 14.8%로 매년 증가하는 추세를 보이고 있다.

〈표 3-V-4〉 종사상의 지위 및 성별 취업자 구성비¹⁾

(단위: 1,000명, %)

	1985		1990		1991		1992	
	수	비율	수	비율	수	비율	수	비율
15세이상 인구	14,935	100.0	17,511	100.0	18,036	100.0	18,921	100.0
임금 근로자	8,090	54.2	10,354	59.1	10,865	60.2	11,504	60.8
상용	5,081	34.0	8,635	49.3	9,034	50.1	9,738	51.5
임시	1,622	10.9	1,719	9.8	1,831	10.2	1,767	9.3
일용	1,386	9.3	-	-	-	-	-	-
비임금 근로자	6,845	45.8	7,157	40.9	7,171	39.8	7,417	39.2
고용주	842	5.6	1,083	6.2	1,163	6.4	1,353	7.2
자영자	3,821	25.6	3,969	22.7	3,937	22.0	4,089	21.6
무급가족종사자	2,182	14.6	2,105	12.0	2,071	11.5	1,974	10.4
60세이상 인구	876	100.0	1,196	100.0	1,289	100.0	1,492	100.0
임금 근로자	148	16.9	260	21.7	302	23.4	383	25.7
상용	45	5.1	123	10.3	146	11.3	221	14.8
임시	23	2.6	137	11.5	156	12.1	162	10.9
일용	80	9.1	-	-	-	-	-	-
비임금 근로자	729	83.2	937	78.3	987	76.6	1,109	74.3
고용주	39	4.4	36	3.0	39	3.0	50	3.4
자영자	490	55.9	635	53.1	679	52.7	779	52.2
무급가족종사자	200	22.8	266	22.2	269	20.9	280	18.8

주: 1) 90년 이후의 임시고: 임시+일용

자료: 경제기획원, 경제활동인구연보, 1985.

통계청, 경제활동인구연보, 1990, 1991, 1992.

(3) 老人就業者의 産業別 構成

전연령 취업자와 60세이상 노인인구 취업자의 산업별 구성은 표 3-V-5에서 보는 바와 같다. 우선 전연령 취업자의 경우, 1985년에는 농림·어업부문의 종사자가 30.9%로 가장 높았으나, 1992년에는 그 비율이 19.6%로 감소하고, 제조업부문 종사자의 비율이 26.6%로 가장 높게 나타나고 있다. 반면에 60세이상 노인인구의 경우를 보면, 1985년 전체 노인취업자의 67.9%가 농림·어업부문에 종사하였으며, 이런 경향은 매년 다소 감소하고는 있지만, 1992년에도 60세이상 노인인구의 농림·어업부문의 종사율은 전체 노인인구의 58.1%로 여전히 가장 높은 비율을 차지하고 있다. 이는 젊은층의 노동력은 빠른 속도로 비농업부문으로 진출하고 있으나, 노인인구층의 대다수는 농촌에 남아 농림·어업부문에 종사하고 있음을 보여 준다고 하겠다.

〈표 3-V-5〉 노인취업자의 산업별 구성

(단위: %)

	1985		1990		1991		1992	
	전연령	60+	전연령	60+	전연령	60+	전연령	60+
총계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
농림·어업	30.9	67.9	22.7	62.8	21.4	60.3	19.6	58.1
광업	0.9	0.1	0.5	0.1	0.4	0.2	0.4	0.1
제조업	23.3	5.6	27.7	8.6	26.9	9.0	26.6	9.5
전기, 가스·수도사업	0.2	0.0	0.3	0.0	0.4	0.1	0.4	0.0
건설업	6.3	2.8	6.5	3.2	7.4	4.0	8.3	4.3
도·소매, 음식, 숙박업	21.8	14.3	21.4	12.9	21.7	13.6	22.0	13.9
운수, 창고, 통신업	4.6	0.5	5.0	1.1	5.1	1.2	5.3	1.3
금융·보험, 부동산, 서비스업	3.5	2.7	4.9	3.2	5.2	3.2	5.5	3.6
사회·개인서비스업	12.3	6.1	14.2	8.2	14.6	8.4	14.9	9.1

자료: 경제기획원, 경제활동인구연보, 1985.

통계청, 경제활동인구연보, 1990, 1991, 1992.

3) 老人人口의 就業慾求

60세이상 노인인구를 대상으로 한 한국갤럽조사연구소의 조사결과를 보면, 현재 취업상태에 있는 60세이상 인구의 77.2%가 계속 취업을 원하고 있는 것으로 나타나고 있다. 이는 한국보건사회연구원(전 한국인구보건연구원)의 1984년 조사에서 34.4%의 노인이 취업을 희망한 것과 비교하여 볼 때, 취업을 희망하는 노인인구가 급격하게 증가하였음을 알 수 있다.

〈표 3-V-6〉 취업의향(취업자)

(단위: %)

	계속하고 싶다	그만두고 싶다	모름/ 무응답	계
전체 노인인구	77.2	22.4	0.4	100.0
60~64세	77.6	21.6	0.9	100.0
65~69세	80.0	20.0	0.0	100.0
70~74세	71.4	28.6	0.0	100.0
75~79세	88.2	11.8	0.0	100.0
80세이상	40.0	60.0	0.0	100.0

자료: 한국갤럽조사연구소, 한국노인의 생활과 의식구조, 1990.

〈표 3-V-7〉 취업계속 희망이유(취업자)

(단위: %)

	돈이 필요해서	일이 즐거워	친교를 위해	건강유지 위해	기타	모름/ 무응답	계
취업자	63.2	11.1	2.2	18.4	4.8	0.4	100.0
60~64세	64.4	8.9	4.4	18.9	3.3	0.0	100.0
65~69세	68.7	7.5	0.0	18.7	5.0	0.0	100.0
70~74세	48.6	22.9	0.0	14.3	11.4	2.9	100.0
75~79세	66.7	6.7	0.0	26.7	0.0	0.0	100.0
80세이상	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
비취업자	63.3	12.3	4.0	12.9	6.6	0.9	100.0
60~64세	60.0	14.3	3.8	11.4	8.6	1.9	100.0
65~69세	69.7	8.3	2.8	12.8	6.4	0.0	100.0
70~74세	61.5	15.4	5.5	11.0	5.5	1.1	100.0
75~79세	62.5	12.5	7.5	15.0	2.5	0.0	100.0
80세이상	61.1	5.6	0.0	27.8	5.6	0.0	100.0

자료: 한국갤럽조사연구소, 한국노인의 생활과 의식구조, 1990.

표 3-V-7에서 노인들이 계속 취업을 원하는 이유는, 현재 취업상태에 있는 노인의 63.2%, 비취업상태 노인의 63.3%가 경제적으로 '돈이 필요해서' 라고 응답하고 있다. 이는 우리나라 노인들의 경제적 어려움을 짐작하게 해 준다고 하겠다.

2. 保健·醫療

1) 主觀的인 健康狀態 및 健康管理

1992년도 한국보건사회연구원의 「국민건강 및 보건의식 행태조사」의¹¹⁾ 조사결과에서 노인 자신들의 주관적인 평가에 의한 건강상태를 살펴 보면, 60세이상 노인의 45.4%, 65세이상 노인의 46.8%, 그리고 70세이상 노인의

〈표 3-V-8〉 주관적 건강상태

(단위: %)

	건강하지 않음	보통	건강함
전체	14.2	18.1	67.7
60~64	42.7	20.8	36.4
65~69	46.9	20.9	32.2
70~74	48.4	22.5	29.1
75세이상	45.6	22.7	31.7
60세이상	45.4	21.5	33.1
65세이상	46.8	21.9	31.2
70세이상	46.8	22.6	30.5

자료: 송건용 외, 1992년도 「국민건강 및 보건의식 행태조사」의 조사결과를 재분석함.

- 11) 「국민건강 및 보건의식 행태조사」의 표본조사구는 시부에서 67개, 군부에서 43개이고, 표본조사 대상가구는 6,605가구, 조사완료된 가구수는 6,321가구이다. 그리고 조사대상 인구수는 22,169명(시부 17,273명, 군부 4,896명)이다.

46.8%가 자신이 건강하지 못한 것으로 평가한 것으로 나타났다.¹²⁾ 이를 1992년의 통계청 조사결과와 비교하여 보면 '건강치 못함' 및 '매우 나쁨'이 각각 36.2%와 6.7%로서, 60세이상 노인의 42.9%가 자신이 건강하지 못하다고 평가하고 있다. 위의 2개 조사결과 모두 40~50%의 노인이 자신을 건강하지 못한 것으로 평가하고 있음을 알 수 있다.

〈표 3-V-9〉 개인의 건강평가

(단위: %)

		총계	매우 건강함	건강한 편임	보통	건강치 못함	매우 나쁨
1986년	전체	100.0	8.9	39.8	34.7	14.5	2.1
	남자	100.0	11.0	43.4	32.0	11.3	2.0
	여자	100.0	6.7	36.6	37.0	17.5	2.2
	60~64세	100.0	4.3	26.9	36.5	27.1	5.2
	65세이상	100.0	4.9	25.6	30.3	32.8	6.4
1989년	전체	100.0	11.2	43.6	27.4	15.6	2.2
	남자	100.0	14.5	47.7	24.1	11.7	2.0
	여자	100.0	8.2	39.8	30.3	19.3	2.4
	60세이상	100.0	3.7	27.6	28.4	33.0	7.3
1992년	전체	100.0	5.8	40.7	35.3	16.3	1.9
	남자	100.0	5.8	40.3	37.1	15.1	1.7
	여자	100.0	3.8	35.3	37.7	20.9	2.2
	60세이상	100.0	2.5	24.5	30.2	36.2	6.7

자료: 경제기획원, 한국의 사회지표, 1986, 1989.
통계청, 한국의 사회지표, 1992.

그러나 노인들의 연간 병의원 방문비율을 살펴 보면 1년 동안 병원 또는 의원을 한번도 방문하지 못한 비율이 60세이상의 경우 42.8%, 65세이상의 경우 45.1%, 70세이상의 경우 48.3%나 되어, 자신의 건강상태가 나쁘다고 평가하는 노인 중 실제로 병의원을 찾아가 진료를 받지 않는 노인이 상당수

12) 「국민건강 및 보건의식 행태조사」에서는 60세이상 노인인구를 1개의 집단으로 처리한 관계로, 본 연구에서는 위 조사결과의 컴퓨터 입력자료를 재분석하여, 60세이상 노인인구를 연령별로 세분화하는 작업을 하였다.

있을 것으로 추정된다.

〈표 3-V-10〉 연간 병의원 방문비율

(단위: %)

	없음	1일	2~20일	21일이상
전체	48.1	10.5	38.7	2.7
60~64	38.7	8.5	44.4	8.5
65~69	40.5	8.8	41.0	9.7
70~74	41.3	7.9	43.1	7.7
75세이상	54.0	6.8	34.1	5.1
60세이상	42.8	8.1	41.1	8.0
65세이상	45.1	7.9	39.3	7.7
70세이상	48.3	7.3	38.2	6.3

자료: 송건용 외, 1992년도 「국민건강 및 보건의식 행태조사」의 조사결과를 재분석함.

그러나 표 3-V-11에서 볼 수 있듯이 대다수의 노인들은 평소 자신의 건강관리를 위하여 아무런 노력도 하지 않고 있는 것으로 나타나 우리나라 노인들의 보건·의료에 대한 인식이 미흡함을 알 수 있다. 운동, 식사조절, 보약·영양제 복용 등의 비율은 1986년에 비하여 1992년에 다소 증가되었으나, 담배·술 절제를 하는 60세이상 노인의 비율은 1989년 3.3%에서 1992년 2.6%로 오히려 감소하고 있다.

〈표 3-V-11〉 건강관리 방법

(단위: %)

	총계	운동	식사 조절	담배· 술절제	보약·영 양제복용	기타	아무것도 하지않음
1986년 60~64세	100.0	6.9	8.4	5.2	13.1	0.8	65.6
65세이상	100.0	5.1	9.4	4.1	15.3	0.5	65.6
1989년 60세이상	100.0	4.6	5.1	3.3	12.3	1.4	73.3
1992년 60세이상	100.0	8.6	9.2	2.6	15.1	2.6	61.8

자료: 경제기획원, 한국의 사회지표, 1986, 1989.
통계청, 한국의 사회지표, 1992.

2) 罹患率 및 罹患構造

노년기에 있어서는 신체적, 정신적 기능의 저하로 질병에 걸릴 확률이 타 연령층에 비하여 상대적으로 높으며, 이환구조도 다르게 나타나게 된다. 표 3-V-12에서 15일간의 이환건수를 인구 1,000명당 비율로 나타낸 이환율을 보면, 노인인구의 이환율은 60세이상 노인의 경우 676.0건, 65세이상의 경우 693.3건, 70세이상의 경우 683.3건으로 전연령의 이환율 403.8건보다 상당히 높은 것을 알 수 있다.

〈표 3-V-12〉 인구 1,000명당 15일간 이환율¹⁾

(단위: 건)

상병분류 ²⁾	전연령	60세이상	65세이상	70세이상
전체	403.8	676.0	693.3	683.3
감염성 및 기생충성 질환	9.4	8.7	8.3	4.2
신생물	2.0	4.6	5.3	6.3
내분비·영양대사 질환과 면역장애	7.8	21.6	20.1	13.6
혈액 및 조혈기 질환	2.6	3.8	4.7	5.2
정신장애	7.0	5.7	5.9	5.2
신경계 및 감각기 질환	25.7	56.2	66.9	65.8
순환기계 질환	22.8	74.4	72.2	63.7
호흡기계 질환	124.6	97.6	99.5	104.5
소화기계 질환	66.8	81.7	75.8	64.8
비뇨생식기계 질환	9.9	8.7	7.1	4.2
피부 및 피하조직 질환	15.1	11.4	10.7	10.4
근골격계 및 결합조직 질환	69.7	222.6	228.5	226.8
증상·징후 및 불명확한 병태	17.4	44.1	55.1	75.2
손상 및 중독	23.1	34.9	33.2	33.4

주: 1) 이환 = (15일간 급성이환 + 15일간 만성이환)

이환율 = (이환건수/조사대상인원) × 1,000

2) 상병분류에서 노인과 상관이 없는 '임신·분만 및 산욕합병증', '선천이상 및 주산기에 관련된 일정한 병태'는 제외됨.

자료: 송건용 외, 1992년도 「국민건강 및 보건意識 行태조사」의 조사결과를 재분석함.

표 3-V-13에서 60세이상 노인인구의 15일간 이환의 상병분류를 보면 '근골격계 및 근육결합조직 질환'의 비율이 32.9%로 다른 상병보다 훨씬 높게 나타나고 있으며, 그 다음으로는 호흡기계 질환 14.4%, 소화기계 질환 12.1%의 순으로 높게 나타나고 있다.

〈표 3-V-13〉 15일간 이환의¹⁾ 상병분류별 비율²⁾

(단위: %)

상병분류 ³⁾	전연령	60세이상	65세이상	70세이상
총계	100.0	100.0	100.0	100.0
감염성 및 기생충성 질환	2.3	1.3	1.2	0.6
신생물	0.5	0.7	0.8	0.9
내분비·영양대사 질환과 면역장애	1.9	3.2	3.0	2.1
혈액 및 조혈기 질환	0.6	0.5	0.6	0.6
정신장애	1.7	0.8	0.8	0.7
신경계 및 감각기 질환	6.4	8.3	9.6	9.5
순환기계 질환	5.6	11.0	10.4	9.4
호흡기계 질환	30.9	14.4	14.4	15.3
소화기계 질환	16.5	12.1	11.0	9.6
비뇨생식기계 질환	2.4	1.3	1.0	0.6
피부 및 피하조직 질환	3.7	1.7	1.5	1.5
근골격계 및 결합조직 질환	17.3	32.9	33.0	33.2
중상·징후 및 불명확한 병태	4.3	6.5	7.9	10.9
손상 및 중독	5.7	5.2	4.8	4.9

주: 1) 이환 = (15일간 급성이환 + 15일간 만성이환)

2) 상병분류별 비율 = (상병별 이환건수/전체 이환건수) × 100

3) 상병분류에서 노인과 상관이 없는 '임신·분만 및 산욕합병증', '선천이상 및 주산기에 관련된 일정한 병태'는 제외됨.

자료: 송건용 외, 1992년도 「국민건강 및 보건의식 행태조사」의 조사결과를 재분석함.

다음에서는 노인이환율을 급성이환과 만성이환으로¹³⁾ 구분하여 살펴 보기

13) 만성이환이란 만성이환으로 분류되는 질환과 3개월이상 이환되는 질환을 말한다. 그리고 급성이환이란 만성이환 이외의 질환을 말한다.

로 하겠다. 60세이상의 노인인구 1,000명당 15일간 급성이환율은 120.0건으로 전연령층의 190.8건에 비해 오히려 낮음을 알 수 있다. 이는 한국보건사회연구원의 노인부양에 관한 연구(이가옥 외, 1990)에서 본 상병구조와 동일한 결과로 노인인구층은 급성질환보다는 만성퇴행성질환에 시달리고 있음을 알 수 있다. 노인인구와 전체연령층 모두 호흡기계 질환의 이환율이 가장 높고, 그 다음은 소화기계 질환으로 나타났다.

〈표 3-V-14〉 인구 1,000명당 15일간 급성이환율¹⁾

(단위: 건)

상병분류 ²⁾	전연령	60세이상	65세이상	70세이상
전체	190.8	120.0	119.0	99.3
감염성 및 기생충성 질환	7.0	3.8	3.6	0.0
신생물	0.3	0.4	0.6	0.0
내분비·영양대사 질환과 면역장애	0.1	0.0	0.0	0.0
혈액 및 조혈기 질환	0.3	0.4	0.6	1.0
정신장애	0.9	0.0	0.0	0.0
신경계 및 감각기 질환	9.1	5.7	5.9	3.1
순환기계 질환	0.8	1.1	0.6	0.0
호흡기계 질환	110.0	55.5	55.1	50.2
소화기계 질환	24.7	21.6	22.5	17.8
비뇨생식기계 질환	3.8	1.1	0.6	0.0
피부 및 피하조직 질환	6.9	5.3	5.3	3.1
근골격계 및 결합조직 질환	5.6	6.5	5.3	6.3
중상·징후 및 불명확한 병태	8.5	7.2	7.1	6.3
손상 및 중독	12.8	11.4	11.8	11.5

주: 1) 급성이환율 = (15일간 급성이환건수/조사대상인원) × 1,000

2) 상병분류에서 노인과 상관이 없는 '임신·분만 및 산욕합병증', '선천이상 및 주산기에 관련된 일정한 형태'는 제외됨.

자료: 송건용 외, 1992년도 「국민건강 및 보건 의식 행태조사」의 조사결과를 재분석함.

급성이환의 상병분류별 비율을 표 3-V-15에서 보면, 60세이상 노인인구

에서는 호흡기계 질환이 전체 질환의 46.3%로 가장 높게 나타나고 있으며, 다음으로는 소화기계 질환이 18.1%의 순으로 나타나고 있다. 전연령층에서도 호흡기계 질환이 57.7%, 소화기계 질환이 12.9%로 노인인구의 상병구조와 같은 순으로 나타나고 있다.

〈표 3-V-15〉 15일간 급성이환의 상병분류별 비율¹⁾

(단위: %)

상병분류 ²⁾	전연령	60세이상	65세이상	70세이상
총계	100.0	100.0	100.0	100.0
감염성 및 기생충성 질환	3.7	3.2	2.8	0.0
신생물	0.1	0.2	0.3	0.0
내분비·영양대사 질환과 면역장애	0.1	0.0	0.0	0.0
혈액 및 조혈기 질환	0.1	0.2	0.3	0.6
정신장애	0.4	0.0	0.0	0.0
신경계 및 감각기 질환	4.8	5.0	5.3	3.5
순환기계 질환	0.4	1.0	0.6	0.0
호흡기계 질환	57.7	46.3	46.5	50.5
소화기계 질환	12.9	18.1	18.9	18.2
비뇨생식기계 질환	2.0	0.8	0.3	0.0
피부 및 피하조직 질환	3.6	4.7	4.9	3.8
근골격계 및 결합조직 질환	2.9	5.4	4.4	6.3
증상·징후 및 불명확한 병태	4.5	5.9	6.0	6.3
손상 및 중독	6.7	9.4	9.6	10.8

주: 1) 급성이환의 상병분류별 비율

= (상병별 급성이환건수/전체 급성이환건수) × 100

2) 상병분류에서 노인과 상관이 없는 '임신·분만 및 산욕합병증', '선천이상 및 주산기에 관련된 일정한 병태'는 제외됨.

자료: 송건용 외, 1992년도 「국민건강 및 보건의식 행태조사」의 조사결과를 재분석함.

그러나 표 3-V-16에서 연간 만성이환율을 보면 전연령층의 경우 271.9건인데 비하여 노인인구의 만성이환율은 60세이상의 경우 655.5건, 65세이상의 경우 662.5건, 70세이상의 경우 674.1건으로 전연령층과 비교하여

2.4~2.5배 높게 나타나고 있음을 알 수 있다.

<표 3-V-16> 인구 1,000명당 연간 만성질환율¹⁾

(단위: 건)

상병분류 ²⁾	전연령	60세이상	65세이상	70세이상
전체	271.9	655.5	662.5	674.1
감염성 및 기생충성 질환	3.4	6.1	6.5	6.3
신생물	2.3	4.6	4.7	6.3
내분비·영양대사 질환과 면역장애	12.6	32.3	29.6	21.9
혈액 및 조혈기 질환	3.5	4.6	5.9	6.3
정신장애	7.5	8.0	7.1	6.3
신경계 및 감각기 질환	19.9	57.7	69.3	74.2
순환기계 질환	32.2	92.7	85.8	75.2
호흡기계 질환	21.5	50.9	51.5	63.7
소화기계 질환	56.1	76.7	66.9	61.7
비뇨생식기계 질환	8.1	11.0	10.1	4.2
피부 및 피하조직 질환	11.0	8.0	6.5	8.4
근골격계 및 결합조직 질환	72.0	238.1	246.3	246.6
증상·징후 및 불명확한 병태	10.5	39.9	49.1	70.0
손상 및 중독	11.3	25.1	23.1	23.0

주: 1) 인구 1,000명당 만성질환율

= (만성질환건수/조사대상인원) × 1,000

2) 상병분류에서 노인과 상관이 없는 '임신, 분만 및 산욕합병증', '선천이상 및 주산기에 관련된 일정한 병태'는 제외됨.

자료: 송건용 외, 1992년도 「국민건강 및 건강의식 행태조사」의 조사결과를 재분석함.

그러나 만성질환의 상병구조를 표 3-V-17에서 보면, 60세이상 노인의 경우는 '근골격계 및 결합조직의 질환'이 36.2%로 가장 높게 나타나고 있으며, 그 다음으로는 '순환기계 질환'이 14.1%를 차지하고 있다. 전연령층의 경우도 '근골격계 및 결합조직 질환'이 26.5%로 가장 높게 나타나 노인인구의 만성질환의 상병구조와 같은 양상을 보이고 있다.

〈표 3-V-17〉 만성이환의 상병분류별 비율¹⁾

(단위: %)

상병분류 ²⁾	전연령	60세이상	65세이상	70세이상
총계	100.0	100.0	100.0	100.0
감염성 및 기생충성 질환	1.3	0.9	1.0	0.9
신생물	0.9	0.7	0.8	1.0
내분비, 영양대사 질환과 면역장애	4.6	5.0	4.5	3.3
혈액 및 조혈기 질환	1.3	0.7	0.8	0.9
정신장애	2.8	1.2	1.1	0.8
신경계 및 감각기 질환	7.3	8.8	10.4	10.9
순환기계 질환	11.8	14.1	13.0	11.2
호흡기계 질환	7.9	7.8	7.8	9.5
소화기계 질환	20.6	11.6	10.0	9.1
비뇨생식기계 질환	3.0	1.7	1.6	0.7
피부 및 피하조직 질환	4.0	1.2	1.0	1.3
근골격계 및 결합조직 질환	26.5	36.2	37.1	36.5
증상·징후 및 불명확한 병태	3.8	6.1	7.4	10.4
손상 및 중독	4.2	3.8	3.5	3.4

주: 1) 만성이환의 상병분류별 비율

= (상병별 만성이환건수/전체만성이환건수) × 100

2) 상병분류에서 노인과 상관이 없는 '임신·분만 및 산욕합병증', '선천이상 및 주산기에 관련된 일정한 병태'는 제외됨.

자료: 송건용 외, 1992년도 「국민건강 및 보건위식 행태조사」의 조사결과를 재분석함.

위의 결과를 근거하여 볼 때 노인인구층은 만성질환으로 인하여 일상생활에서 활동제한을 받는 일수가 높을 것으로 예상할 수 있다. 그러나 실제로 15일 이환자의 활동제한일수를 표 3-V-18에서 보면 대다수의 노인이 활동제한을 느끼지 않는 것으로 응답하고 있음을 알 수 있다. 그러나 활동제한일수가 10일이상인 경우는 60세이상인 9.3%로 전연령층의 4.2%보다 월등히 높은 것으로 나타났다.

〈표 3-V-18〉 15일간 이환자의 활동제한일수별 비율

(단위: %)

	총계	없음	1~3일	4~9일	10일이상
전연령	100.0	82.8	8.9	4.1	4.2
60~64세	100.0	82.6	5.7	5.0	6.8
65~69세	100.0	79.8	5.8	4.2	10.2
70~74세	100.0	78.6	5.2	5.2	10.9
75~79세	100.0	80.5	3.4	5.7	10.3
80세이상	100.0	78.7	4.3	5.3	11.7
60세이상	100.0	80.6	5.2	4.9	9.3
65세이상	100.0	79.5	5.0	4.9	10.6
70세이상	100.0	79.3	4.4	5.4	10.9

자료: 송건용 외, 1992년도 「국민건강 및 보건의식 행태조사」의 조사결과를 재분석함.

또한 이환자의 집안 활동과 집밖 활동의 불능 비율을 표 3-V-19에서 보면, 60세이상 이환자의 94.3%가 집안 활동을 '혼자 할 수 있다'고 응답함으로써 전연령층의 이환자와 비교하여 볼 때 별다른 차이를 보이고 있지 않다. 그러나 집밖 활동에 있어서는 60세이상 이환자의 4.8%만이 '전혀 할

〈표 3-V-19〉 이환자의 집안·집밖의 활동불능 비율

(단위: %)

	집안 활동			집밖 활동		
	전혀할 수 없음	도움이 조금 필요	혼자할 수 있음	전혀할 수 없음	도움이 조금 필요	혼자할 수 있음
전연령	0.9	1.7	97.4	1.4	1.8	96.7
60~64	1.2	2.0	96.8	1.5	4.2	94.3
65~69	1.5	2.4	96.0	3.1	4.9	92.0
70~74	0.5	6.4	93.1	2.5	11.3	86.3
75세이상	5.2	0.6	88.7	14.4	14.0	71.6
60세이상	2.0	3.7	94.3	4.8	7.7	87.5
65세이상	2.4	4.6	92.9	6.5	9.5	84.0
70세이상	3.1	6.2	90.7	9.0	12.8	78.2

자료: 송건용 외, 1992년도 「국민건강 및 보건의식 행태조사」의 조사결과를 재분석함.

수 없다'고 응답한 데 반하여, 전연령층의 이환자는 1.4%만이 '전혀 할 수 없다'고 응답하였다. '도움이 조금 필요하다'의 경우에도, 60세이상 이환자의 7.7%가 응답한 반면, 전연령층의 이환자의 1.8%만 응답한 것으로 나타나고 있다.

3) 死亡率 및 死因構造

경제성장과 보건상태의 개선 등을 평가해 주는 주요지표의 하나인 조사망을 추이를 표 3-V-20에서 살펴 보면, 1980년대 이후에도 1960년대나 1970년대와 같이 급격한 것은 아니지만 여전히 감소추세를 보이고 있다.¹⁴⁾ 이러한 감소추세는 사회경제적 여건의 향상, 보건·의료서비스의 확대 등의 요인이 작용한 것으로 보인다.

연령별·사인별 사망률을 표 3-V-21에서 보면 1991년 전연령층의 경우는 '악성신생물'에 의한 사망이 가장 높게 나타나지만, 노인인구의 경우는 '중상·징후 및 불명확한 병태'에 의한 사망률이 상당히 높게 나타나고 있다. 연령별로 보면 60세이상 인구의 경우에는 '폐순환 질환 및 기타 심장 질환'에 의한 사망이 1991년 인구 10만명당 961명으로 가장 높다. 그러나 65세이상 노인인구에서는 '중상·징후 및 불명확한 병태'(1,105명)와 '뇌혈관 질환(771명)'이, 70세이상 노인인구에서는 '중상·징후 및 불명확한 병태'(1,698명)와 '뇌혈관 질환(1,031명)에 의한 사망이 급격히 증가하고 있다.

14) 1940년대의 조사망율은 20명, 1960년대에 10명, 그리고 1980년대에 들어와 약 6명 수준으로 급격한 감소추세를 보여왔다(이가옥 외, 1990, 145).

〈표 3-V-20〉 조사망률¹⁾ 추이

(단위: 인구 1,000명당)

		전연령	60세이상	65세이상	70세이상
1985년	전체	5.7	47.0	61.9	82.7
	남자	6.7	60.9	80.2	109.6
	여자	4.8	37.8	51.0	69.1
1986년	전체	5.6	49.4	68.1	97.8
	남자	6.5	69.4	104.7	193.5
	여자	4.7	37.9	51.4	70.0
1987년	전체	5.5	46.3	62.4	84.8
	남자	6.4	57.7	78.3	106.9
	여자	4.7	38.8	52.9	73.4
1988년	전체	5.5	44.0	59.1	80.5
	남자	6.3	55.5	75.2	103.0
	여자	4.6	36.5	49.7	69.1
1989년	전체	5.6	43.8	58.1	80.5
	남자	6.4	56.2	74.9	104.4
	여자	4.7	35.8	48.0	67.0
1990년	전체	5.4	42.6	56.1	76.8
	남자	6.2	53.1	69.7	95.5
	여자	4.6	35.8	48.0	67.0
1991년	전체	5.5	43.1	57.9	81.7
	남자	6.2	54.5	74.9	111.8
	여자	4.7	36.1	48.6	68.3
1992년	전체	5.3	39.9	53.6	73.4
	남자	6.0	48.4	65.1	88.7
	여자	4.6	34.4	46.7	65.2

주: 1) 조사망률

$$= (\text{연령별 사망자수} / \text{연령별 총인구}) \times 1,000$$

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1985, 1990.

경제기획원, 최근 인구동태현황 및 신인구 추계결과, 1988. 11.

통계청, 장래인구추계, 1991. 4.

공세권 외, 한국의 사망력과 사망원인, 1983, p.119.

경제기획원, 사망원인통계연보, 1985, 1986, 1987, 1988, 1989, 1990.

통계청, 사망원인통계연보, 1991, 1992.

(단위: 인구 10만명당)

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1990.
통계청, 장래인구추계, 1991. 4.
경제기획원 조사통계국, 최근 인구동태 현황 및 신인구추계결과, 1988. 11.
경제기획원, 사망원인통계연보, 1987, 1988, 1989, 1990.
통계청, 사망원인통계연보, 1991, 1992.

4) 受療率¹⁵⁾

표 3-V-22에서 노인인구의 상병분류별 외래환자 수료율을 살펴 보면, 전연령층에 비해 상대적으로 높게 나타나고 있다. 이는 전연령층에 비해 노인인구의 이환율이 상당히 높다는 점을 감안할 때, 당연한 결과로 보인다.

〈표 3-V-22〉 노인인구의 상병분류별 외래환자 수료율¹⁾
(단위: 인구 10만명당)

	1988				1990 ²⁾			
	전연령	60+	65+	70+	전연령	60+	65+	70+
전체 ³⁾	1725.8	2408.3	2397.4	2246.5	2361.0	3416.0	3299.5	3142.3
감염성 및 기생충성 질환	97.1	87.5	90.0	88.8	121.2	113.6	106.9	95.9
신생물	21.6	65.6	67.0	62.2	21.8	65.2	64.7	62.4
내분비, 영양 및 대사 질환	15.4	52.5	44.9	35.3	23.2	85.7	74.0	58.6
면역계 장애								
혈액 및 조혈기 질환	4.1	7.7	5.7	6.0	4.3	7.4	9.6	10.5
정신장애	33.0	59.2	51.5	44.2	41.3	79.3	68.7	52.6
신경계 및 감각기 질환	162.0	326.0	251.1	248.4	215.3	464.3	334.9	327.0
순환기계 질환	35.1	166.4	172.4	163.6	48.6	247.8	248.0	228.9
호흡기계 질환	389.2	328.9	335.9	325.9	614.3	536.2	534.6	514.7
소화기계 질환	397.1	479.0	441.0	348.7	503.0	627.7	566.9	520.9
비뇨생식기 질환	114.4	54.2	43.7	38.7	149.8	72.5	65.0	64.3
피부 및 피하 조직 질환	136.3	141.9	143.9	139.7	178.7	195.7	187.2	189.2
근골격계 및 결합조직 질환	119.4	434.1	462.4	479.6	175.1	643.2	652.5	633.8
중상, 징후 및 명확한 병태	19.8	37.0	34.6	32.7	29.1	63.4	61.6	62.4
손상 및 중독	181.3	258.3	253.1	232.7	235.3	344.3	324.2	321.3

주: 1) 수료율 = (의료기관 이용환자수/연령별 총인구) × 100,000

2) 1990년 총인구는 1990년도 「인구주택 총조사」를 기준으로 하였으므로 환자조사에서 산출된 수료율과 약간의 차이가 있을 수 있음.

3) 상병분류에서 노인과 상관없는 임신, 분만 및 산욕합병증, 선천 이상, 주산기에 관련된 일정한 병태는 제외됨.

자료: 통계청, 인구주택 총조사, 1990.

경제기획원, 최근 인구동태현황 및 신인구 추계결과, 1988.11.

보건사회부, 환자조사, 1989, 1991.

15) 수료율(受療率)과 수진율(受診率)은 혼용되기도 하나 수료율은 대상인구 중에서 의료기관을 이용한 환자 수를 지칭하며 수진율은 의료보험(보호) 가입자 중에서 진료를 받은 건수를 의미한다.

표 3-V-23에서 의료기관별 외래환자 수료율을 보면, 1990년 60세이상 노인인구의 전체 의료기관 수료율은 인구 10만명당 3,461.8명으로, 전연령층에서는 2,467.5명으로 나타나고 있다. 의료기관별로는 의원의 외래환자 수료율이 60세이상 노인인구의 경우 1,973.2명, 전연령층의 경우 1,587.3명으로 가장 높게 나타나고 있다.

〈표 3-V-23〉 의료기관별 외래환자 수료율¹⁾

(단위: 인구 10만명당)

	1988				1990 ²⁾			
	전연령	60+	65+	70+	전연령	60+	65+	70+
전체	1790.4	2412.6	2400.4	2245.5	2467.5	3461.8	3350.4	3193.0
종합병원	224.2	331.8	312.8	275.0	258.5	404.7	374.1	332.0
병원	88.5	125.7	122.0	115.6	105.5	157.0	151.0	138.8
의원	1072.1	1321.5	1314.3	1242.5	1587.3	1973.2	1900.1	1781.5
치과병의원 ³⁾	187.9	144.7	132.1	83.0	249.4	191.1	169.1	133.4
한방병의원 ⁴⁾	73.9	160.3	156.2	143.5	86.8	203.5	195.4	184.6
보건소 ⁵⁾	143.8	328.6	363.0	385.9	180.0	532.3	560.7	622.8

주: 1) 의료기관별 수료율 = (의료기관별 환자수/총인구) × 100,000

2) 1990년 총인구는 1990년도 「인구 및 주택 센서스 보고」를 기준으로 하였기 때문에 환자조사(신인구 추계결과와 인구수기준)에서 산출된 수료율과 약간의 차이가 있을 수 있음.

3) 치과병의원: 치과병원, 치과의원 환자수 합하여 계산한 수치임.

4) 한방병의원: 한방병원, 한의원 환자수 합하여 계산한 수치임.

5) 보건소: 보건소, 보건지소, 보건진료소 환자수 합하여 계산한 수치임.

자료: 통계청, 인구주택 총조사, 1990.

경제기획원, 최근 인구동태현황 및 신인구 추계결과, 1988.11.

통계청, 장래인구추계, 1991. 4.

보건사회부, 1988년도 환자조사, 1989.

보건사회부, 1990년도 환자조사, 1991.

노인인구의 만성질환 외래환자 수료율은 전연령층의 외래환자 수료율과 상당한 차이를 보인다. 전연령의 외래환자 수료율은 1990년 인구 10만명당

126.2명으로 집계되고 있으나, 60세이상 노인인구의 외래환자 수료율은 466.8명이다.

<표 3-V-24> 노인인구의 만성질환 외래환자의 수료율¹⁾
(단위: 인구 10만명당)

	1988				1990 ²⁾			
	전연령	60+	65+	70+	전연령	60+	65+	70+
전체 ³⁾	93.9	325.4	312.9	280.4	126.2	466.8	444.4	389.2
악성신생물	12.8	56.8	59.1	53.6	13.1	53.4	54.2	53.6
심맥관질환	24.3	129.5	136.3	130.4	36.5	206.3	206.4	194.0
뇌혈관질환	3.5	20.0	18.9	18.2	4.7	26.4	27.3	21.2
만성간질환	7.9	12.2	8.1	4.9	12.0	20.4	17.5	13.2
만성신질환	2.0	5.4	3.9	3.7	3.4	6.4	5.5	2.9
당뇨병	9.2	24.2	35.0	25.5	15.2	34.1	64.6	51.7
기질적 정신병	3.9	5.2	5.5	6.2	2.5	5.2	3.5	3.1
기타 정신병	4.8	2.6	1.2	1.0	6.0	4.6	4.6	3.6
신경증성 장애	25.6	51.1	44.9	37.0	32.7	69.4	60.6	46.0
정신발육 지연	0.2	0.3	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0

주: 1) 수료율 = (의료기관 이용환자수/연령별 총인구) × 100,000

2) 1990년 총인구는 1990년도 「인구주택 총조사」를 기준으로 하였기 때문에 환자조사(신인구 추계결과와 인구수기준)에서 산출된 수료율과 약간의 차이가 있을 수 있음.

3) 상병분류에서 노인과 상관없는 '임신, 분만 및 산욕합병증', '선천 이상', '주산기에 관련된 일정한 병태'는 제외됨.

자료: 통계청, 인구주택 총조사, 1990.

경제기획원, 최근 인구동태현황 및 신인구 추계결과, 1988.11.

통계청, 장래인구추계, 1991. 4.

보건사회부, 1988년도 환자조사, 1989.

보건사회부, 1990년도 환자조사, 1991.

5) 醫療機關 및 醫療機關 接近度

의료기관의 수 및 그 분포는 대상인구의 의료이용상태에 직접적으로 영향을 미치는 주요 요인으로 작용하게 된다. 우리나라의 경우 의료기관의 지역

별 불균형 현상이 상당히 심하다. 표 3-V-25에서 보면 1985년 전체 의료기관의 85.9%가 시부에 집중되어 있었으나, 1992년에는 89.8%가 시부에 편중되어 있음을 알 수 있다. 특히 종합병원과 치과 병·의원은 1992년 각각 90.3%, 90.9%가 시부에 집중되어 있다. 이러한 사실은 농촌지역의 급속한 노령화 현상을 고려할 때, 농촌노인의 의료보장에 심각한 문제점을 야기시킬 수 있다고 본다.

〈표 3-V-25〉 지역별 의료기관 분포¹⁾

(단위: %, 개소)

		전체	종합 병원	병원	정신 병원	의원	치과 병·의원	한방 병·의원
1985년	시부	85.9	89.1	81.4	50.0	84.7	89.8	85.4
	군부	14.1	10.9	18.6	50.0	15.3	10.2	14.6
	개소	14,366	183	317	8	8,069	2,998	2,791
1986년	시부	87.8	88.7	84.2	55.6	86.8	90.8	87.7
	군부	12.2	11.3	15.8	44.4	13.2	9.2	12.3
	개소	15,325	195	316	9	8,570	3,278	2,957
1987년	시부	88.2	88.8	85.2	63.6	87.1	90.9	88.7
	군부	11.8	11.2	14.8	36.4	12.9	9.1	11.3
	개소	16,444	205	305	11	9,089	3,599	3,235
1988년	시부	88.2	88.3	78.6	58.8	87.4	90.4	88.8
	군부	11.8	11.7	21.3	41.2	12.6	9.6	11.2
	개소	17,761	213	323	17	9,595	4,004	3,609
1989년	시부	89.9	89.9	80.4	66.7	89.2	91.7	90.3
	군부	10.1	10.1	19.6	33.3	10.8	8.3	9.7
	개소	19,319	218	322	15	10,200	4,543	4,021
1990년	시부	89.8	89.5	81.1	57.7	88.9	91.7	90.7
	군부	10.2	10.5	18.9	42.3	11.1	8.3	9.3
	개소	21,103	228	328	26	10,935	5,292	4,294
1991년	시부	89.6	90.0	79.8	51.7	88.8	91.0	90.6
	군부	10.4	10.0	20.2	48.3	11.2	9.0	9.4
	개소	22,828	231	326	29	11,746	5,958	4,538
1992년	시부	89.8	90.3	79.8	51.6	89.1	90.9	90.9
	군부	10.2	9.7	20.2	48.4	10.9	9.1	9.1
	개소	24,499	236	337	31	12,355	6,639	4,901

주: 1) 결핵병원, 나병원, 부설의원, 조산소는 제외됨.
자료: 보건사회부, 보건사회통계연보, 각년도.

의료기관의 불균형 분포는 의료기관 접근 소요시간에도 영향을 미쳐서 1986년 시부의 경우 15분미만인 경우가 55%를 차지하여 접근이 용이한 반면에, 군부의 경우는 43%가 60분이상이 소요됨으로서 농촌지역 노인들이 의료기관을 이용하는데 커다란 불편을 겪는다는 것을 알 수 있다.

〈표 3-V-26〉 의료기관 접근 소요시간

(단위: %)

연 도	구 분	계	15분미만	15~29분	30~44분	45~59분	60분이상
1977년	전 국	100.0	29.9	20.0	17.9	6.2	26.0
	시 부	100.0	39.9	25.1	20.6	6.2	8.2
	군 부	100.0	19.4	14.6	15.0	6.4	44.5
1981년	전 국	100.0	69.4	25.3	4.3	0.7	0.3
	시 부	100.0	76.9	20.2	2.9	-	-
	군 부	100.0	41.5	44.2	9.5	3.4	1.4
1986년	전 국	100.0	43.5	21.7	10.7	3.9	20.2
	시 부	100.0	55.0	22.9	12.3	3.4	6.4
	군 부	100.0	24.4	19.6	8.2	4.8	43.0

자료: 경제기획원, 한국의 사회지표, 각년도.

6) 醫療費

노인성 질환은 대체로 만성퇴행성 질환의 특성을 지니고 있고, 만성질환은 장기간에 걸친 치료를 필요로 하게 되어, 노인인구는 의료비 부담을 느낄 수밖에 없게 된다. 최근 노인의료비의 문제는 의료보험, 그리고 사회복지분야에 있어서 가장 중요한 문제 중의 하나로 대두되고 있다.

의료보험 적용인구 중에서 60세이상 노인인구가 차지하는 비율은 증가추세에 있으며, 의료보험 총급여비에서 노인인구의 급여비가 차지하는 비율 또한 점차 증가하고 있다. 이러한 증가추세는 노인인구의 증가와 더불어 더욱 가속화될 것으로 예측되고 있으며, 노인의료비는 앞으로 의료보험의 중요한 재정적 압박요인으로 작용할 것으로 보인다.

〈표 3-V-27〉 의료보험 급여비 중 노인인구 급여비의 비율

(단위: %)

	1985	1987	1989	1990	1991
직장의료보험	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
60세이상	8.9	11.1	13.3	14.1	13.6
65세이상	4.8	6.4	8.0	8.5	7.5
70세이상	2.2	3.1	3.9	4.2	5.0
공·교의료보험	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
60세이상	12.3	15.3	18.8	19.3	20.9
65세이상	7.5	9.5	12.0	12.5	13.6
70세이상	4.1	5.2	6.7	7.1	7.8
지역의료보험	-	-	100.0	100.0	100.0
60세이상	-	-	12.8	12.2	13.5
65세이상	-	-	8.0	7.6	8.5
70세이상	-	-	4.1	4.0	4.6

주: * 전국민의료보험 실시 전의 직종·임의보험은 분석대상에서 제외됨.
 자료: 의료보험연합회, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.

노인 1인당 의료비의 증가추세를 1985년을 기준으로 하여 살펴 보면 다음의 표 3-V-28과 같다. 직장 의료보험에서 1985년 노인 1인당 의료비를 100으로 보면, 1991년에 60세이상의 노인인구의 경우 2배이상 증가(전연령층은 1.7배 증가)하였다. 공·교의료보험에서도 같은 기간에 60세이상 노인인구와 전연령층의 경우 각각 2.2배, 1.7배로 증가하고 있다. 지역의료보험에서는 이러한 노인의료비의 증가추세가 특히 두드러지게 나타나고 있는데, 1989년에 비해 1991년의 1인당 의료비는 60세이상 노인인구층과 전연령층에서 모두 2.7배 증가하고 있다.

〈표 3-V-28〉 노인 1인당 의료비의¹⁾ 증가추이(1985년 대비)

(단위: 원, %)

	1985	1987	1989	1990	1991
직장의료보험					
전연령	47,752	49,398	64,796	75,336	79,285
100.0	100.0	103.4	135.7	157.8	166.0
60세이상	72,458	85,533	124,797	138,594	152,110
100.0	100.0	118.0	172.2	191.3	209.9
65세이상	70,957	87,377	128,442	135,774	149,503
100.0	100.0	123.1	181.0	191.3	210.7
70세이상	73,921	92,242	129,324	123,992	136,286
100.0	100.0	124.8	174.9	167.7	184.4
공·교의료보험					
전연령	52,410	58,167	75,921	84,095	87,567
100.0	100.0	111.0	144.9	160.5	167.1
60세이상	67,987	80,239	122,449	136,634	150,272
100.0	100.0	118.0	180.1	201.0	221.0
65세이상	62,613	73,981	114,464	128,994	142,463
100.0	100.0	118.2	182.8	206.0	227.5
70세이상	55,467	65,566	102,299	116,928	127,858
100.0	100.0	118.2	184.4	210.8	230.5
지역의료보험					
전연령	-	-	27,229	67,739	74,474
100.0	-	-	100.0	248.8	273.5
60세이상	-	-	49,178	115,677	135,130
100.0	-	-	100.0	235.2	274.8
65세이상	-	-	46,052	108,584	128,427
100.0	-	-	100.0	235.8	278.9
70세이상	-	-	38,902	94,100	112,827
100.0	-	-	100.0	241.9	290.0

주: 1) 1인당 의료비 = (총의료비/총인구수)

의료비는 급여비와 본인부담액을 합한 총진료비를 기준으로 함.

* 전국민의료보험 실시 전의 직종 의료보험은 분석대상에서 제외됨.

자료: 의료보험연합회, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.

의료비의 증가추세는 1인당 본인부담액에서도 그대로 반영되고 있다. 노인인구 1인당 본인부담액은 전체 연령층보다 빠른 속도로 증가하고 있으며, 연령이 증가할수록 그 증가폭이 크게 나타나고 있다. 이러한 증가추세는 재가복지 위주의 의료서비스가 보편화되지 않는 한 지속될 것으로 전망된다.

〈표 3-V-29〉 노인 1인당 본인부담액¹⁾

(단위: 원)

	1985	1987	1989	1990	1991
직장의료보험					
전연령	14,708	18,595	23,077	27,328	30,077
60세이상	21,559	28,498	40,291	45,881	65,331
65세이상	20,873	28,756	40,870	44,343	71,909
70세이상	21,475	29,974	40,417	39,790	44,592
공·교의료보험					
전연령	16,256	21,956	26,852	30,153	32,796
60세이상	20,306	26,897	39,431	44,801	50,957
65세이상	18,406	24,406	36,158	41,513	47,399
70세이상	16,077	21,250	31,720	36,877	41,787
지역의료보험 ²⁾					
전연령	-	-	9,120	23,547	27,133
60세이상	-	-	15,145	37,183	45,063
65세이상	-	-	14,026	34,513	42,361
70세이상	-	-	11,744	29,478	36,683

주: 1) 1인당 본인부담액 = (총본인부담액/의료보험 적용인구)

* 전국민의료보험 실시 전의 직종·임의보험은 분석대상에서 제외됨.

자료: 의료보험연합회, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.

7) 醫療保險

(1) 醫療保險 利用狀況

표 3-V-30에서 의료보험 적용인구의 수진율을 보면, 1985년 전연령의 수진율은 2.8건, 60세이상의 노인인구 수진율은 2.4건으로, 전연령층의 수진율이 더 높게 나타나고 있다. 그러나 1991년에는 전연령층은 3.5건, 60세이상은 4.1건으로 노인인구의 수진율이 더 높게 나타나고 있음을 알 수 있다(표 3-V-30 참조).

의료보험 적용인구의 진료건당 내원일수와 진료일수를 표 3-V-31에서 보면, 1991년 3개 의료보험에서 모두 노인인구의 내원일수는 전연령층의 내원일수보다 높게 나타나고 있고, 건당 진료일수도 전연령층보다 높게 나타나고 있다.

〈표 3-V-30〉 노인인구의 의료보험 수진율¹⁾

(단위: 건)

	1985	1987	1989	1990	1991
직장의료보험					
전연령	2.8	2.7	3.1	3.4	3.5
60세이상	2.4	2.6	3.5	3.8	4.1
65세이상	2.3	2.7	3.5	3.7	3.9
70세이상	2.4	2.8	3.5	3.4	3.5
공·교의료보험					
전연령	3.0	3.1	3.5	3.6	3.6
60세이상	2.4	2.7	3.7	3.8	3.9
65세이상	2.2	2.4	3.4	3.5	3.6
70세이상	2.0	2.2	3.0	3.1	3.2
지역의료보험					
전연령	-	-	1.2	2.8	2.9
60세이상	-	-	1.6	3.2	3.4
65세이상	-	-	1.5	3.0	3.2
70세이상	-	-	1.3	2.6	2.8

주: 1) 수진율 = (진료건수/의료보험 적용인구)

* 전국민의료보험 실시 전의 직종·임의보험은 분석대상에서 제외됨.

자료: 의료보험연합회, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.

〈표 3-V-31〉 노인의 진료건당 내원일수¹⁾ 및 진료일수²⁾

(단위: 일)

	1985	1987	1989	1990	1991
건당 내원일수					
직장의료보험					
전연령	2.6	2.5	2.5	2.5	2.4
60세이상	3.1	3.0	2.7	2.8	2.7
65세이상	3.1	3.0	3.0	2.8	2.7
70세이상	3.1	3.0	3.0	2.8	2.7
공·교의료보험					
전연령	2.6	2.5	2.5	2.4	2.4
60세이상	3.0	2.9	2.8	2.7	2.7
65세이상	3.0	2.9	2.8	2.8	2.7
70세이상	3.0	2.9	2.8	2.8	2.7
지역의료보험					
전연령	-	-	2.5	2.5	2.4
60세이상	-	-	2.8	2.9	2.8
65세이상	-	-	2.8	2.9	2.8
70세이상	-	-	2.7	2.8	2.8

<표 계속>

	1985	1987	1989	1990	1991
건당 진료일수					
직장의료보험					
전연령	4.5	4.5	4.8	4.8	4.9
60세이상	7.5	7.4	7.9	8.2	8.0
65세이상	7.5	7.4	7.9	8.0	8.1
70세이상	7.3	7.3	7.8	7.9	8.0
공·교의료보험					
전연령	4.9	4.9	5.3	5.2	5.3
60세이상	7.4	7.3	7.8	7.9	8.1
65세이상	7.3	7.3	7.8	7.9	8.1
70세이상	7.2	7.2	7.7	7.9	8.1
지역의료보험					
전연령	-	-	4.6	4.9	5.0
60세이상	-	-	6.6	7.4	7.8
65세이상	-	-	6.6	7.4	7.8
70세이상	-	-	6.5	7.3	7.7

주: 1) 건당 내원일수 = (총내원일수/총진료건수)

2) 건당 진료일수 = (총진료일수/총진료건수)

* 전국민의료보험 실시 전의 직종·임의보험은 분석대상에서 제외됨.

자료: 의료보험연합회, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.

(2) 醫療保險의 診療費 支出實態

직장의료보험의 경우 1985년 60세이상 노인인구의 건당 진료비는 30,805원이었으나, 1991년에는 37,201원으로 증가하였다. 같은 기간의 전연령층의 건당 진료비는 각각 17,043원, 22,972원으로, 노인인구의 건당 진료비가 상당히 높은 것을 알 수 있다. 지역의료보험과 공교의료보험에서도 동일한 경향을 보이고 있다.

의료보험 적용인구의 내원일당 진료비 역시 진료건당 진료비와 같은 양상을 보이고 있다. 1991년 직장의료보험의 경우 60세이상 노인인구의 진료비는 13,982원으로 전연령의 9,790원의 1.4배에 이른다.

<표 3-V-32> 의료보험 적용인구의 건당 진료비¹⁾

(단위: 원)

	1985	1987	1989	1990	1991
직장의료보험					
전연령	17,043	18,455	21,203	22,187	22,972
60세이상	30,805	32,524	35,805	36,183	37,201
65세이상	30,826	32,850	36,582	36,805	38,153
70세이상	30,272	32,617	36,774	36,981	38,889
공·교의료보험					
전연령	17,366	18,633	21,581	23,273	24,525
60세이상	28,512	30,096	33,368	36,418	38,949
65세이상	28,617	30,474	33,835	37,184	39,906
70세이상	28,415	30,543	33,832	37,701	40,232
지역의료보험					
전연령	-	-	22,469	24,278	25,797
60세이상	-	-	31,307	36,242	40,050
65세이상	-	-	31,324	36,532	40,502
70세이상	-	-	30,279	36,335	40,763

주: 1) 건당 진료비 = (총진료비/총진료건수)

* 전국민의료보험 실시 전의 직종·임의보험은 분석대상에서 제외됨.

자료: 의료보험연합회, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.

<표 3-V-33> 의료보험 적용 노인인구의 내원일당 진료비¹⁾

(단위: 원)

	1985	1987	1989	1990	1991
직장의료보험					
전연령	6,466	7,340	8,379	9,070	9,790
60세이상	9,949	10,902	12,107	12,908	13,982
65세이상	9,967	10,943	12,233	13,015	14,190
70세이상	9,842	10,883	12,318	13,034	14,422
공·교의료보험					
전연령	6,608	7,427	8,651	9,566	10,446
60세이상	9,593	10,490	11,846	13,284	14,660
65세이상	9,605	10,565	11,902	13,427	14,867
70세이상	9,560	10,577	11,907	13,580	14,967
지역의료보험					
전연령	-	-	9,174	9,702	10,641
60세이상	-	-	11,330	12,793	14,467
65세이상	-	-	11,309	12,825	14,521
70세이상	-	-	-	-	-

주: 1) 내원일당진료비 = (총진료비/내원일수)

* 전국민의료보험 실시 전의 직종·임의보험은 분석대상에서 제외됨.

자료: 의료보험연합회, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.

표 3-V-34에서 200백만원이상 고액의료비의 건수 및 분포를 살펴 보면, 노인인구가 상대적으로 고액의료비를 많이 사용함을 알 수 있다. 1987년 직장·지역의료보험을 합한 경우, 고액의료비를 사용한 총진료건수 중 60세이상의 비율이 8.6%이었으나, 1991년의 경우에는 14.9%로 증가하였다. 고액진료비의 경우도 동일한 추세를 보이고 있는데, 1987년 60세이상 인구가 차지하는 비율이 11.4%에서 1991년 24.3%로 증가하였음을 알 수 있다.

〈표 3-V-34〉 의료보험의 고액의료비 노인환자의 비율(입원) (단위: %)

	1987		1989		1990		1991	
	건수	진료비	건수	진료비	건수	진료비	건수	진료비
총 계(직장+지역+공교)								
60세이상	9.8	14.9	12.8	18.0	12.2	17.4	13.2	19.0
65세이상	5.9	8.7	8.4	11.4	8.1	11.2	8.9	12.3
70세이상	3.0	4.3	4.7	6.0	4.6	6.1	5.1	6.9
직장+지역 ¹⁾								
60세이상	8.6	11.4	15.0	16.1	13.4	15.8	14.9	24.3
65세이상	4.8	6.1	10.1	10.1	8.8	10.0	9.9	15.6
70세이상	2.1	2.6	4.9	5.2	4.9	5.3	5.6	8.6
공·교의보								
60세이상	11.4	24.0	7.3	30.9	8.6	32.5	8.6	9.2
65세이상	7.6	15.4	4.3	20.4	6.0	21.8	6.0	6.2
70세이상	4.4	8.7	4.0	11.8	3.7	13.0	3.8	3.7

주: 1) 직장의료보험과 지역의료보험은 구분되어 있지 않음.

자료: 의료보험연합회, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.
의료보험관리공단, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.

8) 醫療保護

저소득층 노인들의 보건·의료실태를 파악하기 위하여 의료보호 건당 진료일수를 표 3-V-35에서 살펴 보면 전체 의료보호 대상자의 건당 진료일수는 의료보호제도 실시초기인 1977년의 4.0일에서 1991년에는 8.0일로 증가하였

다. 외래와 입원으로 나누어 보면, 1977년 3.8일, 8.5일에서 1991년 7.7일, 21.8일로 증가한 것으로 나타나고 있다.

〈표 3-V-35〉 의료보호 건당 진료일수¹⁾

	건당 진료일수 ²⁾		
	전체	외래	입원
1977년	4.0	3.8	8.5
1979년	5.0	4.8	11.0
1981년	4.7	4.5	9.9
1983년	5.0	4.6	9.3
1985년	5.2	4.8	10.1
1987년	5.0	4.4	9.5
1989년	5.2	4.6	8.9
1990년	7.8	7.2	23.6
1991년	8.0	7.7	21.8

주: 1) 건당진료일수 = (총진료일수/총진료건수)

자료: 보건사회부, 보건사회통계연보, 1978~1992.

이가옥 외, 노인부양에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1990.

9) 身體 및 精神機能 狀態¹⁶⁾

(1) 身體機能 狀態

노인의 신체기능 상태를 보면, 각 기능별로 장애를 갖고 있는 60세이상의 노인은 1.1%~4.4%이다. 전반적으로 노인의 신체기능 상태는 양호한 편으로 나타나고 있으나, 시력, 치아기능, 팔기능, 다리기능에 대하여는 조사대상 노인의 30% 이상이 나쁘다고 응답하고 있다. 신체기능 중에서 그 악화 정도가 가장 높은 것은 치아기능으로 나타났다. 63%의 노인이 청력은 좋은 편이

16) 본 절은 1991년 서울시에 거주하는 947명의 노인을 대상으로 실시한 한국보건사회연구원의 「가정봉사원제도의 정착화 방안」의 조사결과를 분석한 것이다(이가옥 외, 가정봉사원제도의 정착화 방안, 1991. 참조).

라고 응답하여, 노인에 있어서는 다른 신체기능에 비해 청력 상태가 상대적으로 양호하다는 것을 알 수 있다.

〈표 3-V-36〉 연령별 신체기능 상태

(단위: %)

신체기능 상태	전체노인	60~64	65~69	70~74	75~79	80세이상
청력						
장애 있음	1.6	0.3	0.5	1.2	3.1	7.5
나쁜 편이다	15.3	10.4	15.7	13.6	21.6	30.4
보통이다	20.4	15.6	17.4	27.2	22.6	32.8
좋은 편이다	62.6	73.0	66.4	57.9	52.7	29.3
시력						
장애 있음	2.5	1.0	1.4	4.4	5.6	3.4
나쁜 편이다	31.5	29.2	29.3	32.2	34.7	44.3
보통이다	36.4	36.9	33.7	38.3	36.1	39.9
좋은 편이다	29.6	32.9	35.6	25.1	23.6	12.3
치아기능						
장애 있음	3.8	1.9	2.1	4.3	5.2	15.4
나쁜 편이다	47.7	44.7	45.2	48.2	56.3	55.3
보통이다	26.9	29.2	26.5	31.0	21.8	15.6
좋은 편이다	21.6	24.1	26.2	16.6	16.8	13.7
소화기능						
장애 있음	1.1	1.2	0.8	1.1	1.4	1.3
나쁜 편이다	21.0	21.6	19.7	18.0	22.2	29.0
보통이다	32.1	27.5	29.5	38.4	36.3	39.1
좋은 편이다	45.9	49.7	50.0	42.5	40.0	30.5
팔기능						
장애 있음	3.0	4.2	3.4	1.0	2.1	2.1
나쁜 편이다	30.4	23.6	29.5	29.4	39.5	52.4
보통이다	30.2	29.0	29.3	34.0	34.9	20.3
좋은 편이다	36.4	43.1	37.7	35.5	23.5	25.2
다리기능						
장애 있음	4.4	4.5	4.3	3.5	6.4	4.0
나쁜 편이다	39.2	28.9	38.7	43.9	45.6	65.6
보통이다	26.3	28.1	26.9	24.7	29.0	15.6
좋은 편이다	30.0	38.6	30.0	28.0	18.9	14.8
계 (명)	100.0 (905)	100.0 (296)	100.0 (259)	100.0 (175)	100.0 (112)	100.0 (64)

자료: 이가옥 외, 가정봉사원제도의 정착화 방안, 한국보건사회연구원, 1991, p. 82.

(2) 日常生活 動作能力(ADL: activity of daily living)

노인의 9가지 일상생활 동작능력에 대하여 조사한 결과, 세수·목욕, 옷 갈아입기, 실내이동, 화장실 이용에 대하여는 90%이상의 노인이 항상 혼자서 할 수 있다고 응답한 점을 근거로 하여 볼 때, 노인의 일상생활 동작능력은 전반적으로 양호한 것으로 보인다.

〈표 3-V-37〉 연령별 일상생활 동작능력

(단위: %)

일상생활 동작능력	전체	60~64	65~69	70~74	75~79	80세이상
식사/조리	8.3	4.6	6.6	7.4	8.5	33.4
식사/조리 도움 필요함	11.9	9.5	10.4	10.2	18.8	21.1
청소/세탁	79.9	85.8	83.0	82.4	72.7	45.5
청소/세탁 도움 필요함	10.5	6.4	9.3	10.0	16.0	25.6
세수/목욕	13.7	9.4	13.0	12.4	14.8	37.9
세수/목욕 도움 필요함	75.8	84.2	77.6	77.6	69.2	36.5
옷 갈아입기	2.7	1.3	1.9	2.1	6.3	8.0
옷 갈아입기 도움 필요함	6.4	3.7	5.1	6.7	7.1	21.7
실내이동	90.9	94.9	93.0	91.2	86.6	70.2
실내이동 도움 필요함	2.0	0.9	1.6	1.7	5.3	3.4
화장실 이용	2.1	0.8	1.9	1.1	2.5	10.4
화장실 이용 도움 필요함	96.0	98.2	96.5	97.2	92.2	86.2
교복/의복 단장	9.9	3.2	6.6	10.7	14.9	43.8
교복/의복 단장 도움 필요함	9.6	5.7	7.4	10.6	18.5	17.8
결구	80.5	91.2	86.1	78.7	66.6	38.4
결구 도움 필요함	4.3	2.5	1.9	5.2	8.6	12.6
집안에서 이동	6.8	2.7	5.6	5.5	7.5	33.4
집안에서 이동 도움 필요함	88.9	94.8	92.6	89.3	83.9	54.0
화장실 이용	1.8	0.6	1.1	2.1	5.1	3.4
화장실 이용 도움 필요함	1.8	0.4	0.9	2.4	3.3	8.1
화장실 이용	96.4	99.1	98.0	95.5	91.6	88.5
화장실 이용 도움 필요함	1.7	0.7	1.6	1.5	5.1	1.9
화장실 이용 도움 필요함	1.7	0.3	1.1	2.3	2.5	7.5
은혜	96.6	99.1	97.3	96.1	92.4	90.6
은혜 도움 필요함	9.9	2.8	6.3	12.1	15.6	41.3
은혜 도움 필요함	10.3	6.3	7.5	10.6	16.7	27.6
은혜 도움 필요함	79.8	90.9	86.3	77.3	67.7	31.1
계명	100.0 (905)	100.0 (296)	100.0 (259)	100.0 (175)	100.0 (112)	100.0 (64)

자료: 이가옥 외, 가정봉사원제도의 정착화 방안, 한국보건사회연구원, 1991, p. 93.

(3) 精神機能 狀態

60세 이상의 노인 중에서 언어기능에 장애가 있거나 불편을 느끼는 노인은 3.2%에 불과하여 노인들의 언어기능은 매우 양호하다고 할 수 있다. 연령별로 언어장애를 갖고 있는 노인은 60~64세 연령층에 집중되어 있지만, 연령이 증가함에 따라 전반적으로 언어기능이 약화되는 경향이 있다. 노인의 37% 정도가 기억력 장애가 있거나 기억력이 나쁜 편이라고 하여, 1/3이상의 노인이 노화에 따른 기억력 감퇴현상을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 연령별로는 60~64세에서는 26.8%, 80세 이상은 55.1%가 기억력 장애나 기억력 감퇴로 인하여 일상생활상의 불편을 경험하는 것으로 나타나, 연령이 증가할수록 기억력 장애를 경험하는 비율이 높은 것으로 나타났다.

〈표 3-V-38〉 연령별 정신기능 상태

(단위: %)

정신기능 상태	전체	60~64	65~69	70~74	75~79	80세이상
언어기능						
장애 있음	0.2	0.7	-	-	-	-
나쁜 편이다	3.0	2.9	2.3	2.8	3.6	5.8
보통이다	35.2	29.2	30.4	40.7	42.7	54.4
좋은 편이다	61.6	67.2	67.3	56.5	53.7	39.8
기억력						
장애 있음	0.5	0.9	-	-	2.0	-
나쁜 편이다	36.2	25.9	32.3	44.1	49.4	55.1
보통이다	40.7	43.0	43.4	37.9	35.6	35.6
좋은 편이다	22.6	30.2	24.3	18.0	13.1	9.2
계 (명)	100.0 (905)	100.0 (296)	100.0 (259)	100.0 (175)	100.0 (112)	100.0 (64)

자료: 이가옥 외, 가정봉사원제도의 정착화 방안, 한국보건사회연구원, 1991, p. 86.

(4) 老人性 치매

노인성 치매란 뇌의 기질적 병변으로 인해 후천적으로 지적 능력을 포함

한 정신기능의 쇠퇴상태가 나타나는 것을 말하는데,¹⁷⁾ 위 조사에서는 역학조사나 임상심리적 검사에 의한 평가가 아니라 재가노인의 수발담당자들의 주관적 응답을 근거로 하여 노인이 최소한 1가지의 치매행동을 나타내는 경우는 치매노인으로 간주하였다. 치매 출현율은 연령 증가와 함께 점진적인 증가 추이를 보이며, 80세이상의 노인에서는 31.5%로 급격한 증가추세를 보이고 있다. 전체적으로 남자노인보다 여자노인의 치매 출현율이 상당히 높게 나타났는데, 이와 같은 출현율의 차이는 연령이 높아질수록 여자노인의 성비가 증가하기 때문인 것으로 보인다.

〈표 3-V-39〉 성·연령별 노인성 치매 출현율

(단위: %)

치매 출현율	전체	60~64	65~69	70~74	75~79	80세이상
전체노인	7.0	2.6	4.7	6.6	7.5	31.5
남자	4.6	3.6	1.6	4.5	8.2	26.0
여자	10.6	-	9.8	9.3	7.0	33.8

자료: 이가옥 외, 가정봉사원제도의 정착화 방안, 한국보건사회연구원, 1991, p. 88.

10) 수발 必要度

노인의 수발 필요도에 대한 자기평가 결과를 살펴 보면, 전체노인의 44% 정도가 수발을 필요로 하고 있으며, 항상 수발을 필요로 하는 노인은 4.7%에 이르고 있다. 60~69세의 노인이 수발을 필요로 하는 비율은 38.5%이며, 70~74세, 75~79세, 80세이상의 노인은 각각 45.2%, 57.8%, 64.8%가 수발을 필요로 하고 있는 것으로 나타나, 연령이 증가함에 따라 수발 필요도가 증가하는 경향을 보이고 있다. 성별로는 남자노인의 34.3%가 수발을 필요로 하는 반면 여자노인은 52.1%가 수발을 필요로 하고 있는 것으로 나타나, 성별에 따라 수발 필요도의 차이를 보이고 있다.

17) 이성희, 치매노인의 이해와 간호, 현문사, 1991.

〈표 3-V-40〉 성·연령별 수발 필요도

수발 필요도	전체노인			60~64			65~69		
	계	남	여	계	남	여	계	남	여
전혀 필요 없음	56.0	65.7	47.9	61.3	68.2	53.0	61.8	71.0	53.3
가끔 필요함	31.1	23.7	37.4	26.8	20.9	34.1	29.9	21.7	37.4
필요한 경우 많음	8.2	5.9	10.1	8.4	8.8	8.1	5.3	2.4	7.9
항상 필요함	4.7	4.7	4.6	3.4	2.2	4.8	3.1	4.9	1.4
계 (명)	100. (905)	100. (413)	100. (492)	100. (296)	100. (162)	100. (134)	100. (259)	100. (124)	100. (135)

수발 필요도	70~74			75~79			80세이상		
	계	남	여	계	남	여	계	남	여
전혀 필요 없음	54.9	65.2	47.0	42.2	52.5	37.5	35.2	32.3	36.2
가끔 필요함	33.4	26.1	39.0	35.9	25.2	40.8	41.7	52.2	38.0
필요한 경우 많음	7.0	5.2	8.3	11.4	5.3	14.2	16.6	8.1	19.6
항상 필요함	4.8	3.6	5.7	10.5	17.0	7.4	6.5	7.3	6.2
계 (명)	100. (175)	100. (76)	100. (99)	100. (112)	100. (35)	100. (77)	100. (64)	100. (17)	100. (47)

주: * 노인의 주관적 평가에 근거한 결과임.

자료: 이가옥 외, 가정봉사원제도의 정착화 방안, 한국보건사회연구원, 1991, p.107.

3. 居住形態

1) 家族構造의 變化

일반적으로 우리나라 가족구조의 변화는 독신가구의 증가, 그리고 직계형 가구의 감소를 그 특징으로 들 수 있을 것이다. 독신가구가 전체인구에서 차지하는 비율은 1966년 2.3%에서 1990년 9.0%로 크게 증가하였으며 2세대 이상으로 구성된 직계형가구의 비율은 같은 기간에 20.6%에서 9.5%로 급격

하계 감소되었음을 알 수 있다.

〈표 3-V-41〉 가구형태의¹⁾ 변화추이

(단위: %)

	1966 ²⁾	1970 ³⁾	1975 ⁴⁾	1980	1985	1990
총계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
핵가족형가구	64.7	71.5	67.7	68.3	68.8	68.0
직계형가구	20.6	19.9	11.9	10.9	10.2	9.5
독신가구	2.3	-	4.2	4.8	6.9	9.0
기타가구	12.4	8.5	16.2	16.0	14.1	13.5

주: 1) 가구형태는 다음의 기준에 의하여 재분류하였음.

핵가족형가구: (부부)+(부부+자녀)+(편부모+자녀)

직계형가구: (부부+양친)+(부부+편부모)+(자녀+부부+양친)
+(자녀+부부+편부모)+(4세대 이상)

독신가구: 독신(단독)가구

기타가구: (1세대기타)+(2세대 부부+자녀+부부의형제/자매)
+(2세대기타)(3세대 기타)+(비혈연가구)

2) 1966: 기타가구 = 1세대기타+부부와 형제/자매

3세대기타에 기타 친족가구 포함됨.

4세대이상 가구 구분되어 있지 않음.

3) 1970: 비혈연가구와 독신가구 구분되어 있지 않음.

4) 1975: 비혈연가구 구분되어 있지 않음.

자료: 경제기획원, 인구 및 주택 센서스 보고, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

가족구조의 변화를 세대구성의 측면에서 살펴 보면, 3세대이상 직계형가구가 우리나라 전체가구에서 차지하는 비율은 1966년 23.3%에서 1990년 12.2%로 크게 감소하였으나, 1세대가구의 비율과 독신가구의 비율은 1966년 각각 5.5%, 2.3%에서 1990년 10.7%, 9.0%로 지속적인 증가현상을 보였음을 알 수 있으며, 1990년의 경우 2세대가구는 66.3%로 전체가구의 2/3를 차지하고 있다.

〈표 3-V-42〉 가구의 세대별 분포

(단위: %)

	1960	1966 ¹⁾	1970 ²⁾	1975 ³⁾	1980	1985	1990
총계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1세대가구	7.5	5.5	6.8	6.7	8.3	9.6	10.7
2세대가구	64.0	65.6	70.0	68.9	68.5	67.0	66.3
3세대가구	26.9	23.3	22.1	19.2	16.5	14.4	12.2
4세대이상 가구	1.6	2.5	1.1	0.9	0.5	0.4	0.3
단독가구	-	2.3	-	4.2	4.8	6.9	9.0
비혈연가구	-	0.8	-	-	1.5	1.7	1.5
미상	-	-	-	-	-	-	-

주: 1) 1966년: 4세대이상 가구는 기타의 친족가구의 수치임.

2) 1970년: 비혈연가구와 단독가구 구분되어 있지 않음.

3) 1975년: 비혈연가구 구분되어 있지 않음.

자료: 표 3-V-41과 동일.

가족구조의 변화로는 가족형태 및 세대구성면에서의 변화 외에도 가구규모의 축소(소가족화)현상을 들 수 있다. 이런 가구규모의 축소는 1960년대 이후 실시된 인구억제정책과 핵가족화 현상에 기인한 것으로 볼 수 있겠다. 표 3-V-43에서 보면 4인이하 가구의 비율이 증가하고 있는데 반해 6인이상

〈표 3-V-43〉 가구규모의 변화추이(비율)

(단위: %)

	1960	1966	1970 ¹⁾	1975	1980	1985	1990
총계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
1인가구	2.3	2.8	-	4.2	4.8	6.9	9.0
2인가구	7.1	7.7	9.7	8.3	10.5	12.3	13.8
3인가구	11.7	11.6	13.3	12.3	14.5	16.5	19.1
4인가구	14.7	14.0	15.5	16.1	20.3	25.3	29.5
5인가구	15.8	15.4	17.7	18.3	20.0	19.5	18.8
6인가구	15.2	15.6	16.9	16.6	14.7	12.4	5.9
7인이상 가구	32.8	32.9	26.9	24.2	15.2	7.2	3.9
기타 ²⁾	0.3	-	-	-	-	-	-
미상	-	-	-	-	-	-	-
평균 가구원 수	5.7	5.5	5.2	5.0	4.5	4.1	3.7

주: 1) 1970년: 1인가구가 구분되어 있지 않은 관계로 단독가구를 1인 가구로 간주함.

2) 집단가구가 포함됨.

자료: 표 3-V-41과 동일.

가구의 비율이 급격하게 감소하고 있음을 알 수 있다. 평균 가구원 수도 1966년 5.5명에서 1990년 3.7명으로 줄어 들었다. 이러한 가구규모의 축소 현상은 가정내 노인부양인력의 감소현상으로 직결되고 있다.

2) 老人家口の 増加 推移

노인가구가 전체가구에서 차지하는 비율은 1988년 전국적으로는 22.6%, 군부에서는 36.6%로 나타났다. 그러나 1993년에는 군부에서 노인가구가 전체가구에서 차지하는 비율이 54.0%로 크게 증가하고 있으며, 군부에서 자녀 별거 노인가구가 전체가구에서 차지하는 비율은 1988년 11.3%에서 1993년 28.8%로, 전체 노인가구에서 차지하는 비율은 같은 기간에 30.9%에서 51.5%로 크게 증가한 것을 알 수 있다. 이는 생산연령인구의 이농현상에 기인한 것으로 설명될 수 있을 것이다.

〈표 3-V-44〉 노인가구¹⁾의 변화추이

(단위: %)

	1988		1993
	전국	군부	군부
노인가구/전체가구	22.6	36.6	54.0
자녀별거 노인가구/전체가구	5.2	11.3	7.8
자녀별거 노인가구/전체 노인가구	22.9	30.9	51.5

주: 1) 노인은 역연령 60세 이상을 의미함.

* 1988년의 자녀별거 노인가구는 노인독신가구와 노인부부가구를 합친 가구를 말하며, 1993년에는 18세미만의 비경제활동인구와 경제능력이 없다고 판단되는 정신질환자와 동거하고 있는 노인을 자녀별거 노인가구에 포함시킴으로서 더 넓은 의미로 조사되었음.

자료: 이가옥 외, 노인단독가구 실태에 관한 연구, 한국인구보건연구원, 1989, p. 47.

_____, 노인가구의 구조적 특성에 관한 연구, 한국인구보건연구원, 1989, p. 19, 47, 88.

김웅석·이상현, “농촌가구의 구조적 특성과 가족부양체계,” 가정복지정책의 방향과 과제(세미나 자료), 1993, 한국보건사회연구원, p. 18.

3) 子女別居 老人家口の 變化 推移

노인독신가구와 노인부부만으로 구성된 자녀별거 노인가구가 전체인구에서 차지하는 비율을 표 3-V-45에서 보면 1966년 1.9%에서 1990년 5.1%로 증가되었음을 알 수 있다. 이러한 자녀별거 노인가구의 증가현상은 젊은 인구층의 부부중심 가족생활의 선호, 그리고 노인에 대한 부양의식의 약화 등을 감안해 볼 때, 더욱 증가할 것으로 예측되고 있다.

〈표 3-V-45〉 자녀별거 노인가구의¹⁾ 변화 추이

(단위: 가구, %)

	1966 ²⁾		1985		1990	
	가구수	비율	가구수	비율	가구수	비율
전체가구	5,057,030	100.0	9,571,361	100.0	11,354,540	100.0
자녀별거 노인가구						
60세이상	98,500	1.9	394,602	4.1	579,883	5.1
65세이상	-	-	261,817	2.7	377,862	3.3
70세이상	38,290	0.8	144,066	1.5	182,742	1.6
노인부부가구						
60세이상	61,390	1.2	222,502	2.3	356,350	3.1
65세이상	-	-	147,207	1.5	238,429	2.1
70세이상	26,050	0.5	78,350	0.8	125,557	1.1
노인독신가구						
60세이상	37,110	0.7	172,100	1.8	223,533	2.0
65세이상	-	-	114,610	1.2	139,433	1.2
70세이상	12,240	0.2	65,716	0.7	57,185	0.5

주: 1) 자녀별거 노인가구 = (노인부부가구+노인독신가구)

노인부부가구 = 가구주 연령이 60세이상의 노인과 그 배우자만으로 구성된 가구

노인독신가구 = 가구주 연령이 60세이상인 노인만으로 구성된 가구

2) 1966년은 5세 연령계급별로 연령구분이 되어 있지 않음.

* 1970년, 1975년, 1980년은 연령별 구분이 되어 있지 않음.

자료: 경제기획원, 인구 및 주택 센서스 보고, 1966, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

4) 老人家口 形態

1988년의 조사결과에서 보면, 노인가구의 형태로는 직계형 노인가구가 가장 많으며, 특히 3세대 직계형 가구의 비율이 높음을 알 수 있다. 다음으로 부부만의 가구 또는 미혼자녀를 포함한 핵가족형 노인가구의 비율이 높게 나타나고 있다. 이를 지역별로 살펴 보면, 군부에서 독신노인가구 및 핵가족형 노인가구의 비율이 도시보다 상대적으로 높다는 것을 알 수 있다.

〈표 3-V-46〉 지역별 노인가구의 형태(1988년)

(단위: %)

	전국	대도시	중소도시	군부
계 (명)	100.0 (19,560)	100.0 (6,396)	100.0 (3,841)	100.0 (9,683)
독신노인가구	7.6	5.7	6.3	9.4
핵가족형 노인가구	35.0	32.2	30.8	38.4
부부가구	17.0	10.0	12.0	23.4
부부+자녀가구	13.7	16.2	14.1	12.0
편부가구	0.6	0.8	0.5	0.5
편모가구	3.7	5.2	4.2	2.5
직계형 노인가구	52.1	54.0	56.9	49.0
2대 직계가구	5.7	3.5	4.3	7.5
3대 직계가구	39.4	44.3	44.4	34.4
4대이상 직계가구	1.9	1.2	2.3	2.1
중간세대 결여가구	5.1	4.9	5.9	5.0
기타친족 노인가구	5.1	7.6	5.8	3.2
아들+외손가구	0.0	0.1	0.0	0.0
딸 동거가구	3.4	5.3	4.1	1.9
기혼자녀 2쌍 동거가구	0.4	0.7	0.4	0.3
중간세대 결여가구	0.3	0.5	0.3	0.2
기타 친척 동거가구	0.7	0.9	0.7	0.6
형제 동거가구	0.2	0.2	0.2	0.2
비혈연 노인가구	0.2	0.5	0.2	0.1

자료: 이가옥 외, 노인가구의 구조적 특성에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1989, P. 88.

4. 施設保護

노인복지시설은 1993년 현재 무료양로시설 76개소, 무료요양시설 28개소, 실비양로시설 1개소, 실비요양시설 14개소, 유료양로시설 3개소, 유료요양시설 1개소로 총 123개소이며, 입소인원은 7,209명으로 집계되고 있다.

〈표 3-V-47〉 노인복지시설 및 입소현황¹⁾

(단위: 개소, 명)

연도	구분	총계	무료 양로	무료 요양	실비 양로	실비 요양	유료 양로	유료 요양
1985년	개 소	68	63	4	-	-	1(법인)-	-
	수용인원	5,059	4,769	290	-	-	-	-
1986년	개 소	72	64	8	-	-	-	-
	수용인원	5,387	4,788	599	-	-	-	-
1987년	개 소	76	66	10	-	-	-	-
	수용인원	5,648	4,961	687	-	-	-	-
1988년	개 소	80	67	12	-	-	1	-
	수용인원	6,164	5,043	1,081	-	-	40	-
1989년	개 소	93	69	18	-	4	2	-
	수용인원	6,379	4,962	1,324	-	39	54	-
1990년	개 소	98	71	18	1	6	2	-
	수용인원	6,593	4,962	1,447	8	114	62	-
1991년	개 소	106	72	19	1	10	4	-
	수용인원	6,822	4,930	1,497	15	226	154	-
1992년	개 소	123	76	28	1	14	3	1
	수용인원	7,239	4,848	1,802	15	318	236	20
1993년 ²⁾	개 소	123	76	28	1	14	3	1
	수용인원	7,209	4,818	1,802	15	318	236	20

주: 1) 1992년 이전은 각년도 12월 기준이며 1993년은 1월 기준임.

2) 1993년 자료는 한국보건사회연구원, 유료노인복지시설 운영개선(공청회자료집)의 자료에 의함.

자료: 보건사회부, 보건사회, 1986~1992.

보건사회부, 주요업무자료, 1990~1993.

경제기획원, 인구동태신고결과 및 장래인구추이, 1989.10.

통계청, 장래인구추계(1990~2021년), 1991. 4.

최성재, 유료노인복지시설 운영개선(공청회자료집), 1993.

노인양로시설 및 입소노인의 변화추이를 살펴 보면 시설수 및 노인복지시설 입소노인은 꾸준히 증가해 왔으나, 1993년에 입소노인이 다소 감소하고 있음을 알 수 있다. 1993년 노인복지시설 입소노인이 전체 65세이상 노인인구에서 차지하는 비율은 0.3%에 불과하다.

〈표 3-V-48〉 노인복지시설 및 입소율 추이

(단위: 명, %)

연 도	시 설 수	정 원	65세이상노인입소율 ¹⁾
1960년	39	2,314	0.28
1966년	42	2,565	0.27
1970년	44	2,283	0.23
1975년	45	2,441	0.20
1980년	48	3,159	0.22
1985년	67	5,059	0.29
1986년	72	5,387	0.30
1987년	76	5,648	0.31
1988년	79	6,124	0.32
1989년 ²⁾	93	6,379	0.32
1990년	98	6,593	0.31
1991년	106	6,822	0.31
1992년	123	7,239	0.32
1993년	123	7,209	0.31

주: 1) 입소율 = (시설입소 노인수/65세이상 인구수) × 100

2) 보건사회부, 주요업무자료, 1990~1993.의 자료에 의한.

자료: 보건사회부, 보건사회통계연보, 각년도.

보건사회부, 보건사회, 각년도.

경제기획원, 인구 및 주택 센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

경제기획원, 인구동태신고결과 및 장래인구추이, 1989.10.

통계청, 장래인구추계(1990~2021년), 1991. 4.

보건사회부, 주요업무자료, 1990~1993.

우리나라에는 전통적인 가족중심적 노인부양에 대한 의식이 매우 강하게

남아 있어 노인복지시설에 대한 강한 거부감이 존재하고 있다. 그러나 노인 인구의 증가, 평균수명의 연장, 부양의식의 변화 등으로 인하여, 앞으로는 노인복지시설에 입소하고자 하는 노인들이 점차 증가할 것으로 예상되고 있다. 이와 관련하여 송성진의 연구에 따르면 인구 10,000명당 50명이 양로원 및 요양원에 입소하게 될 것으로 가정할 때, 노인복지시설은 2000년에 159개소, 2010년에 234개소, 2020년에 이르면 332개소가 필요할 것이라고 추정하고 있다(송성진, 1992, 97).

5. 餘暇活動

1) 老人亭

우리나라 노인들이 가장 많이 그리고 쉽게 이용하는 여가시설의 하나로 노인정(경로당)을 들 수 있다. 한국보건사회연구원의 「노인정 활성화 방안」의 조사결과에 따르면,¹⁸⁾ 1992년 현재 전국에 2만여개의 노인정이 있고 등록회원수가 1백만명을 상회하고 있으며, 60세이상 인구의 약 30%, 65세이상 노인인구의 약 44%가 노인정을 이용하고 있는 것으로 나타나고 있다.

<표 3-V-49> 노인정 유형별 분포

(단위: 개소, 명)

노인정 수	노인정 형태			주거형태		등록회원 수
	할아버지	할머니	공동	일반형	아파트형	
20,068	7,563	1,315	11,190	18,178	1,890	1,022,582

자료: 이가옥 외, 노인정(경로당) 활성화 방안, 한국보건사회연구원, 1992.

- 18) 「노인정 실태조사」는 대한노인회의의 도움으로 2개 조사를 실시하였는데, ① 전국 노인정을 대상으로 '현황조사'를 실시하였으며, ② 표본추출된 3,344개소(2,099개소 회수)의 노인정에 대하여 '노인정 실태조사'를 실시하였다(이가옥 외, 노인정 활성화 방안, 1992, pp.4~5)

노인정을 이용하는 평균노인 수는 서울의 경우 33.4명, 군부 20.3명, 전국 평균 22.4명으로 대도시의 노인들이 노인정을 더 활발하게 이용하는 것을 알 수 있다.

〈표 3-V-50〉 노인정 1일 이용노인 수(연평균)

(단위: %)

이용노인 수	전 국	대도시		중소도시	군부
		서 울	기 타		
19명미만	14.7	0.7	5.0	10.4	19.5
20~24명	16.1	11.1	15.0	14.4	17.4
25~29명	23.4	14.8	24.5	23.1	24.2
30명이상	45.8	73.3	55.5	52.1	38.8
1일 평균 이용 노인 수(명)	22.4	33.4	25.5	23.2	20.3

자료: 이가옥 외, 노인정(경로당) 활성화 방안, 한국보건사회연구원, 1992.

노인정은 노인들이 여가시간에 가장 쉽게 이용할 수 있는 시설이긴 하지만, 노인정의 평균건축면적은 24.6평으로 매우 협소한 것으로 나타나고 있으며(이가옥 외, 1992, 29), 여가활동에 필요한 설비현황이나 여가프로그램은 매우 부족한 실태이며, 여가활동 설비현황을 보면 장기, 바둑, 화투, TV, 라디오에 한정되어 있었다. 대부분이 화투, 바둑으로 소일하는 것으로 밝혀졌으며, 우리나라의 노인정은 시설미비, 재정 및 전문인력의 부족 등으로 노인들을 위한 여가활동 프로그램을 거의 제공하지 못하고 있는 실정이다.

2) 老人學校

1993년 5월 현재 전국의 노인학교 수는 400여개로 집계되고 있으나, 그 기능규정 및 운영주체가 명확하지 않다. 즉, 노인학교는 여가 및 취미교육

을 담당하는 노인여가시설인지 평생교육 또는 사회교육으로서의 노인교육을 담당하는 시설인가가 분명하지 않다. 따라서 노인학교는 노인복지 여가시설로서의 보사부 지원을 받지 못하면서, 사회교육시설로서의 교육부 지원도 받지 못하는 애매한 법적 지위에 놓여 있다. 이외에 국민학교에 설치되어 교육부의 재정지원을 받고 있는 학구단위 노인교실(전국 6,800여개)은 연 1~2회의 형식적인 모임을 개최하는데 그치고 있을 뿐이다.

3) 老人綜合福祉館

재가노인의 노후생활을 위한 포괄적 서비스를 제공할 수 있는 노인종합복지관은 1989년부터 서울시에서 위탁사업으로 운영하고 있는 북부노인종합복지관(전 중부노인종합복지관)과 남부종합복지관이 있다. 주요 사업내용은 상담사업, 의료재활사업, 사회교육사업, 재가노인보호사업, 홍보·조사사업, 복지후생 등이다. 앞으로 노인종합복지관이 증설되어, 지역내 노인회관 및 노인정의 운영 및 프로그램에 대한 지도와 자문기능을 담당할 수 있는 방향으로 나아가야 하겠다.

第4章

集團討議 結果分析

第 4 章 集團討議 結果分析

I. 集團別 特性

12개 집단토의 대상집단에 대하여 각 집단별로 집단토의 참여자들의 일반적인 특성과 집단토의 실시과정을 종합한 결과는 다음의 표 4- I -1에서 표 4- I -12까지에 요약·제시되어 있다.

집단토의 면접지침에 따라 세부주제별로 분석을 실시하였는데, 집단토의 결과를 다음의 6개 노인집단과 6개 예비노인집단을 구분하여 제시하였다. 그리고 기록의 편의상 집단별로 다음과 같은 규칙을 가지고 고유번호를 부여하였다: 지역(대도시 1, 농촌 2), 경제수준(중산층 1, 저소득층 2, 농촌 0), 성(남자 1, 여자 2), 생애단계(노인 1, 예비노인 2).¹⁾

- 1111: 대도시 중산층 남자 노인
- 1121: 대도시 중산층 여자 노인
- 1211: 대도시 저소득층 남자 노인
- 1221: 대도시 저소득층 여자 노인
- 2011: 농촌 남자 노인
- 2021: 농촌 여자 노인
- 1112: 대도시 중산층 남자 예비노인
- 1122: 대도시 중산층 여자 예비노인
- 1212: 대도시 저소득층 남자 예비노인
- 1222: 대도시 저소득층 여자 예비노인
- 2012: 농촌 남자 예비노인
- 2022: 농촌 여자 예비노인

1) 이러한 집단별 고유번호는 Ⅲ절의 주제별 양적 분석 부분에서 참고로 활용되어질 수 있다.

1. 老人集團 特性

〈표 4-I-1〉 대도시 중산층 남자 노인집단

집단구성	대한노인회 서초구 지회의 간부및 서초구내 노인정회장들로 구성되었다.
모임장소	서초구민회관내 응접실로서 행사용으로 쓰이던 방이다. 직사각형의 큰 테이블 둘레에 안락의자가 놓여 있는 곳으로 편안했으나, 회관이 도로변에 위치하여 자동차 소음이 심한 편이었다.
진행과정	진행은 오후 2시부터 1시간 40분동안 이루어졌다. 이 집단의 노인들은 대부분 노인정회장들 또는 간부들이라는 직책을 가지고 있어 비교적 자신감이 넘치게 자신의 의사를 표현하는 편이었다. 용어사용에 있어서도 시사적인 단어와 영어를 사용하는 등 다른 집단의 노인들보다 다양하게 의사표현을 하였다. 국가의 노인복지 정책에 대한 비판도 강력하게 한다는 점도 특징적이었다.
참가인원	7명
연령	68세(2), 69세(1), 70세(1), 71세(1), 80세(1), 83세(1)
교육정도	국민학교(2), 중학교(3), 대학교(2)
결혼상태	유배우(7)
건강상태	상(6), 중(1)
만성병유무	없음(7)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 지역(5), 직장(2)
평생 주종사직업	공무원(4), 교사(1), 농사(1), 임업(1)
동거가족형태	본인+배우자(1) 본인+배우자+장남+손자녀(5) 본인+배우자+딸(1)

〈표 4- I -2〉 대도시 중산층 여자 노인집단

집단구성	서초구 노인대학 및 노인정에 다니는 노인들로 구성되었다.
모임장소	대도시 중산층 남자 노인집단과 동일하였다(서초구민회관 내 응접실).
진행과정	오후 2시부터 1시간 30분동안 진행되었다. 이 집단의 노인들은 경제적인 여유가 있으며, 대부분 자식에게 노후를 의존하고 있었다. 집단토의 진행시 한 명의 여자 노인이 지도자적인 역할을 맡아 분위기를 이끌었고, 다른 노인들은 별 저항없이 따르고 있었다. 전체적으로 무리없이 진행되었으며, 노인복지정책에 대한 불만이나 욕구보다는 자신과 자녀들의 장래에 관심이 집중되어 있었다.
참가인원	6명
연령	64세(1), 67세(1), 71세(2), 72세(1), 79세(1)
교육정도	국민학교(5), 중학교(1)
건강상태	유배우(2), 사망(4)
만성병유무	없음(6)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 지역(1), 직장(3), 공교(2)
평생 주종사직업	있음 : 농사(3), 양장점(1) 없음(2)
동거가족형태	본인+배우자+장남+손자녀(2) 본인+장남+손자녀(2) 본인+독자+손자녀(2)

〈표 4-I-3〉 대도시 저소득층 남자 노인집단

집단구성	중계동 영구임대아파트에 거주하는 노인들로 구성되었다 (평화사회복지관의 노인복지 담당 사회복지사, 현지 사회복지전문요원의 도움으로 집단구성).
모임장소	평화사회복지관내 2층 강의실로 큰 직사각형 테이블 둘레에 나무의자가 놓여 있었다. 더운 날씨 때문에 선풍기를 작동시켜 선풍기 소리와 건물외부의 소음, 또한 갑자기 들어온 외부인 등, 전체적으로 산만한 곳이었다.
진행과정	오전 10시부터 1시간 30분동안 진행되었다. 이 집단의 노인들은 경제적인 어려움 때문인 듯, 관심이나 욕구도 경제적인 면에 집중된 경향을 보였다. 또한 다른 집단의 노인과 비교해 볼 때, 비교적 개방적인 태도를 보였다. 이는 자식의 부양 형태, 노인의 역할 등에 관한 질문에서 나타났다.
참가인원	8명
연령	61세(1), 66세(1), 67세(1), 73세(2), 74세(1), 80세(1) 83세(1)
교육정도	무학(1), 국민학교(3), 중학교(1), 고등학교(1)
결혼상태	유배우(6), 사망(2)
건강상태	상(3), 중(1), 하(4)
만성병유무	있음(7), 없음(1)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 공교(1) 의료보호 : 1종(1), 2종(3), 3종(2) 없음(1)
평생 주종사직업	있음 : 공무원(1), 사업(1), 상업(1), 건축업(1), 인쇄업(1), 여관업(1), 농업(2)
동거가족형태	본인+배우자(1) 본인+배우자+장남(1) 본인+배우자+딸(1) 본인+막내+손자녀(1) 본인+막내(1) 본인+배우자+장남+손자녀(1) 본인+배우자+손자녀(1) 노모+본인+배우자+막내(1)

〈표 4- I -4〉 대도시 저소득층 여자 노인집단

집단구성	중계동 영구임대아파트에 거주하는 노인들로 구성되었다 (평화사회복지관의 노인복지 담당 사회복지사, 현지 사회복지전문요원의 도움으로 구성).
모임장소	대도시 저소득층 남자 노인집단과 동일하였다(평화사회복지관내 2층 강의실).
진행과정	오전 9시 30분부터 1시간 30분가량 진행되었다. 저소득층 남자 노인집단과 마찬가지로, 경제적인 불안정 때문에 경제적인 측면에 관심과 욕구를 가지고 있었다. 그러나 저소득층 남자 노인들과 비교해 보면, 가사일과 취로 사업 등 생활을 꾸려 나가는 데 있어 상대적으로 더 많이 관여하고 있었다.
참가인원	9명
연령	62세(1), 64세(1), 69세(1), 70세(1), 71세(1), 72세(1) 73세(1), 76세(1), 82세(1)
교육정도	무학(3), 국민학교(3), 고등학교(1) 기타(2) : 야학, 한글 읽힘
결혼상태	유배우(3), 사망(6)
건강상태	상(2), 중(2), 하(5)
만성병유무	있음(6), 없음(3)
의료보험 및 의료보호종류	의료보호 : 1종(4), 2종(1), 3종(4)
평생 주종사직업	있음 : 장사(2), 공장(2), 경리(1), 페인트칠(1), 농업(1) 없음(2)
동거가족형태	본인(1) 본인+배우자(2) 본인+장남(2) 본인+배우자+독자(1) 본인+막내+손자녀(1) 본인+딸+손자녀(1) 본인+독자+손자녀(1)

〈표 4-I-5〉 농촌 남자 노인집단

집단구성	강원도 영월군 주천면에 거주하는 노인들로 구성되었다(주천면사무소 직원의 도움으로 집단 구성).
모임장소	주천면 면사무소의 면장실에서 이루어졌다. 키가 낮은 응접실용 테이블과 안락의자가 놓여 있었다. 과종시계 소리, 작은 전화벨 소리, 면장실을 방문하는 외부인들로 인해 방해가 되기도 했었고, 선풍기 소리, 열어 놓은 창문으로 확성기 소리 등이 들렸다.
진행과정	오전 10시 50분부터 1시간 20분가량 진행되었다. 이 집단의 노인들은 보수적 성격이 강하여 전통, 도덕규범을 강조하는 경향을 보였다. 교훈적이고 계도적인 발언을 자주 하는 반면, 질문시 본인의 얘기는 잘 하지 않았다. 그외 매우 부정적으로 얘기를 이끌어가는 노인이 있어, 토의의 흐름에 영향을 주었으며, 리더 역할을 하는 노인이 있어, 다른 노인들이 그 노인의 의견에 동의하는 경향을 보였다.
참가인원	8명
연령	65세(1), 67세(1), 68세(2), 72세(1), 74세(1), 76세(1) 86세(1)
교육정도	무학(1), 서당(1), 국민학교(4), 중학교(2)
결혼상태	유배우(8)
건강상태	상(4), 중(3), 하(1)
만성병유무	있음(2), 없음(6)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 지역(7), 직장(1)
평생 주종사직업	공무원(1), 상업(1), 농사(6)
동거가족형태	본인+배우자(3) 본인+배우자+막내(3) 본인+배우자+장남+손자녀(1) 본인+배우자+장남+손자녀+증손(1) 본인+배우자+3남+손자녀(1) 본인+배우자+3남+손자녀(1)

〈표 4-I-6〉 농촌 여자 노인집단

집단구성	강원도 영월군 주천면에 거주하는 노인들로 구성되었다(주천면사무소 직원의 도움으로 집단 구성).
모임장소	농촌 남자 노인집단의 경우와 동일한 장소에서 이루어졌다(주천면 면사무소의 면장실).
진행과정	오후 1시부터 1시간 30분 가량 진행되었다. 집단 구성원 중 귀가 어두워 잘 듣지 못하는 노인은 제외되었다. 진행할 때의 분위기는 전체적으로 잡담이 많았고, 다른 사람의 의견을 대신 이야기해 주는 경우가 잦아 사회자의 개입이 빈번히 요구되었다. 이 집단 역시 노인정 회장이 리더 역할을 하여 분위기를 이끌어 갔다. 다른 집단과 비교해 볼 때, 특별한 욕구나 주장이 별로 없었고, 현재에 만족하며 살아가는 모습들이었다. 의사표명에 있어서도 자신감 있게 주장하기 보다는 소극적인 태도를 보였고, '다 그렇지요'라는 식의 표현이 많이 나타났다.
참가인원	7명
연령	69세(1), 70세(1), 71세(2), 73세(1), 80세(1), 85세(1)
교육정도	무학(5), 국민학교(2)
결혼상태	유배우(5), 사망(2)
건강상태	중(4), 하(3)
만성병유무	있음(5), 없음(2)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 지역(1), 직장(1), 공교(3) 의료보호 : 2종(1), 3종(1)
평생 주종사 직업	상업(1), 농사(6)
동거가족형태	본인(1) 본인+배우자(2) 본인+장남+손자녀(1) 본인+배우자+3남+손자녀(1) 본인+막내+손자녀(1)

2. 豫備老人集團 特性

<표 4-I-7> 대도시 중산층 남자 예비노인집단

집단구성	은평구 소재 1개 연구원에 근무하고 있는 연구원을 중심으로 집단이 구성되어 대학원 이상의 고학력자들이 많았다.
모임장소	연구원내 회의실로 회의용의 큰 테이블과 편안한 의자가 있었고, 소음이나 방해자가 없는 조용한 곳이었다.
진행과정	집단의 구성원들은 노후에 대한 인식 및 욕구, 정책적 바램 등의 의사표명이 분명하였다. 이 집단의 토의는 특별히 2번에 걸쳐 이루어졌는데, 첫 모임시에는 사회자의 개입없이 자유롭게 진행되어 간혹 주제를 벗어나는 일이 있었다. 두번째 모임에서는 첫번째 모임 동안 부족했던 부분이 보충되었다. 전체적으로 참석자들은 자신감이 있었는데, 다른 집단과 비교해 볼 때, 앞으로의 전망, 국가에 바라는 것을 묻는 질문에서는 전문적이고, 창의적인 의견들이 많이 나왔다고 할 수 있다.
참가인원	7명
연령	45세(2), 47세(2), 50세(1), 52세(2)
교육정도	대학교(2), 대학원(5)
건강상태	유배우(7)
만성병유무	없음(7)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 직장(7)
직업 유무	연구직(7)
동거가족형태	본인+배우자+자녀(6) (장인/장모)+본인+배우자+자녀(1)

〈표 4-I-8〉 대도시 중산층 여자 예비노인집단

집단구성	서울 은평구 소재 1개 아파트에 거주하는 주부로 구성되었다.
모임장소	아파트 내에 있는 회의실에서 이루어졌다. 회의실은 관리실 지하에 위치하고 있었는데, 큰 테이블과 그 둘레로 의자가 놓여 있었다. 외부의 소음은 들리지 않았으나, 지하실 특유의 습기와 냄새가 났고, 방음장치가 안 되어 있어 녹음시 소리가 울렸다.
진행과정	오후 3시부터 1시간 30분가량 진행되었다. 집단토의를 시작할 때는 참석자들이 다소 관심이 적어 보이는 듯 했으나, 집단토의 과정이 진행되면 될수록 참석자들은 흥미를 느끼고 적극적으로 관여하기 시작했다. 그래서 오히려 집단토의가 종결되고 난 뒤에도 참석자들은 집단토의를 연장하기를 기대하기도 했다. 이 집단은 아직까지는 노후에 대한 준비가 부족하며, 관심도 시부모를 모시는 문제에 집중되어 있었다. 참석자들 모두가 고르게 자신의 의견을 표현하는 편이었다.
참가인원	6명
연령	41세(1), 47세(3), 52세(1), 55세(1)
교육정도	중학교(1), 고등학교(1), 대학교(4)
결혼상태	유배우(6)
건강상태	상(4), 중(1), 하(1)
만성병유무	있음(1), 없음(5)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 지역(2), 직장(4)
직업유무	없음(6)
동거가족형태	본인+배우자+자녀(5) 시아버지+본인+배우자+자녀+손자녀(1)

〈표 4-I-9〉 대도시 저소득층 남자 예비노인집단

집단구성	중계동 영구임대 아파트에 거주하는 예비노인으로 구성되었다.
모임장소	저소득층 노인집단과 동일한 장소에서 진행되었다(평화사회복지관 2층 강의실). 선풍기 소리와 건물외부의 소음으로 다소 산만한 곳이었다.
진행과정	오전 10시부터 1시간 30분동안 진행되었다. 이 집단의 구성원들은 경제적으로 불안정하므로, 관심과 욕구도 경제적인 측면이 가장 높게 나타났다. 그외 질문의 의도를 벗어난 답변을 하여 분위기를 흐리는 경우가 있어 사회자가 개입이 요구되었다. 대부분 구체적인 자신의 의견보다 막연하고 피상적인 얘기에 그치고 마는 경향이 있었으며, 다른 집단에 비하여 국가에 대한 복지혜택의 욕구, 특히 경제적 혜택을 바라고 있었다.
참가인원	7명
연령	46세(2), 51세(1), 52세(1), 54세(1), 58세(1), 59세(1)
교육정도	중학교(3), 고등학교(3), 대학교(1)
결혼상태	유배우(7)
건강상태	상(6), 하(1) : 장애
만성병 유무	있음(1), 없음(6)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 지역(3), 공교(1) 의료보호 : 2종(3)
직업유무	있음 : 상업(1), 건축(2), 경비(1), 구청근무(1) 없음(2)
동거가족형태	본인+배우자+자녀(5) 노모+본인+배우자+자녀(2)

〈표 4- I -10〉 대도시 저소득층 여자 예비노인집단

집단구성	중계동 영구임대아파트에 거주하는 예비노인으로 구성되었다.
모임장소	저소득층 남자 예비노인의 경우와 동일하였다(평화사회복지관 2층 강의실).
진행과정	오후 1시부터 약 1시간 30분동안 진행되었다. 저소득층 남자 예비노인집단에 비하여, 솔직하게 자신의 의견을 말하는 편으로 순조롭게 진행되었다. 특히 노부모 부양을 주제로 한 질문에서는 자신의 경험을 토대로 다양한 답변이 나왔다. 남자 예비노인집단과 마찬가지로 경제적인 욕구를 많이 가지고 있었다. 사회자가 비교적 개입을 적게 한 편이며, 각자가 자신의 얘기를 많이 하는 편이었다.
참가인원	8명
연령	41세(1), 44세(1), 48세(1), 50세(1), 52세(1), 55세(3)
교육정도	국민학교(2), 중학교(5), 고등학교(1)
결혼상태	유배우(6), 사망(2)
건강상태	상(5), 중(4), 하(2)
만성병유무	있음(5), 없음(3)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 지역(3), 직장(2) 의료보호 : 2종(3)
직업유무	있음 : 노동(1) 없음(7)
동거가족형태	본인+배우자+자녀(6) 본인+자녀(2)

〈표 4-I-11〉 농촌 남자 예비노인집단

집단구성	강원도 영월군 주천면에 거주하는 주민들로 구성되었다(주천면사무소 직원과 이장의 도움으로 집단구성).
모임장소	리소재지 마을의 이장집 안방에서 실시되었다. 방석을 깔고 앉게 되어 있어 편안하게 이야기를 나누는 형식으로 진행할 수 있었으나, 전화벨 소리, 개 짖는 소리, 가족들이 드나드는 것 등을 통제하기 어려웠다.
진행과정	오후 8시부터 할 예정이었으나, 대상자들이 농사일로 바빠서 50분이 지난 뒤에야 시작할 수 있었다. 대부분 일이 끝난 뒤라 피로로 지쳐 있었고, 시작무렵에는 귀찮아 하는 듯한 기색이 보였으나, 시간이 흐르면서 흥미를 가지기 시작해 서로 자신의 의견을 말하고자 하였다. 모임의 종결 후에도 구성원들끼리 이야기를 나누는 모습이 보였다. 다른 집단에 비하여 화기애애한 분위기 속에서 진행되었는데, 구성원들끼리 잘 아는 사이이므로 스스로없이 이야기를 나눌 수 있었으리라 생각된다. 반면 국가에 대한 바램, 노후에 대한 인식 등은 다른 집단에 비해 상대적으로 적은 편이었다.
참가인원	7명
연령	39세(2), 47세(1), 48세(1), 54세(1), 55세(1), 58세(1)
교육정도	무학(1), 한학(4), 국민학교(1), 고등학교(1)
결혼상태	유배우(7)
건강상태	상(2), 중(3), 하(2)
만성병유무	있음(4), 없음(3)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 지역(6), 직장(1)
직업유무	농사(7)
동거가족형태	본인+배우자(3) 본인+배우자+자녀(1) 노모+본인+배우자+자녀(3)

〈표 4-I-12〉 농촌 여자 예비노인집단

집단구성	강원도 영월군 주천면에 거주하는 농민들로 구성되었다(주천면사무소 직원과 이장의 도움으로 집단 구성).
모임장소	리소재지 마을의 이장집 마루에서 실시되었다. 비교적 개방된 곳(마루)이라는 장소상의 특성때문에 풀벌레 소리, 개 짖는 소리, 가족들이 드나드는 것을 통제하기 어려운 점도 있었다.
진행과정	저녁 8시에 시작할 예정이었으나, 역시 농사일로 바빠 8시 55분이 되어서야 시작할 수 있었다. 대부분 농사일과 가족들의 저녁식사를 준비하고 오느라 구성원 자신들은 저녁도 먹지 못한 사람이 많았다. 또한 피로로 졸음을 참는 모습도 보였다. 이 집단 구성원 중 2명이 동서지간인 사람도 있었다. 그외에도 모두들 잘 아는 사이로 편안하게 진행된 반면, 잡담이 많은 문제점이 있었다. 이 집단에서는 2명이 집단의 리더역할을 하여 토의를 이끌어 갔는데, 그 둘의 의견이 일치되는 경우와 일치되지 않는 경우에 따라 나머지 참석자들도 그에 동조하거나 의견이 나뉘어지는 양상을 보였다.
참가인원	8명
연령	42세(1), 51세(1), 55세(1), 45세(1), 52세(1), 57세(2) 58세(1)
교육정도	고등학교(6), 중학교(2)
결혼상태	유배우(8)
건강상태	상(4), 중(3), 하(1)
만성병유무	있음(6), 없음(2)
의료보험 및 의료보호종류	의료보험 : 지역(8)
직업유무	있음 : 농사(8)
동거가족형태	본인+배우자(1) 본인+배우자+자녀(4) 노모+본인+배우자(1) 노모+본인+배우자+자녀(2)

Ⅱ. 主題別 質的 分析

1. 分析內容 및 方法

본 연구의 주제 선정에 있어서 고려한 점은, 우리나라 노인복지정책 개발에 유용하게 활용되어질 수 있는 주제와, 그러한 주제들 중 집단토의방법으로 적절하게 정보수집을 할 수 있다고 생각되는 주제에 한정하였다. 이렇게 선정된 주제는 크게 다음의 7가지로 대별될 수 있으며, 그 구체적인 세부주제는 본 보고서의 '제 2 장, Ⅱ. 9. 토의지침서'를 참고할 수 있을 것이다.

- 노년기에 대한 인식
- 노후대책
- 거주형태
- 노부모 부양의식
- 노인의 가정내 역할
- 노인의 사회변화에 대한 인식
- 국가시책에 대한 요구사항

본 절에서는 집단토의방법을 통하여 수집한 자료를 두가지 방법으로 분석을 시도하였다. 첫째, 12개 집단의 집단토의에서 얻은 자료에 대한 질적 분석·해석을 시도하였으며, 집단참여자들의 직접적인 의견개진 및 경험담을 인용·제시하였다. 둘째, 집단토의 결과의 녹음기록을 토대로 하여 세부주제별로 양적 분석을 실시하였다. 이러한 양적 분석을 시도한 것은 집단별 특성 및 집단내의 차이를 좀더 명확하게 파악하고자 하는 의도와, 또한 질적 연구의 해석을 뒷받침해 주는 구체적 자료로 활용하고자 하는 데 있다. 양적 분석의 결과는 주제별로 도표화하여 본 장, 'Ⅲ. 주제별 양적 분석'에 수록하였다. 본 연구에서는, 주제에 따라 노인집단 또는 예비노인집단에게만 해당되는 토의주제가 있었으며, 이 경우에는 주제별로 해당되는 집단만

을 대상으로 분석을 실시하였다. 그리고 집단토의과정에서 일부만이 토론에 참여한 주제에 대해서는 양적 분석작업은 생략하였다.

2. 老年期에 대한 認識

다음은 ① 노인들이 스스로 노인이라고 자각하고 있는지 여부, ② 노인과 예비노인이 언제, 그리고 어떤 계기에 의해 노인이 된다고 생각하는지, ③ 노년기를 어떻게 보내야 한다고 생각하는지에 대하여 알아 보고자 한 집단 토의의 결과이다.

1) ‘老人’이라고 自覺하고 있는지의 與否

6개 노인집단에 참여한 대다수의 노인은 스스로 노인이라고 생각하고 있었다. 그러나 대도시 저소득층 남자 노인집단과 농촌지역 남자 노인집단에서는 노인이라고 인정하고 싶어하지 않는 노인들이 다른 집단에 비해 상대적으로 많았다. 그리고 여자 노인이 남자 노인에 비해 스스로 노인이라고 생각하는 경우가 많았으며, 연령별로는 차이를 보이지 않았다.

농촌 남자 노인들이 스스로 노인이라고 인정하지 않는 것은 그들이 아직도 경제적인 활동을 하고 있다는 사실 때문인 것으로 밝혀져, 그들은 ‘활동을 하는 한, 노인이 아니다’라고 인식하고 있다는 것을 알 수 있었다.

집단토의를 통하여 노인들이 스스로를 노인이라고 생각하고 싶어 하지 않는 이유는, ‘노인’이라는 말 자체가 사회에서 일반적으로 ‘무가치하고 무기력한 사람’으로 통용되고 있다는 부정적 인식 때문인 것을 알 수 있었다. 이러한 견해는 다음의 인용문에 잘 나타나 있다.

[‘노인’이라는 말은 듣기 좋지 않음]

“우리나라에서 노인이라고 늙을 노(老)자를 붙인 것이요. 어디에

서도 근거가 없습니다. 노인이라는 노(老)자를요. 그래서 옛날에 제가 책을 보니까... 집에서 노복이든지, 집에서 일쓰는 사람을 노인이라라고... 초라하게 일컫는 것이었는데... 노인이라는 거 저희들이 듣기에 상당히 기분 나쁩니다. 저희를 완전히 떨어뜨려 말하는 것 같고. 일본에서는 다 없애버렸어요. 숙년(熟年)이라고 했어요. 일본말로 노(老)자를 아주 좋아 안 합니다. 근데 우리나라에서도 다 없애버려야 해요. 왜 그러냐면 이것 때문에... 애들도 노인네, 노인네... 하는데... 이게 좀 덜 떨어진 얘기인지 몰라도... 저희가 듣기에 아주 거북하고, 노인이라는 노(老)자가 어떻게 씌어야 되는지 모르겠고..."(대도시 중산층 남자 노인, 70세).

그런데 농촌 남자 노인들이 스스로를 노인이라고 자각하게 되는 정도가 비교적 낮다는 사실과 다소 상충되는 결과를 보인 사회조사가 있다. 여성개발원에서 60세이상 노인들을 대상으로 노인이라고 인정하는지 여부를 조사한 결과에 따르면, 농촌 노인들의 75.6%, 대도시 노인의 67.5%, 중소도시 노인의 68.9%가 스스로 노인이라고 인정하고 있어 농촌 노인들이 노인이라고 인정하는 비율이 다른 지역에 비해 오히려 높게 나타나고 있다(박인덕 외, 1989, 125). 그런데 이 사회조사의 결과는 조사결과 분석시에 여성과 남성간의 노인 자각연령의 차이,²⁾ 특히 농촌 지역에서의 남자 노인과 여자 노인간의 성별 차이를 충분히 고려하지 못한 때문인 것으로 생각된다.

2) 老人으로 認識하는 時點

(1) 老人集團과 豫備老人集團의 '老人'에 대한 認識

노인이라고 인식하는 또는 노인이 된다고 생각하는 시점에 대하여는 6개

-
- 2) 여성노인들이 남성노인에 비해 노인이라고 자각하는 연령이 상대적으로 낮다는 결과는, 본 집단토의방법을 통해서서는 물론이고, 다른 사회조사의 결과에서도 나타났다. 여성개발원의 조사에서 노인 자각연령의 평균은 여성노인이 63.1세, 남성노인은 64.4세로 성별간에 유의미한 차이가 나타났다(박인덕 외, 여성노인의 복지지원을 위한 기초실태조사, 1989, p.125).

노인집단과 6개 예비노인집단의 의견이 거의 일치하고 있었다. 즉, 노인이나 예비노인 모두가 노년기가 시작되는 계기를 신체적 변화 및 생활주기상의 변화로 인식하는 경향이 있었으며, 극히 일부가 '나이가 많으면 노인이 아니겠느냐'는 의견을 보이고 있을 뿐이었다. 노인으로 느끼게 된 주요 계기에 대해서는 지역에 상관없이 '기력이 없어질 때'로 인식하고 있는 것을 알 수가 있었다. 그 외에 신체적 변화 및 생활주기상의 변화로 노인임을 느끼게 된다는 의견은 대도시 지역에서 우세하게 나타났으며, 어떤 계기에 의하여 노인으로 느끼게 되었는지에 대해서도 다양한 의견을 보여 주고 있었다. 반면 농촌지역은 주로 연령을 기준으로 보고 있었으나, 기력이 떨어져 일을 못하게 될 때 노인임을 느낀다는 의견도 상당수 있었다.

(2) 老人이 된다고 생각하는 主要 要因

다음에서는 노인과 예비노인이 '노인이 된다고 인식하는 것이 어떠한 계기에 의한 것인지, 그리고 이러한 변화가 일어나는 시기가 몇세 정도인지를 살펴 보기로 하겠다. 먼저 노인이 된다고 생각하는 또는 노인이 되었다고 느꼈던 시기에 대해서, 6개 노인집단에서 모두 '기력이 쇠약해졌을 때'라는 의견이 지적되었다. 즉, 자신의 건강상태가 나빠지면서 활동이 힘들어지고 그래서 일을 하지 못하게 될 때가 노인이 되는 시점이라는 의견이 지배적이었다. 이 외에 각 집단에서 거의 공통적으로 지적된 점으로는, 경로승차권을 처음 받거나 노인정에 나가 노인들과 어울리기 시작하면서 노인임을 느꼈다는 의견이었다. 이는 사회적·주변적 상황에 의해 노인임을 자각하게 되는 경우가 많다는 점을 말해 준다고 하겠다. 또한 대도시 중산층 남녀 노인집단에서만 나타난 의견으로서, 자녀를 출가시키고 자신의 역할이 다 끝나서, 부모로서의 역할을 상실하게 되었을 때 노인이 된다는 의견이 있었다. 이러한 사실은 자녀출가와 함께 손자녀를 보게 되어 할머니·할아버지가

되는 경험과 필연적으로 연결되는 것으로, 조부모가 되는 경험과 같은 의미로 해석될 수 있겠다. 그리고 대도시 중산층 남자 노인집단에서는 정년퇴직으로 사회적인 지위를 잃었을 때 노인이라고 느꼈다는 의견이 있었다.

예비노인집단에서도, 어떤 계기에 의해 노인이 된다고 생각하는가에 대하여, 노인집단에서 보여준 결과와 거의 동일한 견해를 보이고 있다. 첫째, 기력이 약해져 거동이 불편하게 될 때, 그리고 이와 관련하여 사회적 활동을 더 이상 할 수 없을 때가 가장 많이 나타났다. 둘째, 할머니·할아버지라고 불리우게 될 때라고 지적했는데, 손자녀가 생겼다가 또는 외관상으로 늙어 보이면 노인이라고 간주할 수밖에 없다는 의견이었다. 셋째, 대도시 중산층 여자 예비노인집단에서는 자녀를 출가시키고 자신의 의무를 다 끝냈을 때라는 의견이 있었다. 넷째, 저소득층 남자 예비노인집단에서는 경로승차권이 나오는 시기, 또는 노인정에 나가게 되는 시기가 아닐까라고 표현하고 있었다.

[기력최퇴로 노인임을 느꼈음]

“삭신이 말을 안 듣더라 말ियो. 나이 먹은 노인네들이 다리가 아프다고 하니까... 그 때부터 이제 나는 노인네구나.... 그라고 시방도 뭐 마음은 안 늙었지. 마음은 새각시 같으지만 몸이 말 안 듣는 걸. 뭘 할려고 그러면 힘이 들어요. 그러니 노인네지, 뭐요”(대도시 저소득층 여자 노인, 73세).

[노인정을 다니며 노인들과 어울리면서...]

“노인정 가고서부터 그런 생각이 납디다. 처음에 내가 65세에 노인정예를 갔는데... 그때까지도 참... 그런 맘을 안먹었는데... 며느리가 뭐하러 혼자 외롭게 그렇게 하느냐고 가입을 하라고 그러더군요. 그래서 가 보니까... 아... 그렇게 머리가 허연 노인네들 하구... 아후... 내가 벌써 노인네가 되서 저런 노인네들 하구 한테 싸이다니.... 그때서부터 한심합디다”(대도시 중산층 여자 노인, 72세).

[자녀를 모두 출가시키고 내 할일 다했으니...]

“아이들 다 출가시켰을 적에. 아이들을 출가시키기 전까지는 나에게 임무가 남아 있다는 생각... 내가 해야 할 일이 남았다는 생각이었는데... 그게 막내까지 출가시키고 나니까 그때 가서 내 가정에서의 임무가 인제 없다는... 내 위치... 내가 노인이나? 젊은이나? 뭐 그런 걸 생각할 적에 나도 이렇게 나이가 들었구나”(대도시 중산층 남자 노인, 68세).

[며느리를 돌리고 손자녀를 보니...]

“며느리를 얻고 보니까... 또 환갑을 넘고 보니까... 아... 늙었구나... 손자도 보고... 이제는 완전히 할머니 취급을 해요”(대도시 중산층 여자 노인, 71세).

[정년퇴직을 하니...]

“정년퇴직하니까 제가 50살에 정년퇴직 했습니다. 근데 노인생각이 나오. 왜 그러느냐? 사회에 나가서 뭘 할라니까 아무것도 할 게 없어요”(대도시 중산층 남자 노인, 70세).

[농촌에서는 일손이 없어 일을 하니 노인이라고 할 수 없음]

“근데 그 과정이 제가 생각하기에는 그렇습니다. 예전에는 자녀와 함께 농사를 지니까 아들네가 일을 하니까 60만 넘어서면 일을 안 하셨거든요. 근데 지금은 자녀들이 다 공장, 기업체에 나가 있으니까, 노인들끼리만 있으니까 일을 해야만 생계유지가 되는 것 아닙니까. 그러니까 먹고 사는데에서도 70이 아니라 80이라도 해야 되는거예요 지금... 이런 과정이 있기 때문에 전과 좀 다르지 않나 이렇게 생각합니다”(농촌 남자 예비노인, 48세).

[남들이 할머니라고 부르니까...]

“한 55세만 되도 한번 들에 나가봐. 할머니, 할머니... 시장에 가도 할머니, 할머니”(농촌 여자 예비노인, 58세).

이러한 주제에 관한 응답을 기존의 사회조사 결과와 비교해 보면, 대부분의 사회조사결과에서도 노인으로 인식하게 되는 가장 주요한 요인이 기력이 쇠약해지거나 건강장애 등으로 나타나고 있으나,²⁾ 그외의 요인에 있어서는

2) 여성개발원의 연구에서 폐경, 노쇠현상(36.3%), 회갑을 치루고(30.0%),

본 집단토의의 결과와 차이를 보이고 있다. 이것은 사회조사에 있어서 질문지 응답항목이 반드시 갖추어야 할 배타성의 원칙과 모든 가능한 응답을 망라해야 하는 포괄성의 원칙이 지켜지지 못한 데에 기인하는 것으로 생각된다. 즉, 사회조사에서 노인이 되는 시점이 언제라고 생각하는가 라는 질문을 하는 경우에, 질문의 응답지 선택항목을 배타성을 가진 한 차원의 응답으로 구성하기가 어렵다는 것이다. 예를 들어, 자녀의 출가와 손자녀 출생이라는 사실은 인생주기에 있어 분리될 수 없는 일련의 과정이기 때문에, 사회조사에서 응답항목이 가져야 하는 배타성을 만족시키기 어렵다는 데에 일차적인 문제가 발생한다. 따라서 배타적 응답범주를 갖추지 못한 질문지를 이용해 조사를 실시하면, 중복응답의 조건이 없다면 응답자들은 필연적으로 한가지 문항을 선택할 수밖에 없게 된다. 혹시 중복응답을 하게 되더라도 우선순위의 문제 등으로 인해 응답자의 정확한 '의견'과 다른 정보를 수집할 가능성은 여전히 남아 있게 된다. 그리고 사회조사에서 노인이 되는 시점에 대한 문항에서 또하나 지적할 수 있는 문제점은 대표적 응답항목 중의 하나인 '활동을 할 수 없을 때'에의 표현에 문제점이 있다는 것이다. 즉, 활동을 못하는 이유가 기력이 쇠약해져서일 수도 있고, 사회적인 지위를 상실했기 때문일 수도 있는데, 사회조사에서는 이러한 내용을 충분히 고

경로증을 받게 되면서(9.8%), 은퇴(8.0%), 할머니, 할아버지 호칭을 들었을 때(6.0%), 친지사망(5.8%), 손자녀 출생(2.4%), 자녀출가(0.7%) 등으로 나타났다(박인덕 외, 여성노인의 복지지원을 위한 기초실태조사, 1989, pp.126~127). 그리고 한국인구보건연구원의 조사에서는 신체기능의 약화·건강장애(60.7%), 정신적·심리적 변화(20.7%), 손자녀 출생(11.0%), 자력생활유지 곤란(3.7%), 환갑이 지나서(2.5%) 등으로 나타났다(임종권 외, 한국노인의 생활실태, 1985, p. 323). 그리고 한국갤럽조사연구소의 조사에 의하면, 노후생활이라는 것은 건강이 쇠약해진 후의 생활(44.1%), 자녀들이 결혼하거나 독립한 후의 생활(20.4%), 집안일이나 사업을 다른 사람이 해 주는 것(13.8%), 직장을 그만둔 후의 생활(5.7%), 연금이나 양로부양금으로 살아가는 생활(3.0%), 배우자를 사별한 후의 생활(1.5%) 등으로 나타났다(한국갤럽조사연구소, 한국노인의 생활과 의식구조, 1990, pp. 90~91).

려해서 모든 문항의 응답항목을 포괄적·배타적으로 만드는 것이 거의 불가능하기 때문이다. 결국 사람들의 태도나 의식을 연구하는 주제에는 질문지를 이용한 사회조사라는 연구방법이 그다지 적합하지 못하며, 집단토의방법과 같은 질적 연구방법이 보다 적절한 연구방법의 하나라고 할 수 있다.

(3) 年齡基準

노인들의 경우 연령을 기준으로 노인으로 인식하는 경우가 간혹 있었는데, 특히 저소득층 여자 노인집단이나 농촌 여자 노인집단에서는 '나이가 들었으니 노인이지'라는 식으로 연령을 기준으로 노인임을 인식하고 있는 정도가 높았다. 농촌지역 예비노인집단, 특히 농촌 여자 예비노인들의 경우, 일정 연령에 도달하면 노인이 되는 것이 아니냐는 의견이 지배적이었다.

신체상의 변화 또는 생활주기상의 변화로 인해 노인이 된다고 인식하는 노인들에게 이러한 시기가 주로 어떠한 연령에서 일어나게 된다고 생각하는 지에 대하여 알아 본 결과, 농촌 여자 노인집단의 경우는 60세 정도를 노인으로 인식하는 사람이 가장 많았으며, 다른 노인집단에서는 대체로 65세 이상 또는 70세이상으로 보고 있었다.⁴⁾ 특이할 점은 농촌지역 노인이 대도시지역 노인보다 노인이 된다고 생각하는 연령을 높게 생각하고 있다는 것이다. 이는 농촌지역에서는 젊은 세대들의 이농현상으로 인한 일손부족으로

4) 이러한 집단토의 결과를 한국갤럽조사연구소의 조사결과와 연결지어 보면 60세 정도를 노인이 시작되는 시기로 인식하고 있는 노인이 35.4%, 65세가 23.3%, 70세는 22.0%로 나타나고 있는데, 대부분 65세이상으로 인식하고 있는 본 연구 결과보다 한국갤럽조사연구소의 조사에서 나온 연령이 저연령인 것으로 나타났다. 이러한 차이는 한국갤럽조사연구소의 조사가 1988년도에 실시되었다는 점에서 본 연구기간과의 시간차에서 비롯된 결과로 설명될 수도 있을 것이다(한국갤럽조사연구소, 한국노인의 생활과 의식구조, 1990, p.91).

노인들도 일을 해야 하는 실정이고, 일을 하는 한 대체로 노인으로 느끼지 않기 때문인 것으로 보인다.

[농촌에는 노인들이 일을 하니, 노인이 아님]

“지금 농촌에도 전부 고령화시대가 돼 있고, 농사래도 전부 노인이 하기 때문에 힘모자르는 노인이 농사를 짓는데 애로가 있는거죠. 젊은 사람들이 있어서 노인이 일하는 거 거들어 줬으면 하는데 없으니 죽으나 사나 노인이 제손으로 해야 되는 거죠. 현재는 뭐, 70대 넘어서 80대 가야 노인이라고 인정이 되지. 내가 현재 머리는 희고 그래서 남이 보면 ‘아 저기 노인이다’ 하지만 나 자신으로서 는 그러지 못합니다. 그만치 일을 하니까...”(농촌 남자 노인, 68세)

3) 老年期를 어떻게 보내야 하는가⁵⁾

노년기는 어떻게 보내야 하는 시기라고 생각하는가에 대한 주제를 가지고 토의 한 결과, 노인들은 토론 초기에는 대체로 이 주제에 대해 평소에 깊이 생각해 본 적이 없으며, 그냥 살고 있다는 반응이었다. 그러나 시간이 경과함에 따라 자연스럽게 노년기에 대한 희망사항을 털어 놓기 시작했다.

노인들에게는 건강하게 여생을 살다가, 누구에게도 신체적인 부담을 주지 않고 죽음을 맞이할 수 있었으면 하는 바램이 가장 큰 욕구로 밝혀졌다. 대도시 중산층 노인집단에서는 자손들의 번창 등 가정의 안녕을 바라는데 반하여, 농촌 및 대도시 저소득층 노인집단의 경우에는 일을 하고 싶다는 경제적 욕구를 표출하기도 했다.

5) 예비노인들은 노년기에 대해 아직 별다른 인식이 없었으며, 이 주제에 대한 의견이 충분히 개진되지 않았기에 분석에서 제외했다.

3. 老後對策

노후대책 마련에 대하여 알아 보고자 한 구체적 내용은 ① 노후대책의 여부 및 그 내용, ② 노후대책 마련을 하지 못했던(또는 못하고 있는) 이유, ③ 그리고 일반적으로 우리나라에서 부모들이 자녀교육 및 자녀결혼에 거의 전 재산을 투자하고 있으며, 이로 인하여 자신의 노후대책을 제대로 하지 못하고 있는 관행에 대하여 어떠한 의견을 지니고 있는지에 대한 것이다. 노후대책 마련에 있어서는 노인집단과 예비노인집단간에 상당한 차이가 나타나고 있으므로, 이를 노인집단과 예비노인집단으로 구분해서 살펴 보기로 하겠다.

1) 老人集團

노인들이 노후를 위해 준비를 해 온 것이 있는가 하는 주제에 대한 집단토의에서는 노인들이 ‘노후준비’를 주로 경제적인 면에 국한하여 생각하고 있음을 알 수 있었다. 건강에 대한 준비나 며느리를 맞을 마음의 준비를 해 왔다는 등의 내용을 말한 노인은 단 2명에 불과했다.

그리고 대도시 중산층 남자 노인과 여자 노인집단에서는 ‘자녀들을 잘 키워서 노후에 자녀들에게 의지할 수 있게 하는 것이 곧 노후대책이 아니겠냐’는 주장이 일반적이었다. 즉, 젊어서 자신의 노후대책을 따로 해 두지는 못했지만, 자식을 잘 키워서 지금 자식들에게 부양을 받고 있으니, 이것이 바로 간접적 노후대책이라는 의견이었다. 그리고 실제 대도시 중산층 노인 집단의 다수가 자신의 재산 및 수입이 없이도, 자녀의 경제수준에 따라 중산층 노인으로서의 ‘안락한 생활’을 하고 있었다.

대도시 중산층 남자 노인들의 경우에는 대부분 자신의 노후생활에 충분한 정도의 재산을 가지고 있었으나, 이들 역시 의식적으로 이러한 준비를 해

온 것이 아니었다는 것을 다음의 이야기로 알 수 있었다.

[자식들한테 줌고, 배고픈 거 경험하지 않게 하려다 보니...]

“나는 평상시에...환갑이 지날 때까지도... 내 노후대책에 관해 생각해 본 적이 없어요. 다만 우리 부모님이 나한테 남겨준 거 없고, 내가 스스로 배가 고팠으니까, 어떻게든지 내자식들만은 굶기지 않고, 헐벗기지 않게 하자는 거. 그거 일념 하나로...안 먹고, 안 쓰고 해서 모은 겁니다.... 난 자식들한테 줌고 배고픔은 주지 말자.... 이것이 아마 내 오늘 자식들한테 손 벌리지 않고 내 스스로 경제력을 갖게 된 이유가 되지 않았는가...”(대도시 중산층 남자 노인, 68세).

노인들은 자신들의 세대는 사회·경제적으로 어려웠던 시절을 살아 온 세대이므로, 자신들의 노후를 위해 준비를 한다는 것이 현실적으로 불가능했다는 점에 대체로 의견의 일치를 보였다. 그들은 자녀를 양육하고 가족의 생계를 유지하는 것조차도 힘들었다는 점과, 그리고 자신의 노후대책보다도 자녀교육에 대한 투자의욕으로 인하여 노후대책을 할 수 없었다는 점을 강조하고 있었다.

2) 豫備老人

대도시 중산층 예비노인집단의 경우에는 남녀 집단의 전원이 노후준비를 하고 있는 것으로 밝혀졌다. 반면 대도시 저소득층 남녀 예비노인집단의 경우에는, 일부 예비노인만이 적금, 보험 등의 방법으로 나름대로 경제적인 노후대책을 하고 있을 뿐이지, 대부분이 경제적으로 여유가 없어서 노후대책을 하지 못하고 있다고 하였다. 그리고 농촌지역 예비노인집단은 남녀 집단 모두 노후준비의 필요성에 대해서는 충분히 인식하고 있지만, 농사짓고 겨우 살아 가는 형편이라 실제로 노후준비를 하지는 못하고 있는 것을 알 수 있었다.⁶⁾ 따라서 노후대책 여부에 있어서는 소득수준에 따라 큰 차이를

나타내고 있다는 것을 알 수 있었다.

3) 老人集團과 豫備老人集團의 子女教育 및 老後對策에 대한 優先順位

우리나라에서는 부모들이 자녀교육 및 자녀결혼 등에 자신의 전 재산을 투자해, 자신의 노후를 위하여 비축할 여유가 없는 경우가 허다한데, 이 점에 대하여 어떻게 생각하는지 서로 의견을 교환하도록 했다. 노인세대와 예비노인세대가 모두 '자녀교육에 우선적으로 투자해야 한다'는 점에서는 일치하고 있었다. 그러나 중요한 차이점이라고 할 수 있는 것은, 노인세대들은 당시의 어려웠던 경제적 사정으로 인하여 자녀교육을 제대로 시키면서 동시에 자신의 노후준비를 한다는 것이 불가능했던 반면에, 예비노인세대에 있어서는 자녀교육을 일단 어느 정도까지는 시키겠지만, 동시에 노후 자립을 위한 준비도 하겠다는 의견이 지배적이라는 것이다. 즉, 이들 예비노인세대에게는 자녀교육과 자신의 노후준비가 극단적인 위치에서 하나만을 선택할 수밖에 없는 상황이 아니라, 이 두가지를 동시에 선택할 수 있는 여유가 있다는 점에서 노인세대와는 큰 차이가 있다고 할 수 있었다. 그리고 지역에 상관없이, 여자 예비노인집단의 경우 남자 예비노인집단에 비해 상대적으로 자녀교육에 대한 투자에 더 큰 관심을 보이고 있어서 성별간의 차이를 보여 주고 있었다.

[자식들만 길렀지, 노후대책은 모르고 살았음]

“자식들만 길렀지. 노후대책은 모르고 살았어요. 자식들이 7남매나 되가지구... 그냥 어떻게 공부시키느라 ... 그래 가지고 노후대책

- 6) 이것은 여성개발원의 1993년도 농촌주민을 대상으로 한 조사에서 나타난 결과와 일치하는 점이 있다. 즉 농사지으며 사는 것(47.0%), 저축(26.7%), 자식부양(25.2%), 양로원/대책 없다(1.2%)는 결과를 볼 때 그저 현재 하고 있는 농사를 지으며 살고 있을 뿐이라는 의견이 지배적으로 나타나고 있다(변화순 외, 농촌가족의 변화와 지속에 관한 연구, 1993, p. 75).

은 못하고 살았는데...”(대도시 중산층 여자 노인, 71세).

[자녀교육은 무리를 해서라도 시켜 놓고, 노후대책은 그 다음에]

“저는 그렇게 생각해요. 교육은 무리를 해서라도 시켜 놓고... 일단 조금 희생을 하더라도... 그렇다고 해서 내 노후를 의지할 정도로는 아니지만, 교육은 일단 지가(자녀가) 할 수 있는 범위까지는 시켜야 한다고 생각하거든요. 그대신 (자녀에게) 의탁심을 가지고 그런 건 아니고... 그다음에 결혼 같은 거 바리바리 싸들고 가게 하는 거는 질색이고... 뭐 여유가 있으면 그러겠지만... 하여튼 교육은 시켜야 된다고 생각해요. 부모가 조금은 희생되더라도”(대도시 중산층 여자 예비노인, 47세).

[물론 자녀 교육이 어느 정도 되면, 땅은 끝까지 내 몫으로...]

“저는 그렇게 생각하고 있어요. 땅은 별로 안되지만, 학교다니는 아이들이 아직 둘 남아있는데, 애들 마저 (교육을)마쳤다 치더라도 나도 이제 한 15년이면 70이 다 되는데... 땅등기는 아들 앞으로 안해 준다고, 나 죽을 때 가서나 정해 주지...”(농촌 남자 노인, 54세).

반면에 일부 노인들은, 특히 대도시 중산층 노인집단의 경우에는, 자신들이 과거에 자녀들에게 모두 투자하고 자신을 위하여 남겨 둔 것이 없다 보니 결국은 지금처럼 의존적 생활을 할 수밖에 없는 참담한 현실을 지적하고, 자녀에 대한 전적인 투자는 바람직하지 않다는 의견을 피력했다. 결국 현 세대의 대다수 노인들은 자녀들에게 모두 투자하고, 그에 대한 반대급부로 노후에 당당하게 부양받을 수 있을 것이라고 기대하여 왔으나, 현재 자녀에게 의존해 생활할 수밖에 없는 자신의 모습을 한스러워 하였다.

[재산을 다 애들 명의로 해 주고 나니 개밥의 도토리 신세네...]

“시골에 농사터가 좀 있는데... 그 걸 한 18년 동안을 내가 혼자서 짓다가... 인제 다 (자녀들에게) 주어버리고서는 편하게 생활해야지... 나 혼자 고생할 필요 없겠다 싶어서... 토지를 (자식한테) 주고서.... 지금 같으면 안 그러죠. 근데 그 때는 모르구... 재산을 모두 아들한테 다 물려주고 보니까... 개밥의 도토리네... 그래서 지금 후회가 막심합니다”(대도시 중산층 여자 노인, 71세).

4. 居住形態

1) 현재의 同居狀況 및 希望 居住形態

다음에서는 노인세대와 예비노인세대간의 거주형태에 관한 세대간의 차이를 명확히 보기 위해 노인과 예비노인집단을 비교 분석하고자 한다. ‘거주 형태’에 대한 5개의 세부주제는, ① 노인의 자녀와의 동거상황, ② 예비노인의 노부모 동거부양 여부, ③ 노인이 원하는 자녀와의 거주형태, ④ 예비노인이 생각하는 노부모와의 거주형태 ⑤ 예비노인이 원하는 자녀와의 거주형태로 나누어서 살펴 보기로 한다.

(1) 老人의 子女와의 同居狀況

농촌지역의 동거상황을 보면, 장남 이외의 아들과 사는 경우, 장남과 사는 경우, 노부부만의 가구, 독신가구로 다양하게 나타났다. 장남에 의한 전통적 노부모 부양의식이 가장 강하게 남아 있다고 여겨지는 농촌지역에서 장남과 동거하는 경우가 상대적으로 많지 않은 이유는, 농촌에서는 다른 자녀보다 장남을 우선적으로 교육시킨 결과, 장남들이 대체로 ‘출세하여’ 도시지역에서 자리잡고 살게 된 때문으로도 볼 수 있을 것이다. 그리고 대도시 저소득층 노인집단은 장남과 사는 경우, 노부부만 사는 경우, 막내아들과 사는 경우, 딸과 사는 경우, 손자녀만 데리고 사는 경우 등으로 다양하게 나타나, 대도시 저소득층 노인집단의 경우에는 미혼자녀, 어린 손자녀, 병이 들어 노인이 돌봐 주지 않으면 안되는 자녀와 사는 경우가 많았다. 반면 대도시 중산층 남녀 노인집단에서는 대부분 장남과 동거하고 있었는데, 이것은 자녀들의 경제적 형편이 안정되어 있어, 노인들이 우리나라의 전통적인 관습에 따라 장남과 동거하는 데 장애요인이 없기 때문으로 보인다.⁷⁾

7) 한국인구보건연구원의 조사에서 장남부부와 동거하는 노인은 남자 노인이 30.4%, 여자 노인이 69.6%, 그리고 기타 다른 아들과 동거하는 남자

(2) 豫備老人들의 老父母 扶養經驗

농촌지역 예비노인의 경우에는 대도시 지역에 비해 현재 노부모를 모시고 있거나 또는 노부모를 모신 경험이 있는 사람이 훨씬 많은 것으로 나타났다. 현재 대도시 중산층 예비노인집단의 경우나 대도시 저소득층 예비노인 집단의 경우에 부모를 모시고 사는 사람은 소수에 불과하였다.

(3) 老人이 원하는 子女와의 居住形態

대도시 저소득층 여자 노인집단을 제외하고는 대부분의 집단에서 노인들이 자녀와 함께 사는 것을 원하고 있었다. 경제적인 문제나 자녀의 직장문제 등의 현실적인 이유로 현재 별거하고 있기는 하지만, 가능하다면 동거를 원하고 있었다.⁸⁾ 노인들이 자녀와 동거를 원하는 이유는, 첫째로 자신들의 외로움이나 고독감 때문에, 둘째로 맞벌이 하는 며느리의 가사일을 도와 줄 필요가 있어서, 셋째로 자신의 건강이 악화되어 자녀와 동거할 필요가 있어

노인은 30.7%, 여자 노인은 69.3%로 나타나 남자 노인에 비해 여자 노인이 자녀와 함께 동거하는 비율이 2배이상 높게 나타나고 있다(임종권 외, 한국노인의 생활실태, 1985, p. 83). 지역별로는 대도시에 비해 농촌지역이 장남이나 기타 자녀와의 동거비율이 약간 높게 나타나고 있어 본 집단토의 결과와는 차이가 있다. 이러한 여성 노인(59.5%)과 남성 노인(36.9%)간의 동거형태의 차이는 여성개발원의 연구결과와도 일치하고 있다. 그러나 지역별 차이는 다른 양상을 보여 주고 있는데 농촌은 부부 단독가구나, 독신가구의 비율이 높고, 대도시의 경우 기혼자녀와의 동거비율이 상대적으로 높게 나타나고 있다(박인덕 외, 여성노인의 복지지원을 위한 기초실태조사, 1989, pp. 54~55).

- 8) 참고로 자녀와의 희망거주형태에 대한 갤럽의 1988년도 조사를 보면, 자식, 손자, 온가족이 모여사는 생활(68.2%), 자식, 손자들과 자주 만나서 식사하거나 이야기 하는 정도(20.5%), 그리고 자식, 손자들과 가끔 만나서 이야기 하는 정도(9.8%), 자식, 손자들과 전혀 만나지 않고 생활하는 것(1.0%)으로 나타났으며, 여성이 남성보다 온가족이 함께 모여 사는 것을 원하는 것으로 나타났다(한국갤럽조사연구소, 한국노인의 생활과 의식구조, 1990, p. 34).

서, 네째로 경제력이 없어 자녀에게 의존할 수 밖에 없는 상황이었어서라는 이유를 들고 있다. 그런데 대부분 노인들이 정서적인 이유나, 전통적 관례라는 규범적인 이유로 자녀와 동거를 희망하는 경우에는 주저없이 표현하고 있었으나, 집안일을 도울 필요성 때문에 또는 자신의 경제적인 무능력으로 인하여 자녀와 동거할 수밖에 없는 경우에는 표현하기를 꺼리는 것을 알 수 있었다.

[자식들과 떨어져 살면 외롭고...아직은 내가 살림을 하고 있으니 까]

“지금은 한 데 살고 있지만 떨어져서는 못살 것 같아요. 애들하고 정이 들고, 애들이 잠시 비워도 아주 허전하고. 그러니까는 따로 못살 것 같아요. 함께 살아야지... 애들은 괴롭겠조. 어른들 모시고 사는 게...(그렇지만) 아직은 내가 살림을 하고 있으니까”(대도시 중산층 여자 노인, 64세).

[며느리를 들이면서 가풍을 익히도록 얼마간 동거해야 함]

“저의 경우는 당초에 (아들들이) 결혼했을 적에...며느리가 내 식구가 되려면...그래도 부모하고 미운 정, 고운 정이 들어야 합니다. 아이들 낳아 가지고서 손주와 할애비와 정이 들 때까지 데리고 있는다...그리고 작은 아이 또 결혼시키려는 그러한 방법으로 해서 큰아들 내 보내고 작은 아들하고 데리고 살아서 내 식구 만들어서 내 보낸다는 그러한 계획이었는데...”(대도시 중산층 남자 노인, 68세).

반면에 대도시 저소득층 여자 노인들의 경우에는 대다수가 자녀와 별거하기를 희망하고 있었다. 그 이유는, 자녀들이 경제적으로 어렵거나 혹은 병이 들었거나 하는 문제로 인해, 노인들이 자녀들의 도움을 받기는 커녕 오히려 노인이 자녀를 위하여 집안일을 하고 경제적 책임까지 맡아야 하는 상황이기 때문이다. 즉, 노인이 자녀와 함께 산다는 것이 노인 자신이 부양을 받는 상황이라기 보다 오히려 노년에 자녀를 부양해야 하는 상황이기 때문이다. 또한 대도시 저소득층 남자 노인 중에도 경제적인 여건만 된다면 따로 살고 싶다는 의견이 있었다. 그리고 대도시 중산층 남녀 노인집단에서

별거하고 싶어 하는 주요이유로는 가족간의 갈등 내지는 자녀가족과 한 공간에서 생활하는 것이 불편하기 때문이라고 표현하고 있었다. 그들의 이야기는 다음과 같다.

[오히려 자녀를 부양하는 상황이라서 별거하고 싶음]

“큰아들을 결혼시켰더니 이혼하구... 아들하고 나하고 사는데... 내 시방 73세인데... 꿈적거리기가 싫고... 나 혼자 편안하게 살다 죽었으면... 네, 그래서 (아들에게) ‘여자래도 얻어서 너들끼리 살고... 나를 편안하게 살게 해다오’...그래도 어디 되요?... 늙으려는 다 꿈적거리기가 싫어요. 한사람이래두 빨래 해 주고 뒹바라지 하기가 힘들어요. 따로 있으면 죽이 되나 밥이 되나 (혼자서)한술 먹으면 먹고...말면 말고 그러잖아요”(대도시 저소득층 여자 노인, 72세).

[경제적인 능력만 있으면 별거하겠음]

“내 (경제적)능력만 있으면 따로 살죠...경제적으로 가능하면 늙은 사람끼리 살고... 애들끼리 살고... 이렇게 하면 맘이 편하거든. 경제력이 없고 근력이 없어 갓구 움직일수 없는 때는... 자식한테 가야겠죠. (그렇지만) 허다 못해 냉수를 떠다 먹고 사는 한이 있어도 그게 (별거하는 것) 제일 좋죠 뭐”(대도시 저소득층 남자 노인, 66세).

[며느리 때문에 생활이 불편하니 별거하겠음]

“지금 시대는 말이죠. 저희들 따로 살고 저희들끼리 인조이하고 맘대로 하고 싶은 거도 있습니다. 그리고 같이 살면은요, 며느리가 상전입니다. 며느리 앞에서 옷을 맘대로 벗습니까... 뭐 상전 중에 그런 상전이 없습니다. 난 처음에 큰아들하고 4개월을 데리고 살았는데, 설계를 잘못해 가지고 2층에 변소를 안 만들어가지고 변소가 하나야. 근데 이... 며느리 올라 보 맘대로 변도 보지 못해요. 그렇게 어렵습니다, 며느리가. 그러니까 따로 사는게 할멈도 할아범도 제일 간단하고 좋습니다. 그리고 내가 음식을 먹고 싶어도... 내가 맛있는 거 내가 좋아하는 거 먹죠. 근데 며느리 들어 오면... 며느리 좋아하는 거, 아들 좋아하는 거, 손주 좋아하는 거 있으니까... 마찰이 생기고 트러블이 생길 수 있으니까. (따로 살면)집 하나 더 가져야죠. 생활비 더 들죠. 경제적으로 많이 손해 나지만... 정신적으로 서로 좋습니다”(대도시 중산층 남자 노인, 83세).

노인이 자녀와 동거하고자 하는 이유와 별거하고자 하는 이유에 대한 집단토의 결과를 종합해 보면, 노인들은 현실적인 이유나 장애 때문에 자녀와 동거하지 못하는 것일 뿐이지 대부분의 노인들이 자녀와 동거하기를 희망한다는 점을 표현하고 있으나, 대도시 저소득층 여자 노인들의 경우에는 자녀를 부양해야 하는 부담 때문에 오히려 자녀와의 동거를 피한다는 점이 특이한 결과였다. 이러한 결과는 기존의 사회조사의 결과에서는 밝혀지지 않은 결과이다.⁹⁾

(4) 豫備老人이 생각하는 老父母와의 居住形態

거의 모든 예비노인들이 자녀로서 노부모를 모셔야 한다는 점에 대하여는 의견의 일치를 보이고 있었다. 예비노인들은 고부갈등과 같은 문제로 노부모를 모시는 것 자체는 힘들지 몰라도 노부모를 모셔서 좋은 점도 있으며, 또 안 모실 경우 자신이 자식된 도리로 떳떳하지 못하고 마음이 불편하므로, 모시는 편이 낫다고 생각하고 있었다. 적어도 현재 예비노인세대의 의식 속에는 전통적인 가족주의적인 노부모 부양의식이 지배적인 것을 알 수 있었다.

9) 자녀와 동거하는 이유에 대해 사회조사의 결과를 보면, 자녀들과 함께 사는 것이 당연하므로(60.6%), 다른 곳에 의지 할 데가 없어서(17.6%), 자녀의 사정으로 집안일을 도울 필요가 있어서(15.6%), 건강이 좋지 않아서(5.0%) 등으로 나타나고 있다(박인덕 외, 여성노인의 복지지원에 위한 기초실태조사, 1989, p.57). 그리고 별거하는 이유에 대한 여성개발원의 조사결과, 자녀의 직장 또는 교육관계로(34.0%), 자녀들이 결혼해서 독립했으므로(24.7%), 이렇게 사는 것이 편하고 좋아서(20.0%), 결혼한 아들이 없어서(13.4%), 자녀의 살림이 어려워져서(5.6%), 자녀와 같이 살고 싶지 않아서(2.2%)로 나타났다(박인덕 외, 위의 책, p.195). 지역별 차이를 나타내는 연구로, 한국인구보건연구원의 연구에 의하면, 자신이 원해서(대도시 42.9%; 농촌 22.1%), 직장관계(대도시 33.3%; 농촌 58.9%), 자녀가 원해서는 지역별 차이없이 10%내외, 자녀와의 불화(대도시 6.8%; 농촌 2.6%)로 나타났다(임종권 외, 한국노인의 생활실태, 1985, p.86).

[부모가 근력이 떨어지면 당연히 모셔야함]

“노인네들이 근력 떨어지고 그러면 자식이 모셔야지... 부모 없는 자식이 어딴어. 내가 난 자식이 부모 싫다 그러면 좋겠어?”(농촌 남자 예비노인, 55세).

[아무리 고부갈등이 있어도 부모는 모셔야 함]

“우리집 어머니도 아까도 얘기했지만, 참 잔소리도 많이 하고 그러는데... 사실 고부갈등이라는 건 어쩔 수 없는 거예요. 다 있습니다. 그래도 그렇죠. 어쩔 수 없잖아요”(농촌 남자 예비노인, 40세).

(5) 앞으로 老後에 豫備老人이 원하는 子女와의 居住形態

대부분의 예비노인들이 앞으로 노후에 자녀들과 동거하기를 원하지 않는다는 의견을 보였다. 왜냐하면 자신들의 경험상 노부모를 모시고 지내면서 갈등이 많았으므로, 자녀들에게 그러한 경험을 하게 하지는 않겠다는 생각 때문이었다. 그러나 농촌 여자 예비노인집단에서는 자녀의 직장문제 등 현실적인 제약으로 같이 살지 못하고 있지만, 같이 살고 싶은 마음은 간절하다는 생각을 표현하기도 했다.¹⁰⁾

노후에 자녀와의 희망하는 거주형태는, 자녀와 보고 싶을 때 가서 볼 수 있는 인접 또는 근거(近居)의 거주형태를 가장 선호하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 최성재의 조사결과와도 일치한다.¹¹⁾

10) 이 주제와 관련해 사회조사결과를 보면, 최성재의 연구에서 40~50대에 서 동거를 희망하는 사람은 29.5%, 별거를 희망하는 사람은 70.5%로 나타났다. 여성보다는 남성의 경우 동거하겠다는 비율이 더 높게 나타났다. 그런데 자녀와의 별거 이유는 ‘따로 살면 마음이 편할 것 같다’(78.6%), ‘자녀들이 원치 않을 것이다’(15.9%), ‘자녀들의 직장관계로’(8.7%) 등의 이유로 나타나, 본 집단토의 결과와 일치하고 있다(최성재, 국민의 노후생활에 대한 전망과 대책에 관한 연구, 1992, pp. 36~37).

11) 구체적으로 차로 30분 정도의 거리에 사는 것을 원한다는 경우와 걸어서 10분 정도 거리에 주거하는 것을 대부분 원하는 것으로 나타났다(최

[자녀에게 힘들게 하고 싶지 않아서 따로 살겠음]

“제 생각으로는 우리는 과도기적인 세대라고 봅니다...나는 희생
을 하는 세대지요. 부모한테는 효성을 나름대로 지극하게 한 세대
다 이겁니다. 그런데 왜 어릴 때 자식한테 사랑을 주고 왜 죽을 때
왜 다 뺏어가냐 이거죠. 옛날 노인들은 너무한단 말입니다. 그러니
우리들은 뺏겼지만 우리는 (자식한테) 주고 뺏을 게 아니고, 주고
가자는 얘기니...그러다 보면 자연히 받고 주는 관계가 세대를 거
쳐 형성된다고 봅니다. 부모와 자식간의 관계가 그렇지 않나, 서구
사회가 그런거 같은데...나는 그렇게 생각합니다”(대도시 중산층
남자 예비노인, 58세).

[시부모와의 갈등이 문제가 되니 같이 안살 것임]

“그렇게는 안되도...내가 시집살이를 얼마나 받은 사람인데...
난 시아버지한테 매를 다 맞았어요. 매를 맞고 머리 끄덩이를 잡히
고도 시어머니를 모셨어요. 시아버지한테, 지금은 그렇게 모실 사
람 없어요. 그러나 우리는 그렇게 살지 말아야겠다 하는 생각이여
요”(대도시 저소득층 여자 예비노인, 55세).

[직장문제로 힘들겠지만, 옆에 두고 보고 싶음]

“저도 그래요. 애들이 객지에 나가 있지만, 부모 맘에는 보고 싶
은 마음이야 날마다 봐도 좋지요. 근데 저희 직장 잡아서 저희 집
에서 저래 사니까는 보고 싶어도...전번엔 저희 아버지가 아프니까
는 애들이 보고 싶었던가봐. 그래 애들한테 전화해 가지고 오라고
래...이번 주에 온다는데, 모르겠어요. 지금 객지에 나가 있으니까
는요, 뭐 부모들 맘은 다 똑같지요 뭐. 옆에서 두고 보면 좋고...
그렇지만 지금 떨어져서 멀리 가 있으니까, 집에도 자주 오지도 못
하고”(농촌 여자 예비노인, 45세).

예비노인의 경우는 자신들이 노부모를 모셔야 한다고 생각하면서도, 자신
들은 노후에 자녀와 동거하지 않겠다는 의견을 보여, 대부분 자녀와 동거하
고 싶어하는 현재의 노인세대와는 차이를 보이고 있었다.

성재, 위의 책, pp.37~38).

2) 가장 同居하고 싶은 子女

(1) 老人

노인의 경우 대다수가 전통적 관습이라는 이유를 들어, 장남 또는 장남이 아니더라도 아들과 동거하는 것을 희망하고 있었다. 그러나 대도시 저소득층 여자 노인집단에서는 다른 집단에 비해 장남과 동거하고 싶다는 의견을 표현한 사람이 적었으며, 자신이 아니면 돌봐 줄 사람이 없는, 가장 ‘불쌍한’ 자녀를 책임지겠다는 의견을 보여, 저소득층 여자 노인의 고충을 짐작할 수 있게 하였다. ㉞

(2) 豫備老人

농촌 여자 예비노인집단의 경우에는 가장 동거하고 싶은 자녀로 마음이 맞는 아들을 선호하거나 장남을 선호했으며, 딸과의 동거는 관습에 어긋난다고 생각하고 있었고, 다른 예비노인집단에서도 굳이 장남은 아니더라도 아들과 함께 동거하기를 희망하고 있었다. 노인집단과 예비노인집단을 비교해 보면, 아들과 동거하고 싶어하는 점에서는 일치하나, 노인들은 아들 중

-
- 12) 동거 희망 자녀에 대한 조사는 많이 이루어졌는데, 경제기획원, 한국인구보건연구원, 여성개발원 등의 연구에서 공통적으로 장자에 의한 부양 의식이 높고, 그리고 아들에 의한 부양을 희망하고 있는 것으로 나타났다. 한국인구보건연구원의 조사에서는 장남(대도시 60.9%; 농촌 80%), 기타 아들(대도시 22.6%; 농촌 13.1%), 자녀의 형편에 따라서(대도시 13.2%; 농촌 5.5%)로 나타났다(임종권 외, 한국노인의 생활실태, 1985, p.192). 그리고 경제기획원의 조사에 의하면, 장남(48.1%), 아들 모두(20.2%), 딸(0.4%), 아들, 딸 모두(19.8%), 자립(8.1%), 사회 및 기타(3.4%)로 나타났다(경제기획원, 한국의 사회지표, 1988; 부록표 A4-16 참조). 농촌의 60세이상 노인을 대상으로 조사한 결과, 자녀(13.8%), 배우자(15%), 시설(2.2%)로 나타났다(변화순 외, 농촌가족의 변화와 지속에 관한 연구, 1993, p.74). 이러한 경향은 지역적으로 농촌이 우세하게 나타났다(임종권 외, 위의 책, 1985, p.192). 그리고 농촌 노인의 경우 연령이 높을수록 자녀에게 의존비율이 높게 나타났다(변화순 외, 위의 책, p.73).

에서도 장남이어야 한다는 고정관념이 있는 반면, 예비노인은 ‘어느 아들이 든지’로 이러한 고정관념에서 벗어난 것을 알 수 있다. 그러나 한편 현재 중년층들이 대체로 1명의 아들만을 가진 경우가 많다는 점을 고려한다면, 이러한 차이도 별 의미가 없을 수 있다. 그리고 예비노인들이 딸과 동거하기를 싫어하는 이유로는 사위의 눈치를 보며, 당당한 입장이 못되어 불편하기 때문이라는 의견이었다.

[말이가 모시면 집안이 편안함]

“말이는 항상 전통적으로 그랬잖아요. 부모를 모셔야 된다는 게... 그러니까 항상 각오를 하고 사니까 말이가 모셔야 그 집안이 편하지...(말이 이외의 자녀간에) 왔다 갔다 하시는 분들은 결국은 불화가 심하더라구요. 계속 한 집에서 머물고 계셔야지”(대도시 중산층 여자 예비노인, 40세).

[딸네 집에 가서 사는 엄마들은 애처로움]

“딸네 집 가서 있는 엄마들 보면 애처로와요. 사위 눈치 보랴...”(대도시 저소득층 여자 예비노인, 55세).

5. 老父母 扶養意識

노부모 부양과 관련하여서는 다음 3개의 세부주제로 나누어 살펴 보았다. 그 세부주제는 다음과 같은 내용을 포함하고 있다. 그 내용은 ① 노부모 부양내용(현재 노인이 자녀로부터 받고 있는 부양내용, 예비노인이 노부모에게 드리는 도움, 노인과 예비노인이 자녀로부터 받고 싶어 하는 부양), ② 자녀들의 노부모 부양책임의식(노인 자녀들의 부양책임의식, 예비노인이 인식하는 자녀의 부양책임의식), ③ 부양과 관련된 노인과 예비노인의 부담과 고충(노인이 자녀들의 부양을 받으면서 느끼는 부담과 고충, 자녀들이 노부모를 부양하면서 느끼는 고충)에 대하여 노인집단과 예비노인집단의 의견을

비교해 보았다.

1) 子女의 老父母 扶養內容

(1) 老人이 子女들로부터 받고 있는 扶養內容

자녀로부터 받고 있는 부양에 대한 관심은, 모든 노인집단에서 공통적으로 경제적 부양에 집중되었다. 연금이나 자신의 재산을 가지고 생활하고 있는 대도시 중산층의 일부 노인들과 대도시 저소득층 집단의 노인을 제외하고는, 모두 자녀로부터 용돈을 받고 있었다. 대도시 저소득층 노인의 경우에는 자녀들이 현실적으로 가족의 생활비 조달조차 어려운 상황이어서, 용돈을 줄 수 없는 상황인 것으로 밝혀졌다.

[자녀의 형편이 어려우니 어떻게 도와주겠는가]

“저같은 경우는, (자녀가 용돈을) 줬으면 속으로 참 좋겠는데, 제가 실정을 파악해 보면, 그 (자녀들이) 줄 능력이 없더라 말이에요. 능력이 없어서 주고 싶은 걸 못주는 건데, 내가 필요할 때 꼭 달라고 한다는게 참 맘만 내가 난 자식이라도 말이 그리 쉽게 안나 오더군요”(농촌 남자 노인, 65세).

(2) 豫備老人이 老父母에게 드리고 있는 扶養內容

예비노인들이 노부모에게 드리고 있는 부양내용은 어느 집단에서나 거의 일치하고 있었다. 보통 용돈을 드리는 일, 방문하거나 전화하는 일, 몸이 불편한 노부모를 수발하는 일 등을 하고 있었다. 농촌지역 예비노인들의 경우에는 노부모에게 필요한 것은 해 드리지만 용돈을 드리지는 못하고 있는 것으로 밝혀졌는데, 농촌에서는 일반적으로 현금이 귀하고 경작한 것을 추수하는 어떤 시점에서야 현금이 생기게 되므로, 용돈을 드리기가 어려운 것이 아닌가 생각된다. 대도시 중산층 여자 예비노인집단에서는 용돈을 드리는 데 있어 친정부모와 시부모간에 차이를 보이고 있었는데, 친정부모에게

용돈을 드리는 경우 이것을 남편에게 숨겨야 마음이 편하다는 등 시집 중심의 가치관을 강하게 보이고 있었다. 한편, 예비노인의 자녀인 요즈음의 젊은 세대들은 친정부모와 시부모간에 차이를 보이지 않는다며, 자신들의 가치관과 차이를 말하기도 했다.

[용돈을 뭐 특별히 드리지 못함]

“용돈은... 전 모르겠어요(특별히 주는 게 없다). 농사를 지어서 그런지, 성의가 없어서 그런지, 부모한테 뭐 사드리고 그런 건 되는데...장에 가면 뭐 옷이나 사고 (어디를) 모시고 가고 이런 건 할 수 있는데, ‘이거 얼마 용돈하세요’ 그런 건 잘 안되더라고요”(농촌 남자 예비노인, 39세).

[친정부모와 시부모간에 도움을 드리는 것에 차이가 있음]

“친정부모가 계시는데 수시로 만날 적마다 용돈은 드려요. 내 능력에 닿는 대로 얼마라도 드리는 게 내 도리일 것 같아서요. (친정 부모한테 용돈을 드릴 때 남편한테 공개합니까?) 100% 다 공개는 안하죠. 대충 봐서 3번 드렸다면 한번 정도...(웃음) 그렇게 해야 내 마음이 더 편하니까 그런 식으로 하고 있어요”(대도시 중산층 여자 예비노인, 47세).

[내딸은 친정부모와 시부모간에 차이를 두지 않음]

“근데 젊은 사람들은 안 그렇더라고. 그릇 하나를 사더라도 두개를 사더라고. 우리 딸 보면 두개를 사가지고 하나는 시집을... 하나는 친정에... 남편도(사위도) 아예 두개 사는 줄 알아. 그래서 노나(나누어) 주더라고. 그러니까 하나 살 돈으로 적은 거 두개 사더라고. 요새 젊은 애들 하는 것 보면...”(중산층 여자 예비노인, 52세).

(3) 老人이 子女로부터 받고 싶어하는 扶養內容

대도시 저소득층 여자 노인집단은 자녀로부터 물질적인 도움을 가장 받고 싶어 했으며, 그 외의 노인들은 대부분 자녀들이 자주 방문하거나 전화해

주는 것, 자녀들이 공손한 태도로 윗어른으로서 대접해 주는 것과 같은 정서적 부양을 강조했다. 대도시 중산층 집단에서는 자녀가 잘 되지만 하면 그것이 곧 효도라는 의견이 있었다. 노인들이 받고 싶어하는 부양의 내용들은 다음의 인용문에 잘 나타나 있다.¹³⁾

[자녀의 경제적인 도움에 대한 아쉬움이 있음]

“왜 없어요. 있지. 물질적으로 내가 고통 받을 때는 누가 조금만 도와 줘도, 내가 고통을 안 받는다... 어떻게 그렇게들 나를 모른체 하나... 그런다고... 근데 그렇게 야속할 때가 많지”(대도시 저소득층 여자 노인, 73세).

[부모대접을 해 주는 것임]

“경제적인 문제보다도요. 자식들한테서 부모로서의 대접을 받는 것을 제일 좋아합니다. 근데 어떨 적에는 (자식이) 회사에서 트러블이 있다든지 그러면 (집에) 들어 와서 (나한테) 인사도 안하고 (자기방에) 들어가요. 그러면 아주 기분 나쁩니다. 이런 것은 경제적인 문제보다도 정신적인 문제가 앞서야 되지 않겠느냐. 바라는 것이, 대접을 제대로 받는 거... 그것밖에...”(대도시 중산층 남자 노인, 70세).

[말을 공손하게 하는 것]

“그 돈 안 드는 말 좀 공손하게 해 줬으면... (모두들 웃음) 대화가 있어야... 항상 한결같이 말 좀 굽게 했으면 좋겠어요. 그거 돈도 안 들고 아무 것도 안 드는 거예요. 거기에 소외감이 많이 생긴다고요”(대도시 중산층 여자 노인, 67세).

[대화를 하고 부모에게 신경을 쓰는 것]

“첫째 마음이죠. 물질보담도 마음을 가져 줬으면 좋는데... 부모

- 13) 이러한 결과는 한국인구보건연구원의 1985년도 조사에서 다루어진 노인의 효에 대한 생각 즉, 자녀에게 받고 싶은 부양내용에 대해 부모말에 순종하는 것(61.2%), 자손과 자신이 잘 되는 것(20.7%), 물질적 충족(9.7%), 부모 마음 편하게(6.9%)하는 것이라고 생각하고 있었다. 농촌과 대도시간에는 의미있는 차이는 없었으나 농촌이 부모에게 순종하는 것이라고 생각하는 비율이 대도시에 비해 높게 나타났고, 대도시에는 10%이상 자손과 자신이 잘되는 것이 효라고 생각하고 있는 것으로 나타났다(임종권 외, 한국노인의 생활실태, 1985, p.215).

에 대한 신경을 좀 쓰면 좋은데, 애들이 지금 살아가느라고 바빠서 못하겠죠. 참 우리나라에서 다섯가지 중 맨끝이 부모라고 얘기하던데... 물론 대화할 시간이 없겠지만 마음자체에서부터 부모에게 신경을 안씁니다”(농촌 남자 노인, 72세).

[자녀가 잘되는 것이 효라고 생각]

“두 늙은이 자식들이 안 돌봐 줘도 먹고 살 수 있다면, 자식들이 부담을 안 느낄 거란 말이에요. 그랬을 적에 부모가 그 자식들한테 바라는 게 뭐냐?... 가정에서 성실하고 사회에 신의 있는 사람이 되고... 현 위치에서 꼭 필요한 인간이 되 달라는 것이... 우리의 바람이고. 다만 기대에 어긋났을 적에... 아마 다 섭섭함을 느낄 겁니다”(대도시 중산층 남자 노인, 68세).

(4) 豫備老人이 老後에 子女들로부터 받고 싶은 扶養內容

대부분의 예비노인들은 노후에 그들의 자녀들이 자주 방문하거나 전화를 해 주는 것과 몸이 불편할 때 수발을 들어주는 것, 부모에게 순종하는 것을 원한다고 하여, 현재 노인들의 의견과 별 차이가 없었다. 한 가지 차이점은 현재 예비노인세대들은 노인세대와는 달리, 자녀로부터 경제적인 부양을 기대하고 있지 않다는 점이다.

예비노인들 중에는 노후에 자녀들로부터 도움이 필요할 때 도움을 받지 못할지도 모른다는 것에 대해 우려를 표명하는 사람도 있었으며, 딸에게 도움을 요청하는 것이 아들에게 도움을 요청하는 것보다 더 힘들다는 자신의 경험을 털어놓기도 했다.

[자식들이 도움을 줄 수 있을 지 걱정임]

“뭐가 인제 불안하고 근심스러우냐 하면 나중에 내가 늙어서 몸이 부자유스럽게 될 적에 나한테 얼마만치 잘 할까... 어떻게 나에게 귀찮나 하지 않을까 하는 그런 불안감도 들고... 나중에 몸이래 두 늙구 이러면은 재들이 얼마나 나한테 동정을 해 줄까 하는 그런 생각도 들어요”(대도시 저소득층 남자 예비노인, 46세).

[마음 편하게 해 주는 것임]

“자녀들이 나한테 해주는 거는 그렇게 생각해요. 꼭 무슨 뭘 해준다든지 그런 거보다는 마음 편하게 해 주는 거, 그게 제일 중요하다고 생각해요. 대화를 많이 받아 주고 소외당하지 않게 해 주고... 그게 제일 중요한 거지 꼭 무슨 용돈을 주고 좋은 걸 해 주고 그게 문제가 아닌 거 같아요”(대도시 저소득층 여자 예비노인, 48세).

[딸한테는 손벌리기 어려움]

“딸이 시집 갔는데, ‘야 나 이렇게 쌀이 떨어졌는데 한 2만원만 도와’ 이 소리가 안나왔어요. 딸인데도. 그 말은 절대 안 나와요. 차라리 남의 집에 가서 퍼서 쌀을 살 망정 딸한테는 안 나와. 왜 그러느냐, 그것이 남의 집에 간 애라 그런지 안 되더라구”(대도시 저소득층 여자 예비노인, 55세).

2) 子女로부터의 老父母 扶養에 대한 期待 程度

(1) 老人이 子女들로부터 期待하는 扶養 程度

노인들에게 ‘노인들이 건강상태가 악화된 상황에서 자녀들로부터 부양을 받는 것이 가능하다고 생각하는가’라는 주제를 가지고 토의를 하였다. 그 결과, 대부분의 노인들은 자녀로부터 부양을 받을 수 있을 것이라고 믿고 있었다. 그리고 그러한 상황에서 의지하겠다고 생각하는 자녀는 대체로 아들이며, 특히 장남이었다. 그러나 대도시 저소득층 남녀 노인집단에서는 대다수가 그런 상황에서 자녀에게 의지할 수 있을지에 대해 걱정하고 있었는데, 이는 현재 자녀들이 경제적으로나 신체적으로 어려운 형편에 처해 있는 관계로 자녀들에게 의존하는 것이 불가능하다고 생각하기 때문이었다.¹⁰⁾

- 14) 건강이 좋지 않을 경우에 의지하고 싶은 부양자에 대한 한국갤럽조사연구소의 조사 결과, 가족·친지가 94.3%로 압도적으로 우세하게 나타났으며, 가족·친지 중에서는 남자의 경우 배우자(42.3%)와 아들(47.5%)에게, 여자는 아들(68.7%)과 며느리(10.5%)에게 대부분 의지하고자 하는 것으로 나타났고, 사회나 공공서비스 등의 이용에 대해서는 거의 의존할 생각을 하지 않고 있는 것으로 나타났다(한국갤럽조사연구소, 한국

[돌봐줄런지 걱정임]

“작은 아들이 따로 사는데... 내가 아파서 병들어도 누가 봐 줄 것 같지가 않아요. 돌봐 주기야 돌봐 주겠죠. 그렇지만 심을 때는 돌봐주겠어요?... 각각 이렇게 멀리 사니까... 그래 시방 죽을 때는 그냥 얼른 죽는 거... 그게 소원이예요”(대도시 저소득층 여자 노인, 72세).

[앞으로 걱정임]

“저는 몸이 불편한 사람이에요. 혈압으로 쓰러졌었기 때문이에요. 그래서 저는 맨날 이런 생각하고 살고 있습니다. 비록 몸이 말은 안 들지만 집에서 애들이 없으면 방도 닦고, 정리도 하고. 이렇게 해서도 나중에 내가 어떤 대우를 받을 수 있을 것인가? 과연... 내가 진짜 꿈쩍 못하고 수족이 말을 안 들었을 때는... 과연 (자식이) 나를 어떻게 할 것인가?... 많이 생각해요”(대도시 저소득층 남자 노인, 61세).

(2) 豫備老人이 老後에 子女로부터 期待하는 扶養 程度

예비노인의 대부분은 노후에 현실적으로 자녀에게 의존하는 것은 자녀들에게 부담을 줄 수 있고, 가족간 갈등의 소지를 만들 수 있으므로, 의존하지 않고 스스로 생활하겠다는 의견이 지배적이었으나, 자녀로부터의 부양을 기대하는 사람도 각집단에서 1~2명 있었다. 그러나 대도시 저소득층 남자 예비노인집단에서는 반수 정도가 자녀로부터의 부양을 당연한 것으로 기대하고 있었다. 그리고 딸이 하나밖에 없으니 자신의 노후는 노인복지시설에서 보내야 할지도 모르겠다며 걱정하는 대도시 저소득층 여자 예비노인도 있었다.¹⁵⁾

노인의 생활과 의식구조, 1990, pp. 443~444).

- 15) 노부모 부양의식에 대한 조사 결과, 남성이 여성에 비해 부모를 무조건적으로 부양해야 한다는 의식이 높은 것으로 나타났다. 그 구체적인 내용은 자식의 노부모 부양은 당연한 것임(남성 62.5%; 여성 45.6%), 자식의 형편에 따라 부양할 수 있으면 부양하는 것이 바람직함(남성 21.7%; 여성 31.7%), 부모가 기력이 없이 연로할 때 모심(남성 9.2%;

[자식이 의당히 부모를 모셔야지]

“자식이 의당히 부모를 모셔야지. 우리는 애들이 서른 너댓 되고, 지금도 부양을 받고 있어요. 자식이 어떻게 부모를 내버릴 수 있겠습니까?”(대도시 저소득층 남자 예비노인, 58세).

[딸 하나밖에 없으니 양로원으로 가야 되나...]

“아들은 없구 우리는 딸만 하나거든요. 그리고 아저씨(남편)가 지금 편찮으시고... 그러니깐 아저씨를(남편을) 책임져야 되고 딸이 시집가거나, 아니면 (남편이 죽어) 혼자되면 양로원이래도 가야 되지 않는가 그런 생각도 해 봐야지요”(대도시 저소득층 여자 예비노인, 55세).

[남에 의해 부양받아야 할 상황이면 복지시설에서 살고 싶음]

“어쨌든 남에 의해 care가 되어야 하는 경우에는 복지정책으로 공동수용하는 등 시설을 마련해야 한다... 나는 거기(복지시설)에 가서 살고 싶다”(대도시 중산층 남자 예비노인, 58세).

3) 老父母 扶養과 關聯된 負擔과 苦衷

(1) 老人이 子女의 扶養을 받으면서 느끼는 負擔과 苦衷

노인들이 자녀로부터 부양을 받으면서 어떤 부담을 느끼는가 하는 주제토의에서는 대다수의 노인들이 자녀들로부터 부양받는 것에 대해 별다른 부담감을 느끼지 않는다고 했다. 그리고 갈등이 있더라도 참고 지낸다는 의견을 보였다. 그러나 대도시 중산층 여자 노인 중에는 자녀에게 용돈을 받을 때 미안한 생각이 들며, 특히 딸에게서 받을 때는 ‘더욱 미안한 생각이 든다’고 부담스러운 마음을 표현하는 노인이 있었다. 대도시 중산층 남녀 노인의 경우에는, 대체로 자녀와의 관계(특히 고부관계)에서 오는 갈등에서 마음이

여성 13.6%) 등의 의견이 나타났다(변화순·김현주, 가족의식에 관한 한국과 일본의 비교연구, 1992, p.148).

불편함을 지적하였으며, 대도시 저소득층 남녀 노인집단에서는 자녀들이 경제적으로 사정이 어려워서 자신들에게 별반 도움을 주지 못하는 점이 안타깝기도 하고 불만이기도 한 것으로 표현하고 있었다.

(2) 豫備老人이 老父母 扶養時 느끼는 苦衷

예비노인의 경우에는 노부모를 부양하는 데 별다른 어려움이 없다는 예비노인과 어려움을 호소하는 예비노인으로 양분되고 있었다. 가장 큰 고충으로 지적된 것은 고부간의 갈등문제였다. 예비노인들은 성별, 지역, 소득수준에 상관없이 노인들의 '잔소리'나 불합리한 주장으로, 세대간의 가치관 차이 및 생활방식의 차이로 인해 빚어지는 문제점, 가정내 주도권을 서로 가지려는 문제점 등으로 인해 며느리(예비노인 본인 또는 아내)를 힘들게 한다는 점을 언급하고 있었다. 그리고 여자 예비노인들은 여자 노인에 비해 남자 노인이 일상사에서 신경 써드릴 일이 많다는 점, 노인의 병수발이 어렵다는 점을 지적했는데, 특히 남자 노인을 병수발하기는 며느리의 입장에서 어려움이 많다고 호소했다.

[시어머니의 잔소리나 불합리한 주장으로 힘들]

“현재 팔십(80세)된 어머니를 모시고 있어요. 나야 어머니니까는 어떻게 하더라도 이해해.... 옛날 노인이라 잔소리가 심하다고요. 전부 관여할라 그러니... 또 지금 노인네는 구식 노인이라 늙은이가 말하는 것이 지금 시대와 틀리다 이거야. 지금 시대에 그전(과거에) 죽도 못먹을 때를 생각하고, 며느리를 누르려고 그러니... 지금은 시대가 그렇지 않거든요... 그런데 잔소리를 하니... 나야 우리 어머니가 잔소리하는 말은 까짓 거 한 귀로 듣고 한 귀로 흘리지만은, 우리 안사람은 안 그렇다 이거야. 분명 틀린 걸 우기니 탈나고 그런다고.... 그걸 볼 때는 내가 하도 속상해서... 정말 속상할 때는 부모님 모시는 것도 싫어요. 사실이 그렇습니다”(농촌 남자 예비노인, 58세).

[바깥부모(시아버지)를 모시는 것은...힘듦]

“시부모래도 바깥부모는 밥상을 꼭 해다가 이 방에다 대기를 해 놓아야 되고, 어디 갔다 와 가지고 (밥을) 잡수셨나 신경도 많이 써야 되고...”(농촌 여자 예비노인, 58세).

[중풍에 걸린 시아버지 모시기가 힘들]

“아버님이 중풍이 오서 가지고 손이 좀 불편하시고, 발이 불편하시거든요. 다니시는 데는 별 저거하지(불편하지) 않은데, 뭐가 제일 불편하냐면 ‘옷 갈아입으세요’ 그러면 안 갈아 입으셔. 그렇게 꼬작지근하게 하고 다니신다구. 그런 것 때문에 불만도 좀 있고 노인네니까 애들처럼 잔소리 할 수도 없잖아요... 그래서 노인 모시기가 힘들더라구”(대도시 중산층 여자 예비노인, 55세).

노인을 부양하는데 대한 자녀들의 고충에 대한 기존의 사회조사 결과를 보면,¹⁶⁾ 고충 내용에 대해서는 본 연구의 결과와 비슷하게 나타나고 있다. 그러나 사회조사에서는 문제의 응답범주가 막연하여, 심리적 부담의 깊이를 파악할 수가 없었으나, 집단토의방법을 통해서 며느리들이 느끼고 있는 고충의 체험을 보다 직접적으로 파악할 수 있었다

6. 老人의 家庭內 役割

1) 老人이 寄與하는 部分

노인이 가정내에서 어떤 면에서 도움을 주고 있는지에 대하여는 집단별 차이가 없이 거의 모든 노인들이 가정에서 어떤 형태로든 기여하고 있는 것

- 16) 한국인구보건연구원의 조사에 의하면, 노인을 부양하는 데 별 어려움이 없다는 사람(58%), 정신적·심리적 부담(11.6%), 행동의 부자유·속박(10.6%), 노인의 건강문제(10.5%), 성격차이(10.1%), 경제적인 문제(8.7%) 등으로 나타났다. 그리고 부양자 중 며느리의 경우 그 고충의 내용을 구체적으로 보면, 별다른 어려움이 없다는 사람(41.4%), 정신적·심리적 부담(11.8%), 행동의 부자유·속박감(11.3%), 성격차이(10.4%), 노인의 건강문제(10.2%), 경제적인 문제(8.4%)로 나타났다(임종권 외, 한국노인의 생활실태, 1985, pp.229~230).

으로 나타났다. 그러나 노인들 자신은 그들이 가정에 도움이 되고 있다는 점을 인식하지 못하는 경우가 대부분이었다. 도움을 주는 내용을 보면, 여자 노인의 경우에는 대체로 가사를 도와 주고 있었으며, 남자 노인의 경우에는 서류를 떼는 일, 전입·전출신고, 집안행사 등의 참여 등 대외적인 역할을 수행하고 있었다. 그리고 대도시 중산층 남자 노인들은 주로 경제적 측면에서 기여를 하고 있었으며, 대도시 저소득층 남자 노인들은 가사일을 돕고 있었다.¹⁷⁾ 농촌 노인들이 자녀들에게 농사지은 것을 보내주는 것 외에도 다른 집단의 노인들은 별거자녀에게 도움을 주는 경우는 별반 없었다. 따라서 노인들은 별거자녀보다는 동거자녀에게 실질적인 도움을 더 많이 주고 있는 것을 알 수 있었다.

[가사일을 도와줌]

“도움이라는 거 별거 있겠어요. 우리가 무슨... 저희를 경제적으로 돕는 건 아니고, 며느리가 어디 갈 적에는 지 새끼들(손자녀들) 두고 가니까... 에미가 어디 가 자고 와두... 지 새끼들(손자녀들) 도시락, 다 시간 맞춰서 해 주구... 청소도 하구 빨래 같은 것두 저(며느리) 없어도 다 해 놓고 그러면... 그 정도 도움이지유”(대도시 중산층 여자 노인, 72세).

[며느리가 하지 못하는 일을 도와 주고, 따로 사는 자녀에게도...]

“우리 며느리가 서른 여덟인데요. 아직 매주 끓이고, 장 담그고 명일(명절) 때 지내는 것, 안 해 봐서 못해요. 그래서 저도 신랑보고 그런대요. ‘아이고, 어머님이 그저 오래 사셔야 하는데, 돌아가시지 말고. 우리 그런 것도 할 줄 모르는데...’ 난 또 하다 못해 팔갱이를 되로 조금씩 해도, 나물이라도 비면(베면), 다 다듬어 가지고 찌워서, 쪽 비어가지고, 애들 싹 보내주잖아, 그러면 (자녀들

- 17) 노인들의 가정내 역할은 주로 집안일(남성, 61.4%; 여성, 72.0%), 어린애 보기(남성, 24.9%; 여성, 38.2%), 가정일에 대해 함께 상의(남성, 61.9%; 여성, 57.7%), 돈을 버는 것(남성, 28.3%; 여성, 8.6%), 윗 어른으로서의 도움(남성, 56.0%; 여성, 45.0%), 전혀 도움을 못줌(남성, 11.3%; 여성, 10.6%)으로 나타났다(한국갤럽조사연구소, 한국노인의 생활과 의식구조, 1990, p. 408).

이) 엄청 반가워 해. 사 먹는 거보다 더 맛있다고. 또 내 혼자 우리 두 식구고, 거긴 애들이 셋이고 다섯 식구잖아. 그러니 좋아 자랑하는거야, 나가서 친구들한테. 그럼 그거 부러워하는 사람이 있대. '아유, 너흰 얼마나 좋겠느냐고. 시어머니가 그렇게...' 그래서 우리끼리 늙은이들끼리만 먹으면 또 걸린다구”(농촌 여자 노인, 71세).

2) 豫備老人이 생각하는 老父母의 家庭內 寄與

예비노인 집단에서는 일반적으로 노부모가 집 봐주기, 아이들 돌보기 등 가사일을 많이 도와 주고 있는 것으로 나타났다. 그리고 노인이 있음으로써 자녀들의 예의범절이 좋아지는 등 자녀교육에 도움이 된다는 것, 노부모를 구심점으로 형제들이 집으로 모일 수 있는 기회가 되어 좋다는 의견도 있었다. 그리고 집안에 어른이 계시니 집안에서 스스로 어투나 몸가짐을 주의하게 되어 좋다는 의견도 있었다. 전체적으로 저소득층 예비노인과 농촌 예비노인의 경우에는 중산층 예비노인에 비해 노인들이 가사에 도움이 된다고 느끼는 경우가 많았으며, 특히 농촌지역에서는 노인이 건강한 한 농사일을 도와 주고 있어 실질적으로 도움이 된다는 것을 알 수 있었다.

예비노인들이 모시고 사는 노부모가 성별에 따라 가정내 기여도에 어떤 차이가 있는지에 대한 토론에서는 일반적으로 여자 노인들이 집안일을 거들어 주기 때문에 더 도움이 된다는 의견이었으며, 집안의 행사나 큰 일을 할 때에는 남자 노인이 의지가 되어 좋다는 의견도 있었다.

종합적으로 보면, 농촌지역에서의 예비노인들은 여자 노인과 남자 노인이 모두 농사일에 도움이 된다고 생각하고 있으며, 대도시 예비노인들은 대체로 여자 노인이 기여하는 바가 크다고 생각하고 있었다.

[제사 지낼 때 도와 주시고, 형제들이 모일 수 있고....]

“사실 부모님 모시고 살면서 혜택은 헤아릴 수 없이 많이 받았습
니다. 사실 나는 지금도 제사 지낼라면 책을 펴놓고 합니다. 아버

님이 제사상 차려 놓고 알려 줬는데 그 때 뿐이예요. 그런 게 좋구요. 또 항상 노인양반은 집에 계시잖아요. 저로선 외출할 때 집봐 주니까 좋고 애들 어릴 때 말동무 되고... 부모님을 모시고 있으니까 형제들이 전부 우리집으로 다 와요”(대도시 저소득층 남자 예비노인, 59세).

[집에서 큰소리를 치지 못함]

“노인들 모시고 있으면 집에서 큰소리 치질 못해요. 부부간에 속상한 말, 자식한테 할 소리라도... 큰소리를 칠라고 그래도 노인네가 계시니까 큰소리도 못친다고. 서로간에 싫은 소리 할려 해도, 에이 참자. 그래 참으면 또 넘어가고”(농촌 남자 예비노인, 40세).

[부모가 계시면 집도 봐주고, 든든함]

“도움이 많지요. 어떻게 든든하고 좋으냐면 부모가 계시니까 들에 가고 없으면 집 봐주고, 집을 맡기고 어디 갔다 와도 든든하고, 또 나갔다 들어 오면 ‘야, 늦게 오냐’ 그 말씀도 들으면 기분이 아주 상쾌하니 좋더라고요. 막상 돌아가시고 그런 소리도 못들으니깐 그렇게 쓸쓸하대요”(농촌 여자 예비노인, 58세).

7. 老人의 社會變化에 대한 認識

1) 過去, 現在, 未來社會에 대한 老人의 認識

대부분의 노인들은 현재의 물질적 풍요로움과 생활의 편리함 때문에 지금이 10~20년 전 과거보다 더 좋다고 생각하고 있는 것으로 나타났다. 특히 여자 노인들의 경우에는 과거에 자신들이 어렵게 살았던 생활에 비해, 현재는 가사일을 하는 것이 과거와는 비교할 수 없을 정도로 편리해졌다는 점 때문에 이렇게 판단하고 있었다. 그러나 대도시 저소득층 노인집단과 농촌 노인집단의 경우, 과거보다 노인대접이 박해지고 도덕성이 낮아졌다는 점에서 과거가 더 낫다는 의견이 있었다. 특히 저소득층 노인집단에서는, 과거에는 돈도 있었고, 신체적으로도 건강했었기 때문에 개인적으로 볼 때 과거가 더 낫다는 의견을 제시하는 등 과거지향적인 모습을 보이는 노인도 있었

다.

10~20년 후의 미래에는 노인들에 대한 대접이 일반적으로 어떻게 달라질 것으로 생각하는가에 대한 토론에서는, 대도시 중산층 남자 노인집단을 제외하고는 현재보다 향상될 것이라는 생각이 지배적이었다. 그 이유로는 앞으로 사회·경제적으로 많은 발전이 있을 것이며, 또한 개인적 차원에서도 현재의 청·장년층은 노후대책을 미리 해 둘 수 있어서 노년에 경제적으로 안정된 생활을 할 수 있을 것이라는 점을 지적하고 있었다. 이와는 반대로 대도시 중산층 남자 노인집단에서는 미래사회에서의 노인세대는 현재의 노인들에 비하여, 점차 심화되어 가고 있는 도덕관의 저하로 인해, 사회적으로 제대로 대접받지 못할 것이라는 의견이었다. 또한 대도시 저소득층 여자 노인집단과 농촌 남자 노인집단에서도, 소수이기는 하나, 노인들의 소외감이 더 늘어날 것이라는 의견도 있었다.

전체적으로 볼 때, 자신들은 과거의 노인들과 비교할 때, 배고프지 않고 편안한 생활을 할 수 있으므로 과거보다 낫다고 인식하고 있으나, 도덕관이 나 노인에 대한 공경심의 측면에서는 과거가 낫다고 보고 있었다. 그리고 미래의 노인들과 자신들을 비교하면, 그들이 자신들보다 더 좋은 환경에서 풍요로운 생활을 하게 될 것으로 예상하고 있었으며, 국가 노인복지정책도 확대되어 노인들이 살기에 더 나은 사회가 될 것이라고 보고 있었다.

[요즘 세상은 여자들이 일하기가 편리함]

“가만히 생각하면... 지금 생각하면, 우리도 참... 행복하다고 생각하고 살아야 좋을 것 같아요. 왜 그런고 하니... 우리 증조 할머니가 82세에 돌아가셨거든요. 우리 증조 할머니를 보면, 참 고생들하신 것 같아요. 빨래 빨아서, 다림질 해서, 손으로 꼬매서... 옥양목, 광목 그런 걸로 (윗어른들) 다 해 드렸죠. 그때야 어디가서(지금처럼 노인대학에서) 할아버지와 같이 모여서 입 벌리고 노래 부르고... 그러겠어요”(대도시 중산층 여자 노인, 79세).

2) 未來社會에 대한 豫備老人의 認識

예비노인들이 앞으로 10~20년 후에 노인이 되면, 현재 노인들에 비해 어떤 다른 대접을 받을 것으로 생각하는가에 대한 집단토의에서는, 앞으로 노인에 대한 대우가 현재보다 나아질 것이라는 긍정적 의견이 대다수를 차지하고 있었다. 좀 더 구체적으로 보면, 대도시 저소득층 남자 예비노인집단과 대도시 중산층 여자 예비노인집단, 농촌 남자 예비노인집단의 경우에는 매우 낙관적인 태도를 보였으나, 반면 농촌 여자 예비노인집단에서는 부정적 전망이 지배적이었으며, 대도시 중산층 남자 예비노인집단에서는 양분된 의견을 보였다.

노인이나 예비노인 모두 앞으로의 미래사회에서는 노인들이 윗어른으로서 받을 수 있는 대접은 더 나빠지겠으나, 물질적·경제적 측면에서는 더 나아질 것으로 예상하고 있었다.

8. 國家施策에 대한 要求事項

1) 老人들이 바라는 老人福祉政策의 優先順位

노인들이 국가로부터 가장 원하는 시책들은, 경로송차권 지급매수의 증대, 의료혜택의 확충, 취업알선으로 요약될 수 있었다. 이를 각 집단별로 살펴 보면, 대도시 중산층 노인집단에서는 현재 지급되고 있는 월 12매는 '턱없이 부족하니' 지급매수를 대폭 늘려 달라는 주장이었다. 대도시 저소득층 남녀 노인집단은 의료혜택과 취로사업의 제한일수를 확대해 줄 것을 요구하고 있었는데, 이는 저소득층 노인들의 경제적 어려움을 보여 주는 단적인 예라고 할 수 있을 것이다. 그리고 농촌지역 노인집단은 도덕성 회복문제를 들었다. 이 집단이 도덕성 회복문제를 언급한 것은 집단토의가 실시되었던 지역에서 당시 지역사회운동으로 도덕성 회복운동의 캠페인이 있었

다는 점을 고려해야 할 것이다.

대도시지역 노인집단은 비교적 정부에 대하여 구체적이고 적극적인 요구를 하는 반면, 농촌지역 노인집단에서는 국가에 대한 별다른 구체적 요구가 없었다. 그러나 본 연구자가 이 지역에서 일하고 있는 사회복지전문요원을 면담한 결과로는, 정부에서 책정된 경로승차권 예산이 부족하여, 실제로는 경로승차권을 지급받도록 되어 있는 65세이상 노인들의 80% 정도밖에 지급받지 못하고 있는 문제점을 심각하게 제기하고 있었다. 그러나 경로승차권의 지급매수 등에 대한 불만은 농촌지역 집단토의에서는 전혀 제기되지 않았으며, 국가로부터 무엇인가를 달라고 주장할 수 있다는 생각 자체를 하지 않는 것을 알 수 있었다.¹⁸⁾ 이러한 결과를 통해, 농촌지역에서는 사적부양체계에 의존해 자신들의 노후문제를 의지하려고 하는 경향이 두드러진다는 것을 알 수 있었다.

2) 豫備老人이 바라는 老人福祉政策의 優先順位

대도시 중산층 예비노인집단의 경우에는 노부모 동거자녀에게 특별혜택을 줄 것, 양로원 등 제반 노인복지시설의 운영을 개선해 줄 것, 문화시설을 설치·운영해 줄 것 등 다양한 의견을 제시하였다. 그러나 노인권익을 위해서는 노인들이 국가시책에만 의존할 것이 아니라, 노인들 스스로가 먼저 노력해야 한다는 주장도 있었다. 대도시 저소득층 예비노인집단은 경제적인 측면에 초점을 두어 노령수당의 증액, 경로승차권 지급매수의 증대, 노인취업기회의 알선, 최저 실비의 노인요양시설 등을 요구하고 있었다. 농촌지역 집단은 농사짓는 사람들을 위한 특별한 노후생활보장책, 의료혜택의 범위확

18) 국가로부터 받기를 원하는 혜택에 대한 갤럽의 조사결과에 의하면, 남녀간에 욕구에서 그다지 차이는 없었으며, 지역별로는 농촌이 대도시에 비해 국가의 혜택이 필요 없다고 응답한 사람이 많이 나타났다(한국갤럽조사연구소, 한국노인의 생활과 의식구조, 1990, pp. 447~448).

대, 자녀가 없는 무의무탁 노인들에 대한 대책 등을 요구하고 있었다. 농촌 지역 예비노인들이 무의무탁 노인들을 위한 요구를 하는 배경에는, 노부모는 자녀가 부양하는 것이 당연하고, 국가는 자녀가 없는 무의무탁한 노인에 대한 책임을 져야 한다는 가족부양의식이 깊이 자리잡고 있음이라고 보여진다.

일반적으로 예비노인들은 앞으로 10~20년 후에는 바로 노인이 되는 세대임에도 불구하고 자신들의 다음 발달단계인 노년기에 대하여는 별반 계획이 없는 상태라는 것을 알 수 있었다. 그래도, 남자 예비노인들은 조금 구체적으로 노후의 생활보장 측면에 관심을 가지는 경향을 보여 주었으나, 여자 예비노인들은 노후에 대한 인식이 거의 전혀 없었다.

Ⅲ. 主題別 量的 分析

1. 老人集團

<표 4-Ⅲ-1> 노인: 노년기에 대한 인식

- 주제 1. 1. 스스로 자신을 노인이라고 생각하는가?
2. 언제부터 노인이 된다고 생각하는가? (또는 언제부터 노인이라고 생각하게 되었는가?)

- 1111 - 노인으로 인정하는 경우(5), 인정하지 않는 경우(2)
(N=7) - 노인이 된다고 느끼는 시기를 모두 신체적 변화 및 생활주기상의 변화에 의하여 인식함(7): 기력이 쇠약해졌음을 느낄 때(2), 청년 퇴직으로 사회적으로 은퇴했을 때(2), 손자녀를 보았을 때(1), 자녀 출가로 자녀 양육의 책임이 끝났을 때(1), 경로우대증을 탔을 때(1) 등
- 1121 - 참석자 전원인 노인임을 인정(6)
(N=6) - 노인이 된다고 느끼는 시기를 신체적 변화 및 생활주기상의 변화를 기준으로 인식함(6): 기력이 쇠약해지면서(2), 소외감, 외로움을 느끼게 되어서(1), 자녀 출가시키고 며느리를 들여 살림을 넘기고 나서 할 일이 없어지니까(1), 노인정에 나가 노인들과 어울리기 시작하면서(1), 경로송차권을 받았을 때(2), 외모가 나이 들어보이니까(1)
- 1211 - 연령기준에 의하여 인식하는 경우는 65세이상(4)
(N=8) - 노인이 된다고 인정하는 경우(4), 인정하지 않는 경우(4)
- 신체적 변화 및 생활주기상의 변화에 의하여 노인임을 인식함(5): 기력이 쇠약해져서 활동하기가 힘들 때(4), 자녀들의 독립으로 자기의 역할이 더 이상 없어져 소외감이 들 때(1)
- 1221 - 연령기준에 의해 노인임을 인식함(2): 70세이상(1), 75세이상(1).
(N=9) - 노인임을 인정하는 경우(6), 인정하지 않는 경우(3)
- 신체적 변화 및 생활주기상의 변화로 노인임을 인식함(6): 외모가 늙어 남들이 노인이라고 할 때(2), 몸이 쇠약해져 활동이 힘들 때(1), 손자녀를 보면서(2), 사회적으로 활동이 없어질 때(1)
- 연령기준으로 노인임을 인식함(3): 60세이상(1)
- 노인이 된다고 생각하는 합당한 연령기준: 60세이상(3), 70세이상(2), 65세 이상(1)
- 2011 - 노인임을 인정하는 경우(4), 인정하지 않는 경우(4)
(N=8) - 노인이 되는 시기를 신체적 변화 및 생활주기상의 변화로 인식함(6): 기력이 쇠약해져 일을 할 수 없을 때(1), 노인정에 다니면서 노인이라고 부르니까(2), 노인은 무용지물이라는 소외감이 들어서(1), 경로우대증을 주는 등 사회에서 노인으로 대우하니까(1), 손자가 할아버지라고 부르니까(1)
- 노인이 된다고 생각하는 합당한 연령기준: 예전의 회갑인 60세이상
- 의 연령기준은 합당하지 않고 70세이상 내지는 65세이상
- 2021 - 노인임을 인정하는 경우(5), 인정하지 않는 경우(2)
(N=7) - 노인이 되는 시기를 신체적 변화 및 생활주기상의 변화에 의하여 인식함(4): 근력이 떨어질 때(2), 다른 사람들이 노인으로 취급할 때(2)
- 연령중심으로 노인임을 인식함(3): 70, 80세 정도(1), 60세이상(2)

〈표 4-Ⅲ-2〉 노인: 노후대책

주제 2.1. 노후생활을 대비하여 젊은 시절부터 준비를 해 온 것이 있는가?
2. 노후준비를 못했다면, 그 이유는 무엇인가?

-
- 1111 - 노후에 대한 준비를 한 경우(4), 하지 못한 경우(3)
(N=7) - 노후대책으로 준비한 내용: 전직 공무원으로 연금수혜(2), 적금, 부동산, 동산 등(2)
- 노후준비를 하지 못한 이유: 그다지 경제적으로 여유가 없었으므로 있는 재산을 가지고 자녀들을 교육시켰고 지금에는 그러한 자녀들에게 노후를 의지하고 있음(3)
- 1121 - 노후준비를 한 경우(4), 하지 못한 경우(4)
(N=6) - 노후준비를 못한 이유: 경제적 어려움으로 따로 노후대책을 하기는 어려웠고, 그저 자녀를 잘 키워 부모를 부양하도록 한 것이 곧 노후준비(4), 자녀에게 재산을 양도(1)
- 1211 - 참석자 전원이 경제적인 노후대책을 세우지 못했음(8)
(N=8) - 이유는 경제적인 여유가 없어서가 주요한 이유이고, 과거에 재산이 있었더라도 살아오는 과정에 잘 관리하지 못했기 때문(3)
- 1221 - 경제적인 노후대책을 한 경우(2), 하지 못한 경우(7)
(N=9) - 경제적인 부분 외에 마음의 준비를 하고 있음(1)
- 노후준비를 하지 못한 이유: 경제적 어려움(7)
- 2011 - 경제적인 노후대책을 한 경우(1), 하지 못한 경우(7)
(N=8) - 노후대책을 하지 못한 이유는 경제적인 여유가 전혀 없어 노후준비를 할 생각을 못하고 생활(7)
- 2021 - 참석자 전원이 노후준비를 하지 못했음(7)
(N=7) - 이유는 노후대책을 마련할 만한 경제적 여유가 없었기 때문
-

〈표 4-Ⅲ-3〉 노인: 자녀교육 및 노후대책에 대한 우선순위

주제 2.3. 일반적으로 우리나라 부모들이 자녀들의 양육을 위하여 재산 또는 수입의 대부분을 사용하고, 따라서 자신의 노후를 위하여 따로 충분한 저축을 하지 못하는 것에 대하여 어떻게 생각하는가?

1111 (N=7) - 노인들 대부분이 노후를 대비한 여유자산은 가지고 있어야 한다는 의견임(6)

1121 (N=6) - 과거 자녀들을 위해 헌신했고, 자녀들이 잘 성장하여 용돈도 주고 있지만 현재 자신의 마음대로 쓸만한 경제력이 없어 전적으로 자녀에게 의존하는 상황이 불만족스러우므로, 자녀를 위해 수입을 전적으로 사용하는 것보다는 본인의 노후생활을 대비해야 한다는 의견(3)
- 자식을 키우는 것이 보람이므로 자녀를 위해서는 무조건적인 희생이 필요하다는 의견(2)

1211 (N=8) - 경제적 여유가 없어 노후대책에 대해서 뿐 아니라 생활전반에 여유가 없었다는 의견

1221 (N=9) - 저소득층 남자 노인집단과 동일한 결과

2011 (N=8) - 자녀를 위해 투자하는 것은 자신의 노후대책보다 우선순위임

2021 (N=7) - 자녀를 위해 투자하는 것은 자신의 노후대책보다 우선순위임

〈표 4-Ⅲ-4〉 노인: 동거상황

주제 3.1. 어떤 자녀와 살고 있는가?

1111 (N=7) - 장남(5)/ 미혼의 딸(1)/ 배우자(1)

1121 (N=6) - 장남(6)

1211 (N=8) - 장남(2)/ 미혼의 막내아들(3)/ 미혼의 딸(1)/ 손자녀들, 배우자(1)

1221 (N=9) - 장남(5)/ 기혼의 막내아들(1)/ 미혼의 딸(1)/ 배우자(1)

2011 (N=8) - 배우자(3)/ 장남이 아닌 아들-기혼(2), 미혼(1)/ 장남(2)

2021 (N=7) - 장남(2)/ 장남이 아닌 아들-기혼(2)/ 배우자(2)/ 독신노인(1)

〈표 4-Ⅲ-5〉 노인: 자녀와의 희망하는 거주형태

주제 3.2. 가능하다면, 자녀와는 어떻게(어떤 거주형태로) 사는 것이 좋고 생각하는가? 그 이유는?

- 1111 (N=7) - 자녀와 동거 희망함(6): 며느리에게 가품을 익히게 하기 위해 동거를 희망(1)
 - 자녀와 별거 희망(1): 서로에게 편하기 때문
- 1121 (N=6) - 자녀와 동거 희망(6): 외롭지 않고, 재밌고, 불안하지 않기 때문
- 1211 (N=8) - 자녀와 동거 희망(7): 경제적인 형편이 좋지 않아 집에 여유있는 방이 없어서 별거하고는 있지만 동거하고 싶다는 의견(2)
 - 자녀와 별거 희망(1): 마음대로 하면서 살 수 있으니 편하기 때문
- 1221 (N=9) - 자녀와 동거 희망(2)
 - 자녀와의 별거 희망(4): 고부간의 갈등이 일어날 수 있으므로(1), 자녀와 같이 살면서 자녀의 부양을 받으며 살만한 형편이 안되고 오히려 노인이 자녀를 부양해야 하는 형편이어서(1)
- 2011 (N=8) - 전원이 자녀와의 동거를 희망함(8)
- 2021 (N=7) - 전원이 자녀와의 동거를 희망함(8)

〈표 4-Ⅲ-6〉 노인: 동거하기를 희망하는 자녀

주제 3.3. 자녀와 함께 살기를 원한다면, 자녀들 중에서 어떤 자녀와 함께 살고 싶은가? 그 이유는?

- 1111 (N=7) - 장남과 동거하는 것이 바람직함(6): 전통적인 관례에 의해 장남이 부모를 부양할 경우 집안이나 장남이 주변인에게 떳떳할 수 있으므로
 - 굳이 장남일 필요는 없지만 아들이 모셔야 함(1)
- 1121 (N=6) - 장남과 동거하는 것이 바람직함(6): 전통적인 관례 때문
- 1211 (N=8) - 장남과 동거하는 것이 바람직하다는 경우(6): 전통적인 관례(장남이 체사를 주관하기 때문 등)
 - 마음에 맞는 아들(1)
- 1221 (N=9) - 장남과의 동거를 희망: 전통적인 관례로 장남이 부모를 부양하는 것은 당연하고 마음이 더 편안함(4)
 - 정신병에 걸린 딸을 부양하기 위해 그 딸과 살겠다는 경우(1)
- 2011 (N=8) - 장남과의 동거를 희망(5): 전통적인 관례 때문
- 2021 (N=7) - 장남과의 동거를 희망(5): 전통적인 관례 때문에 주변에 떳떳함

〈표 4-Ⅲ-7〉 노인: 자녀로부터 받는 부양내용

주제 4.1. 현재 자녀들로부터 어떤 부양을 받고 있는가?

- 1111 - 동거하는 경우 의식주 수발 받음(6)
(N=7) - 용돈을 받음(1): 대다수 응답자가 경제적 형편상 용돈을 받지 않고 있는 것으로 나타남
- 1121 - 동거하는 경우 의식주 수발 받음(6)
(N=6) - 용돈을 받음(5)
- 1211 - 자녀와 별거시 생활비를 받거나(3), 용돈을 받음(3)
(N=8) - 도움을 받지 못함(2)
- 1221 - 자녀들의 경제적 형편이 어려워 경제적 부양을 받지 못함(8)
(N=9) - 한달에 4,5만원의 생활비를 보조 받음(1)
- 2011 - 자녀들과 동거하는 경우 의식주 수발 받음
(N=8) - 참석한 노인들 전원이 동거하는 자녀로부터 용돈을 받음(8), 그리고, 별거하는 자녀는 생일이나 명절 등 특별한 날에 방문하고 있음(2)
- 2021 - 동거하는 경우 의식주 수발 받음: 별거하는 딸이 옷을 사주기도 함
(N=7) (1)
- 용돈을 받음(4)
- 딸은 출가외인이므로 부모부양에의 기대가 없다는 의견(1)

〈표 4-Ⅲ-8〉 노인: 건강이 악화되었을 때 자녀에게 의존 가능성

주제 4.3. 앞으로 건강이 더 나빠지는 경우에도, 자녀들로부터 계속적으로 부양을 받을 수 있다고 보는가?

- 1111 - 아들에게 의지할 것임(7)
(N=7)
- 1121 - 아들에게 의지할 것임(6)
(N=6)
- 1211 - 장남에게 의지할 것임(2)
(N=8) - 노인의 의지와 상관없이 자녀들이 상의해서 결정할 것이므로 그에 따를 뿐임(2)
- 의지할 곳이 없어 걱정임(4)
- 1221 - 자녀들이 부양해 줄 수 있을 지 걱정(5): 자녀의 경제적 어려움(3)
(N=9) - 자녀가 병(정신병, 장애인 등)에 걸렸기 때문(3)
- 아들에게 의지할 것임(1)
- 2011 - 자녀들에게 부양을 받을 수 있다고 생각함(7)
(N=8)
- 2021 - 장남에게 의지할 것임(3)
(N=7) - 현재 같이 사는 아들에게 의지할 것임(2)
- 시집 조카에게 의지할 것임(1): 혼자 사는 노인

〈표 4-Ⅲ-9〉 노인: 자녀로부터 받는 부양에 대한 부담감과 고충

주제 4.5. 자녀부양을 받으면서 느끼는 부담감이라든지 고충은 무엇인가?
6. 자녀들로부터 가장 받고 싶은 점은 무엇인가? 또는 가장 섭섭한 점은?

-
- 1111 - 받고 싶은 것: 경제적인 도움보다는 부모대접 받는 것을 원함(7),
(N=7) 자주 방문하고 전화하는 것, 용돈을 많이 주는 것
- 별다른 요구가 없음(1)
- 1121 - 자녀의 부양을 받으면서 고충이 있어도 가정의 평화를 위해서 참아
(N=6) 야 한다는 의견(6)
- 받고 싶은 것: 정(情)(6), 공손한 말투(2), 자주 전화하는 것(1)
- 1211 - 자녀들에게 도움을 받고 싶어도 경제적 형편 때문에 받을 수 없으
(N=8) 니 답답함(1)
- 받고 싶은 것: 부모로서 대접해 주는 것(3), 용돈을 많이 주는 것
(2), 자주 전화하고 방문해 주는 것(1), 공손한 태도(1)
- 1221 - 아쉬운 것은 경제적으로 어려울 때 도움이 되어 주지 못한다는 것
(N=9) (1)
- 받고 싶은 것: 물질적 도움(7)
- 2011 - 받고 싶은 것: 부모에게 관심을 가져 주었으면 함(8), 용돈을 잘
(N=8) 주었으면 함(4)
- 2021 - 대체로 만족하는 편임(7)
(N=7) - 경제적으로 어려운 자녀들로부터 부양받아 부담스러움(1), 마음에
안드는 점이 있으나 좋게 보려고 애씀(2)
-

〈표 4-Ⅲ-10〉 노인: 자녀에게 주는 도움

주제 5.1. 자녀와 함께 사는 노인들의 경우에, 가정생활에 도움을 주고 있는 부분은 어떤 것들인가?

2. 별거자녀들에게는 어떤 도움을 주고 있는가?

1111 - 생활비 부담(7): 정기적으로 부담(6), 부정기적으로 부담(1)

(N=7) - 자녀의 학비를 보조(1)

- 여자가 하기 힘든 집안일을 도움(1)

1121 - 집안일을 도와 줌(6): 며느리 외출 시 손자녀 도시락 준비·청소·빨래(1), 며느리가 잘하지 못하는 장 담그기, 김치 담그기 등의 일을 도와줌(2), 몸의 상태가 좋은 날에 빨래 널기·개기·빨래 삶기·마당 쓸기 등(1)

1211 - 동본을 떼는 등의 서류 떼는 일, 전입·전출 신고 등 자녀들의 잔심부름을 해줌(2)

(N=8) - 청소 등 간단한 집안일을 거들어 줌(4)

- 손자녀를 돌보아 줌(2)

1221 - 자녀들과 동거하는 경우에도 집안일을 도와 줌(9)

(N=9)

2011 - 농사지은 것을 자식들에게 보내 주고 있음(8)

(N=8) - 산에서 뜯은 산채를 말려 자녀에게 보내 줌(1)

2021 - 집안일을 도와줌(7): 장 담그는 일·명절 때 음식 준비 등을 도와줌(1), 며느리 없을 때 청소·빨래·밥짓기 등을 함

(N=7) - 농사지은 것을 자식들에게 보내 주고 있음(7)

- 손자녀들에게 용돈을 줌(1)

〈표 4-Ⅲ-11〉 노인: 노인에 대한 과거, 현재사회에서의 대우

주제 6.1. 지금 사회와 과거(20~30년전)를 비교하여 보면, 자신의 입장에
서 볼 때, 어느 쪽이 좋다고 생각하는가? 그렇게 생각하는 이유
는?

1111 - 지금 사회가 더 좋다고 함(4): 이유는 과거에는 의식주의 해결이
(N=7) 어려운 시대였는데, 현재는 인생을 즐기는 시대가 되었기 때문임
(1)

1121 - 지금 사회가 더 좋다고 응답함(4): 이유는 과거보다 생활이나 사는
(N=6) 방식이 훨씬 편리해졌기 때문인데, 예를 들어 빨래, 밥, 의생활 등
가사일을 하는데 편리함(3)

1211 - 지금 사회가 더 좋다고 응답함(3): 이유는 노인에게 도움을 주기
(N=8) 때문(1), 생활에 많은 여유를 갖고 살기 때문(1) 등
- 과거가 더 좋았다고 한 경우(2): 이유로 지금은 노인에 대한 존경
심이 과거에 비해 떨어졌음(3), 개인적으로 과거에는 자본도 있고
신체도 건강했기 때문(1)

1221 - 지금 사회가 더 낫다고 응답함(9): 이유는 예전보다는 의식주가 훨
(N=9) 씩 더 풍요롭고 편리해졌기 때문임(2)

2011 - 지금 사회가 더 낫다고 응답(4): 물질적인 면은 향상되었음
(N=8) - 그러나 도덕성은 과거보다 떨어짐(2), 근심이 많아지는 세상이 될
것이라는 의견(1)

2021 - 현재 사회가 더 좋다는 의견(5): 이유는 물질적으로 풍부해지고 편
(N=7) 리해졌기 때문임(3)

〈표 4-Ⅲ-12〉 노인: 노인에 대한 미래사회에서의 대우

주제 6.2. 앞으로 20~30년 후의 노인세대는 현재의 노인세대에 비하여 사회에서 어떤 다른 대접을 받게 될 것이라고 생각하는가? 그 이유는?

-
- 1111 - 노인에 대한 대우가 현재보다 떨어질 것이라고 생각(6)
(N=7)
- 1121 - 현재보다는 훨씬 좋아지고 더 나은 대접을 받게 될 것이라고 생각
(N=6) (6): 이유는 앞으로의 노인들은 현재의 노인들보다 좋은 시대에서
생활하기 때문임.
- 1211 - 현재의 사회보다 더 예우를 받게 될 것이라고 응답함(4): 이유는
(N=8) 개인적으로 노후대책을 하고 있기 때문(3), 과학적으로 모든 것이
발달되기 때문임(1)
- 1221 - 현재보다는 더 좋은 대우를 받게 될 것임(9): 이유는 미리 노후대
(N=9) 책을 하기 때문임(4)
- 그와는 반대로 의식주 문제는 향상될 수도 있으나 노인들은 더 많
은 소외감을 느낄 것이라는 의견(1)
- 2011 - 더 나은 대우를 받을 것임(6): 이유는 과학적으로 발달되기 때문
(N=8) (1), 편리한 세상이 되기 때문(3)
- 고민이 더 늘어날 것이라는 의견(1)
- 2021 - 더 좋아질 것이라는 의견(3): 이유는 노후대책을 다 마련해 놓았기
(N=7) 때문(1)
- 현재에 비해 대접을 잘 못받을 것임(1)
-

〈표 4-Ⅲ-13〉 노인: 생활만족도 및 앞으로의 계획

주제 7.1. 현재 가장 큰 바램(욕구)은 무엇인가?
2. 앞으로의 시간을 어떻게 보내고 싶은가?

- 1111 - 건강하게 살다 가고 싶다는 의견(7)
(N=7) - 사회봉사활동(3)
- 청장년에게 좋은 대접을 못받으므로 노인끼리 따뜻한 정을 나누며 살고 싶다는 의견(1)
- 1121 - 질병없이 건강하게 사는 것(6)
(N=6) - 자녀들이 잘 사는 것을 보고 싶다는 의견(1)
- 1211 - 특별히 바라는 일이 없음(8)
(N=8) - 건강하게 살고 싶음(2)
- 1221 - 건강이 이대로 유지되는 것(4)
(N=9) - 세금, 임대금 등을 제대로 낼 수 있을 정도의 경제적 여유를 갖는 것(3); 그 방면으로 취로사업을 자주 나갈 수 있도록 기회가 주어지는 것
- 2011 - 노인으로서 공경받고, 일자리가 있었으면 좋겠다는 의견(7)
(N=8) - 건강하게 살다가 죽음을 맞이하고 싶음(1)
- 2021 - 돈을 많이 벌고 싶음(2)
(N=7) - 질병없이 편안하게 죽음을 맞이하고 싶음(3)
- 일거리가 인기를 바랍(1)
- 노인정에 오는 노인들에게 봉사(1)

〈표 4-Ⅲ-14〉 노인: 국가시책에 대한 요구사항

주제 7.4. 앞으로 국가가 노인들을 위하여 어떤 일을 우선적으로 해 주기를 바라는가?

- 1111 - 경로승차권을 늘려 주기를 바랍(7)
(N=7) - 노인청, 경로당을 중심으로 봉사조직을 구성해 주기를 바랍(1)
- 1121 - 경로승차권을 늘려 주기를 바랍(6)
(N=6)
- 1211 - 국가복지정책의 진행상황에 대한 홍보(1)
(N=8) - 노인정의 경제적 지원(1)
- 의료혜택 대상범위의 확대(6)
- 1221 - 노인을 위한 복지기관의 증설(1)
(N=9) - 취로사업의 확대(4)
- 2011 - 도덕성 회복(4)
(N=8) - 일자리 희망(1)
- 2021 - 노인들을 위해 일자리를 늘려 주기를 바랍(7)
(N=7)

2. 豫備老人集團

<표 4-Ⅲ-15> 예비노인: 노인이 된다고 생각하는 시점

주제 1.1. 언제부터 노인이 된다고 생각하는가?

-
- 1112 - 신체적 변화 및 생활주기상의 변화에 의하여 인식함(5): 활동이 힘
(N=7) 들어 생산성이 떨어질 때(3), 손주가 생겼을 때(1), 외관상으로 늙
어 보일 때(1)
- 연령기준에 의하여 노인임을 인식함(2): 70세이상.
- 1122 - 신체적 변화 및 생활주기상의 변화에 의하여 노인임을 인식함(6):
(N=6) 자녀를 모두 출가시키고 난 후 자신의 의무를 다했다고 느끼고, 소
외감을 느낄 때(3), 기력이 약해져 일을 못할 때(3), 정년퇴직을
한 뒤(1), 외관상으로 늙어 보일 때(2)
- 이를 연령기준으로 환언해 질문한 결과, 65세이상(2), 70세이상(1)
- 1212 - 신체적 변화 및 생활주기상의 변화에 의해 인식함(6): 거동이 힘들
(N=7) 어질 때(2), 국가에서 정책적으로 판단하는 기준이며 경로승차권이
나오는 때(3), 노인들이 많이 모이는 노인정에 나가는 때(1)
- 노인이 되는 시기를 연령기준으로 보면: 65세이상(6), 70세이상(1)
- 1222 - 신체적 변화 및 생활주기상의 변화에 의해 인식함(7): 기력이 쇠약
(N=8) 해졌을 때(2), 정년퇴직을 하거나, 활동을 못할 때(2), 남이나 손
자녀가 할머니라고 부를 때(4), 소외감을 느끼기 시작할 때(1), 외
관상으로 늙어 보일 때(1)
- 2012 - 신체적 변화 및 생활주기상의 변화에 의하여 노인임을 인식함(4):
(N=7) 기력이 약해져 농사일을 못할 때(4)
- 연령기준에 의해 노인임을 인식함(3): 70세이상
- 노인이 되는 신체적 변화 및 생활주기상의 변화가 있는 시기를 연
령기준으로 보면: 70세 정도(4), 65세-70세 정도(2)
- 2022 - 연령기준에 의하여 노인임을 인식함(8): 60세이상(5), 70세이상(3)
(N=8) - 이를 생활주기상의 변화로 환언해 질문한 결과, 기력이 떨어지고,
남들이 할머니라고 부르니까(2)
-

〈표 4-Ⅲ-16〉 예비노인: 노년기에 대한 계획

주제 1.2. 노년기는 어떻게 보내야 하는 시기라고 생각하는가?

- 1112 - 회고록 집필이나 취미생활 등 활동적인 생활(1), 정신노동을 하는
(N=7) 직업을 가지고 살았으니 노년에는 육체노동을 하고 싶음(1), 양로
시설과 같은 복지시설에서 기거하고 싶음(1)
- 1122 - 노년기에 대하여 별다른 인식을 하고 있지 않음(6).
(N=6)
- 1212 - 건강이 허락하는 한 사회 활동을 하겠음(5), 여행(1), 건강관리
(N=7) (1), 노후대책을 해놓고 그것을 방편으로 생활하겠음(1)
- 1222 - 시골에서 농사짓고 살겠음(1), 양로원에 가겠음(1), 다른 사람들
(N=8) 위해 봉사하고 살고 싶음(1), 자식에게 의존하지 않고 살겠음(2)
- 2012 - 막연하게 지금처럼 부부끼리 농사짓고 살겠다는 의견으로, 노년기
(N=7) 에 대하여 생각하지 않고 있는 편임(7)
- 2022 - 노년기에 대하여 별다른 생각을 해 보지 않음(8).
(N=8)

〈표 4-Ⅲ-17〉 예비노인: 노후대책

주제 2.1. 노후생활을 위하여 어떤 준비를 하고 있는가?

- 1112 - 노후의 삶을 위한 준비를 한다는 응답에 동조함(7): 연금 및 재산
(N=7) 관리로 경제적인 준비, 운동 등 신체단련을 통하여 건강관리를 함
- 1122 - 노후를 위한 준비를 조금씩 하고 있음(6)
(N=6)
- 1212 - 실제적 준비는 못하고 있으나 노후준비가 필요하다는 생각은 하고
(N=7) 있음(4)
- 노후준비를 하고 있는 경우(3): 적금 등 경제적 준비
- 1222 - 대부분이 특별한 노후대책을 하지 못하고 있음(5)
(N=8) - 노후준비를 하고 있는 경우(3): 보험 등 경제적인 준비(2), 자녀를
출가시킨 후 시골에서 농사지으며 생활할 계획임(1)
- 2012 - 경제적인 노후대책을 하지 못하고 있으나 노후준비에 대한 필요성
(N=7) 은 인식함(7)
- 2022 - 경제적인 노후대책을 하지 못하고 있으나 노후준비에 대한 필요성
(N=8) 은 인식함

〈표 4-Ⅲ-18〉 예비노인: 노후에 자녀로부터 부양을 받을 가능성

주제 2.2. 노후에 자녀들에게 의존하여 그들로부터 부양을 기대하는 것이 가능하다고 생각하는가?, 아니면 스스로 해결해야 한다고 생각하는가?

1112 - 자녀에게 부양받고 싶지만, 현실적으로 자녀들이 부담스러워 할 것 (N=7)이며 이러한 이유로 스스로 해결해야 한다고 생각(6)
- 자녀에게 부양을 기대하고 있다는 경우(1)

1122 - 노후를 자녀에게 의존하기 보다는 스스로 해결해야 한다고 생각(5)
(N=6) - 부양을 기대하는 경우(1)

1212 - 노후에 자녀의 부양을 기대할 수 없으며, 스스로 해결해야 한다고 (N=7) 생각(4)
- 당연히 자녀가 부양을 할 것이라고 기대함(3)

1222 - 노후에 자녀의 부양을 기대하는 것은 어려우며 스스로 해결해야 한다고 생각(6)
(N=8) - 자녀의 부양을 기대한다는 경우(2)

2012 - 자녀의 부양을 기대하는 것은 시대적으로 힘들다고 봄(7)
(N=7)

2022 - 확실하게 자녀들이 부양할 것이라는 기대는 하기 힘들 것임(8)
(N=8)

〈표 4-Ⅲ-19〉 예비노인: 노후에 자녀와의 희망 거주형태

주제 2.3. 노후에 자녀와는 어떤 거주형태로 살고 싶은가?

- 1112 - 자녀와 동거를 원하는 경우(3)
(N=7) - 별거하되 인근 지역에서 살는 것을 희망(1)
- 별거하겠다는 경우(2)
- 그외 딸만 있어 따로 살겠지만 아들이라면 같이 살겠다는 경우(1)
- 1122 - 인근 지역에서 별거하는 형태를 희망하는 경우(5): 자녀를 보고 싶
(N=6) 을 때 보며 살고 싶어서
- 자녀와 동거를 희망하는 경우(1)
- 1212 - 자녀와 별거를 선호하는 경우(3): 같이 살면 서로간에 불편하므로,
(N=7) 경제권이 있으면 따로 사는 것이 편함
- 인접지역에서 살고 싶다는 경우(1)
- 자녀와 동거하고 싶은 경우(3): 딸이라서 같이 살 수 있을 지 걱정
이 되기도 한다는 경우도 있음(1)
- 1222 - 자녀와 별거하는 것을 희망(5)
(N=8) - 동거하는 것을 희망(2)
- 2012 - 자녀와 별거하는 것을 희망(5)
(N=7) - 동거하는 것을 희망(2)
- 2022 - 동거를 희망함(8): 농촌의 경우 현실적으로 자녀의 직장문제로 같
(N=8) 이 사는 것이 무척 힘들고, 그리고 세대차이로 인한 갈등의 문제로
인해 동거하는 것이 힘들어질 수도 있다는 염려를 하고 있기는 하
나 마음은 동거를 희망함

〈표 4-Ⅲ-20〉 예비노인: 노후에 동거하기를 희망하는 자녀

주제 2.4. 노후에 자녀와 함께 살고 싶다면, 자녀들 중에서 어떤 자녀와 함께 살고 싶은가? 그 이유는?

1112 - 마음이 맞는 자녀와 함께 살기를 원하며(7), 며느리보다는 딸이 더
(N=7) 편하다는 의견(1)

1122 - 별거를 원하는 사람이 대부분이므로 해당사항 없음
(N=6)

1212 - 정이가는 자녀와 동거 희망(1)
(N=7) - 아들이 하나여서 아들과 동거를 희망(1)
: 딸과 아들의 구분이 있다는 의견에 동의(1)

1222 - 자녀가 모시고 싶어하는 마음이 있는 자녀와 동거(1)
(N=8) - 자녀가 딸 한명이므로 딸과 함께 살겠다는 응답(1)
- 딸보다는 아들과 살겠다는 의견(4): 며느리보다는 사위는 불편하
므로

2012 - 대부분이 별거하겠다는 의견
(N=7)

2022 - 마음이 맞는 아들(3)
(N=8) - 딸이들(2): 모두 아들을 원하는 이유는 딸은 시부모를 부양하므로
함께 살기가 어렵다는 이유 때문

〈표 4-Ⅲ-21〉 예비노인: 노후에 자녀로부터 받기를 원하는 부양내용

주제 2.5. 노후에 자녀들로부터 어떤 도움을 받을 수 있기를 바라는가?

1112 - 자녀들이 자주 방문해 줄 것을 희망한다는 의견(7)
(N=7)

1122 - 정(情), 자녀들의 전화, 방문
(N=6)

1212 - 대부분이 수족이 불편할 때 수발을 들어주는 것(6)
(N=7) - 자주 전화해 주는 것(1)

1222 - 대부분이 마음을 편하게 해 주고 소외당하지 않게 해 주기를 바랍
(N=8) (8)
- 자주 방문해 줄 것을 원함(8)
- 자녀들이 부모의 뜻에 순종하는 것을 원함(1)

2012 - 자주 전화하고 방문해 주는 것
(N=7)

2022 - 수족이 불편할 경우 수발을 들어 주는 것
(N=8)

〈표 4-Ⅲ-22〉 예비노인: 자녀교육 및 노후대책에 대한 우선순위

주제 2.6. 부모들이 자녀들의 양육을 위하여 재산 또는 수입의 대부분을 사용하고, 따라서 자신의 노후를 위하여 따로 충분한 저축을 하지 못하는 것에 대하여 어떻게 생각하는가?

1112 - 현세대의 노인들의 부양은 자녀가 책임져야 한다는 의견(7)
(N=7) - 능력이 있는 한까지 자녀에게 투자하고 난 후, 어느 정도의 노후대책은 마련해야 한다는 의견(6)
- 자녀교육을 위해서는 부모들이 희생을 해야 함(1)

1122 - 자녀들을 위해 우리의 부모들처럼 희생하지는 않겠음(3)
(N=6) - 자녀들이 사회에 나갈 때까지는 어느 정도 희생이 필요(3)

1212 - 자녀를 위한 무조건적인 희생보다는 나름대로 노후를 준비하겠다는
(N=7) 의견(5)

1222 - 자녀에게 베푸는 것이 부모의 도리이므로 자녀가 자립할 수 있을
(N=8) 정도까지는 도와 주어야 한다는 의견(7)

2012 - 노후를 위한 여유재산은 가지고 있어야 함(3)
(N=7) - 자녀교육이 끝난 후 내 몫을 챙기겠다는 의견(3)

2022 - 자녀들에게 최대한 베풀고 난 뒤, 노후대비 여유자산을 준비하겠다는
(N=8) 는 의견(8)

〈표 4-Ⅲ-23〉 예비노인: 노인에 대한 미래사회에서의 대우

주제 2.7. 앞으로 10-20년후에 여러분들이 노인이 되면, 현재의 노인들에 비하여 어떻게 다른 대접을 받게 될 것이라고 생각하는가?, 그 이유는 ?

-
- 1112 - 현재보다 더 나은 대우를 받게 될 것이라는 의견(4): 경제적·물질적 여건의 향상 때문(3)
(N=7) - 노인대우가 더 나빠질 것이라는 의견(3): 경로사상의 약화 등 정서적인 문제 때문
- 1122 - 현재보다 나은 대우를 받게 될 것이라는 의견(5): 이유는 노후를 미리 준비하기 때문(1), 과거에 비해 사고방식이 달라졌기 때문(2), 교육을 많이 받았기 때문(1), 사회복지가 정착되어 있을 것이기 때문(1)
(N=6) - 현재보다 대우를 못 받을 것(5): 그 이유는 노인대접을 소홀히 할 것임(1), 도덕적인 면에서 나빠질 것임(1)
- 1212 - 현재보다 좋은 대우를 받게 될 것이라고 응답(5): 이유로는 노인복지에 국가가 더 투자할 것이기 때문(5)
(N=7)
- 1222 - 이부분에 대하여 별다른 인식을 하고 있지 않음(8).
(N=8)
- 2012 - 노인대접이 나아질 것임(6): 국가가 발전함에 따라 더 나아질 것임
(N=7) - 노인대우의 향상에 대하여 부정적인 의견(1)
- 2022 - 앞으로 노인대우가 더 나빠질 것이라고 응답(4)
(N=8) - 노인대우가 더 향상될 것이라는 의견(2): 교육을 많이 받았으므로 향상될 것임
-

〈표 4-Ⅲ-24〉 예비노인: 노부모와의 희망 거주형태

주제 3.1. 노부모와는 어떤 거주형태로 사는 것이 좋다고 생각하는가?

1112 - 부모와 함께 사는 것을 희망(5)

(N=7) - 근처에 떨어져 사는 것을 더 희망(2)

1122 - 부모인데 당연히 모셔야 한다는 생각(6)

(N=6)

1212 - 부모와 함께 사는 것을 희망(7): 모시려는 이유는 노인이 집도 봐 주고, 손자녀를 보살피는 등 집안일에 도움을 주므로 함께 사는 것이 편하기도 하다는 이유, 모시고 살면 주변에서 칭찬을 해 주고 멋스럽다

1222 - 부모를 모시고 함께 사는 것이 좋다는 의견(8): 이유는 어차피 노 부모를 부양할 책임이 자녀에게 있는데, 떨어져 살면 노부모를 부양하는데 오히려 번거롭고 힘이 들 뿐이므로 차라리 함께 살며 부양하는 것이 편하기 때문(2), 모시는 것이 당장은 힘들지 몰라도 부모에 대한 부양책임은 있으므로 안 모시며 가책을 느끼며 사는 것보다는 모시고 살면 마음이 편함(1)

2012 - 부모와 함께 사는 것이 좋다는 의견(5): 부모는 근력이 현저히 떨어지는 시기이므로 모시는 것이 당연함(1), 부모가 농촌이라는 환경에 익숙해 있으므로 부모가 원하는 환경에서 부양하는 것이 타당(1), 아무리 집안내 갈등이 있어도 부모니까 당연히 모셔야 함(1)
- 각자 떨어져 사는 것이 좋다는 응답(2): 시어머니의 며느리에 대한 부당한 대접으로 인한 고부간 갈등의 문제 때문(1), 그외의 세대차이(1)

2022 - 부모니까 부모를 모시는 것은 당연하다는 의견(8)

(N=8)

〈표 4-Ⅲ-25〉 예비노인: 노부모에게 드리는 부양내용

주제 3.2. 노부모에게 어떤 도움을 드리고 있는가?

- 1112 (N=7) - 자주 문안방문(3), 안부 전화(3)
- 1122 (N=6) - 용돈을 드리고 있음(6)
- 수족이 불편한 노부모의 수발을 들고 있음(1)
- 일정기간 동안 부모를 집으로 모셔 와 모심(1)
- 1212 (N=7) - 용돈을 드리고 있음(4)
- 용돈과 생활비 드림(1)
- 응급결린 노모의 병수발(1)
- 1222 (N=8) - 용돈을 드리고 있음(2)
- 생활비 드림(1)
- 일이 있을 때마다 방문하고 있음(2)
- 2012 (N=7) - 용돈을 드리고 있음(1), 거의 용돈을 따로 드리지 못함(6)
- 의류 등 물건을 사드리는 경우(2)
- 전화를 드리는 경우(1)
- 2022 (N=8) - 노부모 외출시에나 필요시 용돈을 드리지 거의 따로 드리지 못함(8)

〈표 4-Ⅲ-26〉 예비노인: 노부모 부양시의 고충

주제 3.3. 노부모를 부양하는 데 대하여 어떻게 생각하는가? 그리고 어떤 어려움이 있는가?

- 1112 (N=7) - 노부모의 부양에 있어서 어려움이 없다고 생각하는 경우(4)
- 며느리에게 주는 스트레스(3)
- 가치관 생활방식의 차이(1)
- 가내 추도권 문제 등으로 인한 갈등(1)
- 1122 (N=6) - 노인의 비위를 맞추기가 어렵다는 의견(6)
- 그외 병수발하는 것(2)
- 집안일에 대하여 잔소리가 많음(1)
- 1212 (N=7) - 시부모가 며느리에게 섭섭하게 대하는 등 고부갈등의 문제(3)
- 1222 (N=8) - 경제적 어려움(4)
- 며느리에게 섭섭하게 대하는 등 고부간의 문제(3)
- 2012 (N=7) - 노인의 잔소리나(2), 며느리에게 틀린 것을 우기는 등 고부간의 문제(1)
- 2022 (N=8) - 어려움은 느끼지 못한다는 응답(4)도 있었으나, 잔소리를 많이 함(3), 수족이 불편한 노인의 경우의 병수발(2), 특히 남자노인의 병수발은 어려운 일(1)

<표 4-Ⅲ-27> 예비노인: 노후에 부양할 자녀

주제 3.4. 어느 자녀가 모셔야 한다고 생각하는가?

1112 (N=7)	마음이 맞는 자녀(5), 딸(1), 장남(1)
1122 (N=6)	아들 또는 장남이 모셔야 함(6)
1212 (N=7)	장남이 모셔야 함(7)
1222 (N=8)	아들 특히 장남(8)
2012 (N=7)	노인이 원하는 자녀, 노인이 원하는 환경에 사는 자녀(2)
2022 (N=8)	아들, 특히 장남(7)

<표 4-Ⅲ-28> 예비노인: 노부모와 동거시 노부모의 가정내 기여내용

주제 4.1. 노부모와 함께 살고 있는 경우에, 노부모가 가정에서 기여하고 있는 부분은 어떤 것들인가?

1112 (N=7)	- 집안일을 도와 준다는 의견(7) - 친을 봐 줌(1) - 아이들을 봐 줌(1)
1122 (N=6)	- 형제들이 자주 모일 수 있어 좋음(3), 집안 분위기에 정이 흐름(1) - 자녀들이 예의 바르게 되는 등 자녀교육에 도움이 됨(1), 가족간에 없었던 이야기를 자제하게 됨(1)
1212 (N=7)	- 집 봐주기, 아이들 돌보기, 며느리 외출시 집안일을 하기(1) - 자녀교육에 도움이 됨(2) - 형제들이 집으로 모일 수 있는 기회가 되어 좋음(1) - 할아버지는 제사 등 전통관례를 전수하는 역할을 함(1)
1222 (N=8)	- 집안일을 도와 줌(2) - 아이들 돌봐 줌(2) - 남자 노인의 경우 의지가 되서 든든함(2) - 친정 어머니의 경우 딸에게 도움이 많이 됨(2)
2012 (N=7)	- 집 봐주기(1) - 손자녀를 돌보기(1) - 집안에서 갈등이 있어도 말투나 몸가짐을 주의하게 됨(3) - 큰 일이 있을 때 의논할 수 있어 좋음(2)
2022 (N=8)	- 잔업, 집안일 도와 줌(8) - 집 봐 주기(2) - 걱정이나 충고를 해 줌(2)

〈표 4-Ⅲ-29〉 예비노인: 남자 노인과 여자 노인의 기여내용의 차이

주제 4.2. 남자 노인과 여자 노인의 가정에 대한 기여내용 및 기여도는 어떻게 다른가?

-
- 1112 - 여자 노인은 집안일을 많이 도와 주는 편이나 남자 노인은 별로 가
(N=7) 정에 대한 기여도가 적다는 의견(7)
- 1122 - 여자 노인은 집안일을 많이 도와 주지만, 남자 노인은 도움이 안되
(N=6) 고 모시기도 힘들다는 의견(5)
- 여자 노인이 집안일에 참견을 하기 때문에 더 도움이 안되고, 남자 노인은 자녀가 원하는 대로 따르기 때문에 더 낫다는 의견(1)
- 1212 - 남자 노인, 여자 노인의 구분없이 도움이 된다는 의견(7)
(N=7)
- 1222 - 여자 노인이 집안일을 도와주므로 더 도움이 된다는 의견(8)
(N=8) - 그런데 남자 노인은 며느리에게 더 잘 대해 주고 의지가 되므로 더 도움이 된다는 경우(3)
- 2012 - 남자 노인, 여자 노인 구분없이 도움이 된다는 의견(7)
(N=7) - 남자 노인의 경우 큰 일을 할 때 도움이 많이 된다는 의견(1)
- 2022 - 여자 노인이 집안일을 할 수 있으므로 더 도움이 된다는 의견(6)
(N=8) - 남자 노인의 경우 잔소리나 간섭을 하지 않으므로 더 편하다는 의견(2)
-

〈표 4-Ⅲ-30〉 예비노인: 노인을 위한 국가시책에 대한 요구사항

주제 6.1. 국가가 현재의 노인들을 위하여 어떤 일을 해야 한다고 생각하는가?

-
- 1112 - 부모를 부양하는 자녀에게 혜택(1)
(N=7) - 경로당, 양로원 등의 시설 증설(2)
- 노인인력으로 자원봉사자 조직으로 봉사기회의 제공(3)
- 연금제도의 확충
- 저소득층 노인을 위한 소득보장 프로그램
- 무료 서비스 확충
- 국가의 시혜만 바랄 것이 아니라 노인의 권익을 위해 노인들 스스로 노력해야 한다는 의견
- 1122 - 노인정을 활성화하여 이용도를 높일 수 있도록 해야 한다는 의견
(N=6) (5)
- 양로원과 요양시설의 활성화
- 지역별 체육시설의 설치
- 1212 - 노령수당의 액수를 높이고 해당 대상범위를 늘려야 함(4)
(N=7) - 요양시설을 저렴한 비용으로 여러 사람이 이용할 수 있도록 해야 함(2)
- 경로승차권을 더 많이 주어야 함(1)
- 1222 - 일거리를 주어야 함(3)
(N=8) - 혼자 사는 노인들이 모여 살 수 있는 시설을 마련해 주어야 함(2)
- 가정봉사원을 늘려야 함(1)
- 노령수당액을 올려야 한다는 의견(8)
- 특별히 어떠한 의견을 가지고 있지 않으며, 대부분 자신의 노년기에 대하여 생각해 보지 않았다는 의견
- 2012 - 노인에 대한 인식을 계몽시켜야 함(1)
(N=7) - 농사짓는 사람을 위한 노후생활보장이 필요하다는 의견(7)
- 의료혜택의 범위 확대가 필요하다는 의견(2)
- 2022 - 무의무탁 노인들을 위한 대책이 필요함(8)
(N=8) - 자식들의 부모부양은 당연한 것이므로 국가적 차원의 노인부양은 생각해 본 적이 없다는 의견에 동의(8)
-

第 5 章

個別 深層面接의 結果分析

第 5 章 個別 深層面接의 結果分析

I. 事例別 一般의 特性

1. 事例選定

본 연구에서 노인을 대상으로 개별 심층면접을 실시한 목적은 첫째로는, 노인의 생활사와 일상생활을 심도 있게 파악함으로써 노인의 생활실태 및 역할수행과 관련된 보다 깊이 있는 정보를 수집하고자 하는 데 있다. 둘째로, 이렇게 제시된 개별화된 정보는 정책개발시 노인 개개인의 특수한 문제나 욕구를 발견하고, 대책을 마련하는 데 대한 구체적인 기술을 활용할 수 있게 도움을 주는 데 있다. 구체적인 면접지침은 본 보고서 '제 2 장 III. 3. 연구주제 및 면접지침서 개발'을 참고할 수 있을 것이다.

개별 심층면접의 사례선정은 앞서 언급된 주요특성별로 구성된 '주제별 집단토의'의 각 노인집단에서 비교적 현재 생활에 높은 적응력을 보이는 노인 1명을 선정하는 방법으로 이루어졌으며, 따라서 개별 심층면접의 사례는 6명의 노인이었다. 사례노인별로 2회의 면접을 실시했으나,¹⁾ 단 대도시 중 산층 남자 노인의 경우는 개인적인 사정으로 2차 면접을 거부하였다. 그리고 대도시 저소득층 여자 노인의 경우는 심층면접의 분석 과정에서 이 사례가 극히 예외적인 가족배경을 지닌 특수한 사례라는 것이 밝혀져서 분석과정에서 제외시켰다.²⁾ 따라서 본 연구에서 개별 심층면접의 분석대상으로 삼

- 1) 개별 심층면접은 면접자와 피면접자가 장기간 여러 차례의 면접 기회를 가지는 것이 이상적이지만, 본 연구에서는 사례별로 2회의 면접(1회 소요시간: 2시간 정도)만을 하였으며, 따라서 부분적으로는 충분한 심층면접이 이루어지지 못한 감이 있다.
- 2) 대도시 저소득층 여자 노인의 경우, 그 가족 중 큰아들이 정신요양원에 수용되어 있으며, 둘째아들은 형제들의 심한 폭력으로 인해 피해를 받다가 지금은 소식을 의도적으로 끊고 있고, 막내아들은 가족간의 분쟁으로 형수에게 칼을 휘둘러 현재 교도소에서 복역하고 있는 등 노인의 가족배

은 노인은 총 5명이다.

이들 노인들과 접촉하는 과정에서 노인들은 비교적 호의적으로 면접에 응했으며, 별 어려움 없이 면접을 실시할 수 있었다. 이는 연구팀이 집단토의 과정을 통하여 사례노인들과 이미 어느 정도 신뢰할 만한 친밀한 관계(rapport)를 형성하였기 때문인 것으로 생각된다. 개별 심층면접방법의 경우 면접자와 피면접자와의 관계에 있어 친밀한 관계형성이 면접에서 얻어낼 수 있는 정보의 다양성과 신뢰도를 높이는 데, 결정적으로 영향을 미친다는 사실을 고려할 때, 이러한 사례선정 방법은 적절했다고 생각된다.

2. 老人世代의 時代的 特殊性

본 연구의 사례노인들은 1920년대~1930년대에 출생하여, 일제치하, 6.25 전쟁, 전후 혼란기 등의 어려운 시대적 상황하에서 경제적·사회적으로 많은 시련을 경험하며 살아온 세대라고 할 수 있다. 사례노인들의 회고담에는 전쟁과 관련된 고생담이 가장 큰 부분을 차지하고 있다. 그리고 특히 여자 노인들의 경우에는 대가족내에서 호된 시집살이를 견디어야 했고, 남편에게 순종하며 매사에 인내를 강요당하는 삶을 살아 왔음을 알 수 있었다.

[6.25전쟁으로 미망인이 되어, 1남 3녀를 키우느라 고생했음]

“우리 나이로 서른 여섯. 6.25사변 때 그랬어요(남편이 죽었음). 그이는 공무원이었는데, 어떡하다가 피난을 늦춰서 못갔어요. (남편이 주위사람들에게) 인심도 안 잃고 잘 살았으니까, 굉장히 거식한데로(깊고 은밀한 곳으로) 피난 안가도 괜찮으련 했죠. 그러다가 인민군이 왔네... 그래서 우리 고향이 산골이니까, 거기는 안오려니 하고 거기로 갔어요. 처음엔 괜찮았어요... 뭐 자수를 하면 괜찮다고... 그때는 어디로 도망갈 수도 없드라구요. 길거리마다 인민군들이 지켜 서 있고... 그러는데 우리집 양반이 외모가 잘 생겼어

경이 너무나 특수한 사례여서 분석에서 제외시켰다.

요...그래서 잡혀 갔는데, 같이 잡혀 갔다가 나온 사람이 그래요. 인민군이 (남편에게), '당신은(남편) 분명히 큰 것을 지냈겠다며 불으라고 그리고 유치장에 집어 넣드래요...그 뒤로 나오지를 안 했어요. 그해 가을인가 대전서 모두 학살당한 사람들을 합동으로 무덤을 만든다고 연락이 왔지만요. 그래서 거기를 갔는데 묻고 난 뒤더라고요. 유가족들한테 그것을 안 보줄라고요, 하도 처참하게 죽었으니까. 그때 아들 딸 4남매...큰딸이 중학교 5학년이고, 세째 딸은 국민학교도 안 들어가고, 아들은 생후 18개월, 그랬어요. 그때는 흉년도 많이 들고 그랬어요. 그래서 그것들 굶기지 않고 공부를 계속시켜야 한다는 일념하에 살았지요.... 살려고 보니 남은 게 있어야지, 숨겨 놔던 은수저, 금반지 같은 거 다 팔고 심지어 이불 남은 거, 이고 땀기며 다 팔았어요. 이고 다니는 행상장사를...멀치도 팔고, 빨래 비누도 팔고...그런데 다 팔리나오 뭐, 밀짚지. 그것도 실패하고, 나중에는 내복 같은 거 떼 갖고 이 장 저 장으로 트럭 타고 댕겼어요. 그 뒤로는 어떻게 살으라는 저기가 있었는지 잘 됐어요. 국민학교 여선생하며 포푸링으로 원피스를 만들어 시장에 내다 팔고...그러면서 생활을 하다가 큰딸이 대학 졸업할 때쯤 서울로 올라왔지요...그리고 나서 둘째딸하고 양장점을 했지요..." (대도시 중산층 여자 노인).

[남편은 6.25사변으로 상이군인이 되고, 충충시하 시집살이...]

"시아버님은 내가 한 오십 넘어서, 바깥 양반이 마흔 하나에 세상 뜨고... 시어머님은 돌아가신 지 꼭 7년째로군요. 그리고 시아버님은 중풍 들어서 3년을 앓아 누웠어요. 또 시할머님은 오래 사시다 돌아가시고 시어머님은 한 4년 또 앓으시다 돌아가시고.. 충충시하 시집살이었지요. 시집살이는...그 땐 바르말 대답이라도 하면 온통 뭐 '어서 커 먹었느냐'하고 난리지요. 시집가면 그저 병어리 3년, 귀머거리 3년이라는게...지금은 그 게 옛날 소린지 알지만...뻔히 알면서도 그걸 참고 새겨야지, 입밖에 내색을 못하잖아요. 첫째 날 때는 저녁을 하고 설것이 할려다가 아파 가지고 그길로 죽다가서는...어떻게 첫아인지 편지 그 이튿날 밤에 남았는데, 모르고 남았어. 뭐 일어나 미역국 먹으라고 그러대. 그래 한술 떠 먹고는 나가 떨어진 게, 찻느니 찬물만 찾고, 사흘을 태를 못났으니, 배가 이만해져 다들 걱정을 하고...고생은 난 책으로 뵈으면 이만치 돼요. 또 그때 6.25 전쟁 나가지구서 우리 바깥양반이 다쳐 가지고...그런데 상이용사로도 안 되가지고 13년을 앓다가 죽었어요...그래 저 애들 다섯을 낳아 가지고(둘은 죽고) 셋이 남았어요. 우리 애들은 정말 큰 고생을 하고 컸어요. 난 어른들만 받들었지, 애들을 어떻게 키운 줄 몰라요. 국민학교, 고등학교 배우는 것도 저희가 다 빨래해 입고 댕겼지. 애들 빨래해 줄 새 없이 그저

나가 베쌘을 뜯어서 어른들 공양하고, 빗 가리고 하느라고 20일씩을 눈을 못붙여요. 눈에 핏발이 서고 뽕따면서 졸다가 그냥 휘딱 자빠지고(넘어지고)... 그랬어요.... 그리고 촌에서 옛날 왜정때 양식이 뭐 있어요. 다 공출 건어 가고, 방아 찼어서 감출까 봐, 밤에 타작하면 (일본 사람들이) 밤에 와서 방아 찼은 것에다가 딱지 붙이잖아요. 벼단이라도 감춰다가 해 먹을라면 밤새 벼 스무말씩을 찼었어요. 또 밤에 바느질해 입혀야지. 그 땐 저녁이면 일할 게 더 많아요. 또 그 땐 다 흙을 파다가 (채로) 쳐 가지곤, 그 걸 가라 앉혀서 해 먹고... 진짜 모두 그랬어요. 지금 양반들은 그 소리 들으면, 저 태고적 같겠지만, 안 그래요. 우리가 다 겪은 거래요(농촌 여자 노인).

3. 事例老人別 人口學的 特性 및 生活史(life history)

1) 人口學的 特性

사례노인들은 대체로 장남으로부터 부양을 받고 있었으며, 노인정 또는 노인대학을 다니는 사람으로서, 거동에 그다지 큰 불편이 없었다. 사례노인의 일반적 특성은 다음과 같다.

〈표 5- I -1〉 면접대상자의 일반적 특성

	연령	교육 수준	현재직업(과거 (주 종사직업)	동거가족	주관적 건강 인지도(질병)
대도시 중산층 남자노인	70세	대졸	무(건설관련 공무원)	3세대(부인, 장남내외, 손자녀)	상
대도시 중산층 여자노인	79세	중졸	무(행상 양장점 등)	3세대(장남내외, 손자녀)	중 (허리디스크)
대도시 저소득층 남자노인	75세	국졸	무(여관업, 술집 등)	결혼 3세대 (부인, 손자녀)	상 (당뇨)
농촌 남자노인	86세	국졸	무: 취로일 (관공서일, 산현일, 동업)	4세대(부인, 장남내외, 증손자녀)	중 (위창병)
농촌 여자노인	69세	무학	무: 농사일 (농사일)	3세대(장남내외, 손자녀)	중 (늑막염)

2) 事例別 生活史

각 사례노인들의 생활사는 노인 개개인의 개별적 상황에 대한 이해를 높이는 데 매우 유익한 자료라고 생각하여, 다음에 간단히 요약하기로 한다.

(1) 大都市 中産層 男子 老人

사례노인의 부(父)가 중광과 금광을 해서 경제적 형편이 유복한 편으로 남자 형제들은 5명, 여자형제는 5명으로 모두 10남매가 있다. 국민학교부터 대학교까지를 일본에서 다녔으며, 대동아 전쟁 당시 일본 후생성에 징용되어 한국으로 오게 되었다. 그 후 해방이 될 때까지는 우리나라에 있는 일본 제철에 근무하다가 1947년 공무원(건설관련 공무원)으로 전직했으며, 1973년에 정년퇴직하였다. 그 이후 특정한 직업은 없으며, 현재 노인정 회장(7년째)을 맡고 있다. 부인과는 일본제철에서 근무할 당시 현재의 부인과는 중매로 결혼했으며, 슬하에는 2남 2녀가 있는데, 모두 출가시켰다. 장남(현재 건설회사 부장)은 결혼시키면서 바로 분가시켰으나, 당시 노인이 60세가 되는 때부터는 함께 동거하겠다고 다짐했었고, 계획했던 대로 사례노인의 나이 60세부터 장남 내외와 함께 살고 있다.

(2) 大都市 中産層 女子 老人

충청남도에서 태어났는데, 5살에 모친을 여의었고 부친은 친모 사후 3년 만에 서모를 들였다. 이 사례노인의 부친께서는 ‘딸(사례노인)’이 집에만 있으면 애(서모가 낳은 애)나 보는 천덕꾸러기가 될 우려가 있으니 학교에 다니는 것이 좋겠다고 생각하고, 사례노인을 시골에서는 드물게 보통학교에 보내 주었다. 사례노인은 이복동생을 5남매 두고 있으며, 이들은 모두 시골에 살고 있는데, 그들은 공부를 많이 하지는 못해서, 현재 산소를 지키고 농사일을 하면서 살고 있다. 사례노인의 부친은 노환으로 사례노인의 나이

38세에 돌아가셨다.

사례노인은 19세 때 사별한 남편의 형님이 중매를 서서 결혼했으며, 1남 3녀를 두었다. 결혼 당시 남편은 임시 면사무소에 취직해 있다가, 6.25사변 나기 1년 전 쯤부터 해운조합의 전무로 있었다. 결혼 후 6.25전쟁 당시에 사례노인의 친정이 있는 곳으로 피난을 갔으나, 얼마 후에 인민군에 의해 남편이 처참하게 죽었으며, 이때 사례노인의 나이는 36세였고, 막내아들은 18개월이었다. 1남 3녀의 자녀들을 교육시키기 위해, 살림살이를 처분한 밑천으로 행상장사(멸치, 빨래비누 등)를 시작했으며, 그 후 닥치는 대로 돈이 되는 일을 했다. 당시에 천안 성당의 프랑스인 신부님으로부터 구호물자도 많이 지원 받았다. 이러한 구호물자를 시장에 내다 팔고 해서 살림을 꾸려 나가기도 했다. 그러다가 막내딸이 서울의 명문중학교에 합격했고, 둘째딸은 약대에 붙었으나, 큰딸과 막내딸의 등록문제로 형편이 어렵자 진학을 포기했다. 큰딸이 대학을 졸업할 무렵 사례노인의 가족은 천안에서 서울로 이사 와서, 그때부터 서대문에 가게를 열고 둘째딸과 함께 샴바느질을 시작했다. 그러던 중 둘째딸이 편물학원에 다니며 편물을 익혀서 한쪽에서는 편물일을 했고, 또 둘째딸은 양장도 배워서 양장일도 시작하게 되었다. 그러다가 큰딸이 자립하여 돈을 벌게 되고, 막내딸은 국립대에 입학하여 등록금이 적게 들게 되니 점차 집안형편이 나아져 갔다. 그런데 지금 함께 살고 있는 아들은 대학에 몇차례 낙방하기는 했으나, 결국 공대를 졸업하게 되었고 지금은 대기업 이사로 있다. 사례노인은 그동안 큰사위가 운영하는 공장(성남시 소재)의 식당관리를 해 주기도 했다. 큰딸은 대학 졸업 후 모교에서 사무직으로 일하다가 올해 정년퇴직했으며, 큰사위는 유수 재벌집안의 아들로써 현재 사업을 하고 있다. 둘째딸은 대학교수를 하던 남편을 위장암으로 12년 전 사별하고 지금은 혼자서 사업(큰사위의 도움으로)을 하며 살고 있는데, 사례노인은 이 딸이 마음에 가장 걸린다고 한다. 막내딸은 고교

교사로 있다가, 지금은 미국에서 살고 있다. 자녀들은 모두 나름대로 자리를 잡고 있다.

(3) 大都市 低所得層 男子 老人

사례노인은 현재 노원구 중계동 영구임대아파트에서 부인과 함께 살고 있으며, 장남의 사후에 어린 손자녀를 맡아 양육하고 있다. 사례노인은 이북에서 월남한 사람으로, 이북에서는 고무신 장사를 하기도 했고, 시토목과에도 다녔다. 월남전에 이북에서 결혼하여, 그곳에 부인과 자녀가 있다. 사례노인은 31세에 현재의 부인과 결혼하였으며, 당시 군속(물자를 조달하는 일)으로 일하고 있었다. 현재의 부인은 2명의 아들을 데리고 미제 물건을 팔면서 생활하던 미망인이었다. 이 부인과의 사이에 1남 2녀를 두었는데, 아들은 만 3년 전에 간경화로 1년간 앓다가 죽었고, 당시 같이 살 만한 공간이 없어서 며느리를 내 보냈는데, 며느리는 조만간 재혼할 것 같다고 한다. 큰딸과 사위는 청과물 도매상을 했었는데, 사기를 당해 재산을 다 잃었고 지금은 큰딸과 외손녀가 둘째딸네 집에 얹혀 살고 있다(큰사위는 미국에 있음). 그리고 둘째사위는 택시기사를 하는데, 경제적 형편은 그런 대로 괜찮은 편이지만 사례노인에게 별다른 경제적 도움을 주지 않는다고 한다. 부인이 전남편과의 사이에서 낳은 장남은 조그만 공장의 공장장으로 있다. 이 아들 내외는 결혼 후 4년간을 사례노인과 동거를 하였으나, 며느리가 밖에서 '별거하고 싶다'는 말을 한 것이 화근이 되어, 부인이 이들을 내보냈다.

사례노인 부부는 과거에 양주에서 여관을 하고 살았는데, 이 여관은 원래 부인이 모아둔 돈으로 구입한 여관으로, 방도 24개나 되고 군대 사단의 지정 여관으로 별이가 좋은 편이었다. 당시 이 노인은 부인이 여관업을 해서 번 돈으로 바람을 피우고 다니는 등 방탕한 생활을 했다. 그러다가 부인의

반대를 무릅쓰고 이동영사반 사업을 하다가, 재산의 반을 없앴으며, 헛김에 마작과 화투 등의 노름을 하기도 했다. 그러다가 마음을 잡고 여관을 처분한 돈으로 술집을 시작했는데, 그것도 사기를 당하게 되었다. 결국 20년 전에는 그나마 남아 있던 집을 팔았으며, 그 돈으로 다른 사업을 할 궁리를 하다가, 결국 그 돈까지도 사기로 날리게 되었다. 재산을 거의 탕진한 후에 그나마 남은 돈의 일부는 아들 장가 보내고 전셋집을 얻어 주느라 다 써 버렸다. 그 후로는 아들의 병치레를 하느라 빚을 지게 되었고, 지금까지도 그 빚을 갚고 있는 중이다. 사례노인이 이렇게 방탕한 젊은 시절을 보낸 것은, 이복에 두고 온 부인과 자식을 잊지 못해서였으며, 항상 곧 '통일이 되면 돌아가서 그들과 합친다'는 생각으로 그동안의 생활을 '뜨내기' 식으로 살아왔다고 한다. 그리고 부인에게 돈을 받아내기 위해서 '주먹(폭력)'으로 위협하기도 했으며, 이렇게 해서 돈을 다 탕진한 데 대하여 현재는 부인에게 무척 미안한 마음을 가지고 있다.

(4) 農村 男子 老人

사례노인은 18세에 첫 장가를 들고 22살에 상처했다. 그리고 그해 가을에 다시 지금의 부인과 결혼해 슬하에 3남을 두고 있는데, 현재 장남부부, 장손자부부, 증손자의 4대가 같이 살고 있다. 차남은 다른 도시에, 막내아들은 사례노인의 마을과 가까운 곳에 살고 있다. 사례노인은 6.25전쟁이 발발하기 전에 정미소를 하고 있었는데 전쟁이 끝난 후 피난을 갔다 돌아와 보니 집과 정미소가 폐허가 되고, 원래 농사지을 땅도 없어, 경제적으로 상당히 어렵게 지냈다. 이 시절 사례노인은 집안일을 등한시하고 밖으로 떠돌며 보냈다. 사례노인은 32세~34세에 산판을 해서 돈을 많이 벌었으며, 그 돈으로 난봉을 많이 피웠다. 그뒤 산판을 해서 번 돈으로 탄광을 하다가, 인부가 부족해 실패를 했다. 그후에 군청과 면사무소에서 7년 정도 공무원으로

근무했으며, 공무원을 그만둔 후에는 농사를 짓기 시작했는데, 71세까지 농사를 짓다가 그 이후에 손을 떼었다.

(5) 農村 女子 老人

사례노인은 나이 19세에 시집가서 시조부모, 시부모, 시동생 등 층층시하에서 호되고 긴 시집살이를 했었고, 넉넉하지 못한 시골집에서 일제치하, 6.25 등을 겪으며 많은 고생을 했다. 남편은 6.25전쟁으로 인한 후유증(팔을 못씀)으로 경제적 활동을 전혀 하지 못하다가, 노인의 나이 41세에 세상을 하직했다. 사례노인은 시조부를 사례노인의 나이 40세에 돌아가실 때까지 모셨는데, 시부의 처첩까지 모시고 살기도 했다. 그리고 시부는 결국 중풍으로 3년간을 앓다가 노인의 나이 50세에 돌아가실 때까지 병수발을 했다. 그리고 시모 또한 중풍으로 4년쯤 고생을 하다가 노인의 나이 62세에 돌아가셨다. 이렇게 시집 어른들이 돌아가시기까지 어른들의 뜻에 순종하며 병구완을 하며 정신없이 살았다. 그리고 병든 시부모의 무거운 몸을 들다가, 현재와 같이 등허리가 휘게 되고 팔을 못 쓰는 불편한 상태가 되었다고 한다. 이러한 시어른들에 대한 극진한 부양으로 효부상을 받았다.

슬하의 2남 3녀는 모두 결혼하였으며, 현재는 장남과 동거를 하고 있다. 장남은 결혼 후 한달 정도 같이 살다가, 장남의 직장관계(공무원)로 별거했었는데, 8년 전부터 사례노인이 늑막염으로 몸이 안좋기 시작하면서 장남가족과 다시 함께 살게 되었다. 다른 자녀들은 직장관계로 떨어져 살고 있다. 사례노인은 딸들이 스스로 알아서 공부를 하고 제힘으로 시집갈 준비도 다한 점을 무척 자랑스러워 하고 있었다.

II. 事例老人의 家庭內 役割

1. 經濟狀況

1) 經濟的 自立 程度

사례노인 5명 중 2명은 자신의 용돈뿐만 아니라 생활비까지 스스로 부담하고 있는 등 경제적으로 자립된 생활을 하고 있었으며, 생활비를 부담하지는 않으나 자신의 용돈을 자족하는 노인이 있었다. 그리고 2명의 노인들은 자녀들에게 전적으로 의존하고 있었다.

다음에서는 경제적으로 자신의 용돈이나 생활비를 자녀에게 의존하지 않고 자립적으로 생활하고 있는 공무원 연금수급자와 생활보호대상 노인의 사례를 살펴 보고, 생활비를 직접 자녀들에게 제공하지는 않으나 용돈을 스스로 벌고 있는 농촌 여자 노인의 사례를 보겠다. 다음으로, 자녀들에게 용돈을 받고 있는 2명의 노인 사례를 살펴 보겠는데, 이들은 용돈을 받는 방식에 있어서 차이를 보이고 있었다. 대도시 중산층 여자 노인은 정기적으로 용돈을 지급받고 있었으며, 돈이 따로 필요할 때를 대비해 저축을 하는 등 계획적으로 자신의 용돈을 관리하고 있었다. 그러나 앞서 집단토의 결과분석에서도 알 수 있었던듯이, 농촌 남자 노인의 사례에서는 자녀로부터 필요할 때 용돈을 요구하여 사용하는 것을 알 수 있었다.

[연금대상자]

공무원으로 재직하다 정년퇴직을 하면서 매달 연금을 탈 수 있게 되어 용돈이나 생활비를 스스로 충당할 수 있는 상태이고, 이를 무척 담당하게 생각하고 있다. 자신과 부인에게 소요되는 생활비 명목으로 동거하는 자녀들에게 월 일정액을 주고 있고, 용돈도 자녀들에게 의존하지 않고 연금으로 충당한다. 그리고 연금수급액에서 용돈을 제외한 나머지는 큰돈이 들어가거나 비상시에 사용할 수

있도록 적금을 들고 있다(대도시 중산층 남자 노인).

[거택보호 대상자]

어쩔 수 없이 자신이 벌지 않으면 생활이 안 되는 입장에 있어서 취로사업을 하며 돈을 벌고 있다. 왜냐하면 벌어 놓은 재산도 없고 장남의 죽음으로 어린 손자녀를 양육해야 하기 때문이다. 물론 가정생활에 소요되는 비용이 월 13만원 정도의 취로사업일만 가지고는 충당하는 데 역부족이라, 정부지원(영세민 책정, 영구임대아파트 입주 등), 교회의 보조금(10만원), 복지시설의 이용 등을 통해 보충하고 있다(대도시 저소득층 남자 노인).

[자신의 용돈만을 스스로 버는 경우]

자녀가 경제적인 어려움으로 인하여 불가피한 경우는 아니지만 그저 집에만 있는 것보다는 소일거리로, 그리고 자녀들에게 손벌리지 않고 자신이 쓰고자 하는 용도에 자유롭게 사용하고자 일을 하고 있다(농촌 여자 노인).

[자녀들로부터 정기적으로 용돈을 받는 경우]

“용돈을...(웃으며) 많이는 안 받습니다. 많이 줘도 안 받고... 세 집(아들, 딸 둘)에서 주는데, 한달에 총 30만원 받아요”(대도시 중산층 여자 노인).

[부정기적으로 용돈을 받는 경우]

“큰 아(장남)가 어디 가면은 담배값 만큼씩이라도 자꾸 주거든.... 가끔 주지 뭐... 달(月)마다 줄 수가 있어요? 한번에 한 만원 돈 주는 때도 있고, 2만원 돈 주는 때도 있고... 바닥이 나면 (자녀에게) 달라 그래야지, 그럼 어떡해(웃음).... 우리 큰 손자, 세째 손자네... 근데 가들(손자녀들) 집에 가면 용돈을 주거든”(농촌 남자 노인).

대도시 중산층 여자 노인은 자녀에게 용돈을 받는 사실에 대해, 자녀들이 알아서 주기는 하지만, 항상 미안한 마음을 가지게 되며, 특히 딸에게 받는 것은 더욱 미안하다고 했다.

[자녀에게 용돈을 받는 것이 미안하게 느껴짐]

“내 생각에 조금... 미안해. 아들은 괜찮아요. 딸들이 저기할 때

는(용돈을 줄 때는) 미안한 생각이 들어가요. 내가 다 가르쳐서 키워줬지만... 우리 미국에 있는 딸이 가끔 내 생일 때, 제 아버지 제사 때 몇백불씩 부쳐왔거든요.... 그런데 나는 개들(딸)한테 돈 저기하면은(용돈을 받으면은) 용돈 탈 때마다 미안한 생각이 들어가더라구... 내 아들이야 둘도 지나서 저희 아버지가 돌아가신 걸 내가 거식해서 다 키워냈는데 의당히 줘야지 하긴 하지만.... 사실 내가 돈이 있어서 오히려 졌으면 좋겠어요. 부모심정은 그런 거 같아요. 우리네 살 적에는 하도 어렵게 살아서 내 앞으로는 해논 게 없거든요. 근데 지금 한 욕심된 사람은, 연금이니 또 뭐 노후대책이니 세워 놔기 때문에 자기돈들이 있을 거라고 하대요”(대도시 중산층 여자 노인).

2) 용돈의 使用處와 充分度

사혜노인들이 용돈을 쓰는 용도에는 차이를 보이고 있었다. 여자 노인들은 주로 자녀 및 손자녀, 종교활동에, 남자 노인들은 노인정 활동이나 친구들과 어울리는 데에 주로 사용하고 있었다.³⁾

[자녀들이 충분한 용돈을 주는 경우]

한달에 자녀들로부터 정기적으로 30만원을 받고 있다. 이러한 정기적인 용돈 외에 생일이나 명절 같은 때에 부정기적으로 용돈을 받고 있다. 용돈의 양은 넉넉하며 주로 디스크 치료비에 많이 쓰이고 있다. 그리고 급하게 쓸 것에 대비해, 또 사후에 성당에 넉넉히 헌금을 하기 위해서 은행에 예금을 하고 있다. 또한 손자녀들 생일 때에 사고 싶은 것 사고, 먹고 싶은 것 먹으라고 한만원씩 준다. 그리고 명절 때, 설 때 세배하면 손자녀들에게 용돈을 주고, 그리고 대학 입학시에도 (손자녀에게) 선물보다는 돈으로 10만원씩, 고등학교 졸업시에는 5만원씩 준다. 그리고 손자녀의 백일이나 돌에 선물을 해 주었다(대도시 중산층 여자 노인).

- 3) 이러한 결과는 기존의 사회조사의 결과와 일치되는 점이 있다. 즉, 용돈의 지출내역에 대한 조사에서 남자 노인의 경우 간식 및 기호품으로 주로 쓴다고 한 반면, 여자 노인의 경우 약값, 종교활동비, 손자녀를 위한 비용에 우선적으로 쓰고 있다는 결과가 나타났다(박인덕 외, 여성노인의 복지지원에 관한 기초실태조사, 1989, p.51).

[자신이 벌어서 용돈으로 쓰는 경우]

비오고 특별한 사정이 없는 한 일당 15,000원의 일을 계속 해 오고 있다. 이렇게 번 돈은 경로당 반찬값으로 쓰기도 하고, 연로한 친정 오빠의 약값으로 사용하거나, 손자녀들에게 용돈으로 돈 만원씩 주다가 보면 쓰는 양이 많아 진다. 또한 얼마간은 저축을 하고 있다. 그리고 자신의 생일이나 명절에 상을 차리는 데에 반찬값으로 보태라고 며느리에게 3만원 정도씩 주기도 한다. 그리고 절에 다니면서 부처님께 시주하는 데에 목돈을 사용하고 있다. 자식들이 주는 용돈이 있기는 하나 자신이 쓸 곳이 따로 있고, 집에 있는 것보다 사람들과 어울리고 시간이 잘 가 이런 식으로 일자리를 얻어 생활하는 것이 즐겁다고 한다(농촌 여자 노인).

[노인정에서 친구들과 소일하는 데 주로 사용하는 경우]

밖에 나가면 하루에 2, 3천원씩은 언제든지 이력 저력 쓰게 되는데, 그 용도는 노인정에서 친구들과 어울려 화투를 하거나 점심으로 라면을 사먹는 데 쓰고 있다(농촌 남자 노인).

[생활비 부족으로 용돈은 생각하지도 못하는 경우]

자녀들이 형편이 어려워서 거의 도움을 받지 못하고 있어 자신이 버는 적은 돈으로 생활하며 손자녀 양육을 하는데 생활비도 부족할 정도로 용돈이 없어, 친구들을 만나는 일도 삼가는 편이라고 해 경제적인 어려움으로 인해 위축된 생활을 하고 있음을 알 수 있다. 그리고 자녀들의 경우 큰딸은 사업 실패로 집안 형편이 말이 아니고 둘째딸의 경우 융통성이 없어 자신들이 개인택시를 구입하려 한 다며 가끔 방문하면서 3만원에서 5만원 정도의 용돈만 주고 가는 형편이라 부족하게 느끼고 있다. 이 노인은 둘째딸을 아주 노련이라고 표현하는 등 자녀들이 도움을 주지 않고 있는 점에 불만을 가지고 있다(대도시 저소득층 남자 노인).

3) 主要事件 및 집안行事時 老人의 經濟的 寄與

자녀의 결혼, 손자녀의 백일·돌 등의 집안행사시 노인이 경제적으로 어떠한 기여를 하는가에 대해 보면, 자녀들의 결혼시에는 경제적으로 부유하건 그렇지 못하건 상관없이, 형편이 되는 범위에서 모든 지원을 한 것으로 보인다. 예를 들어 딸들에게는 장롱 등 집안살림을 해 주고, 아들에게는 전셋집

이나 집을 마련해 주었으며, 손자녀 뉘어나 백일의 경우에는 경제적 형편에 따라 선물을 하고 있었다.

2. 家事參與

경제적으로 공식적 역할이 없는 노인들은 흔히 사회적으로나 가정내에서 아무런 기여를 할 수 없는 사람으로 인식되는 경향이 있다. 그러나 본 연구를 통하여 노인들이 가정생활에 많은 도움을 주고 있다는 것을 알 수 있었다.

[여자가 하지 못하는 일은 도와 줌]

화분갈이, 책정리, 청소 등 여자들이 하지 못하는 일을 도와 주고 있다. 시간이 나고 자신이 할 수 있는 일이면 기꺼이 해야 한다고 생각하고 있으며 이러한 철학을 기반으로 술선택 일을 하고 있다. 전혀 가사참여를 하고 있지 않은 우리나라의 일반적인 남자 노인에 비교되는 노인이다(대도시 중산층 남자 노인).

[간단한 집안일을 거들어 줌]

세탁기가 없을 때는 빨래도 한다. 며느리가 직장생활을 해서 63~64세경까지는 집안살림을 맡아 했는데 손자의 기저귀 빨래 등의 일을 했었다. 그리고 몸이 불편해진 8~9년 전부터도 몸의 상태가 괜찮은 날이면 와이셔츠 다림질도 하고, 빨래 널어 놓은 것을 건어서 개기도 한다(대도시 중산층 여자 노인).

[손자녀 숙제도 검사하고...]

손자녀 양육을 위해 숙제도 검사하고 체벌을 가하는 등 엄격한 교육을 하고 있다(대도시 저소득층 남자 노인).

[서류 떼는 일 등을 함]

관공서를 다니며 집안에 관련된 서류들을 떼는 일을 하고 있다. 이것은 노인이 젊은 시절 관공서에 다닌 적이 있고 동네의 일을 맡아 보면서 관공서의 출입을 많이 해 본 경험으로 이러한 역할을 하

는 것이다(농촌 남자 노인).

[며느리가 집을 비울 때는 언제나 집안일을 해 줌]

마당의 풀 뽑기, 빨래 손질, 며느리 없을 때 밥짓고 설거지 하는 일, 청소를 거드는데 며느리가 있는 경우 노인이 일하는 것을 며느리가 말리고 있어 하지 않고 있다(농촌 여자 노인).

3. 家族關係

1) 家族모임

대도시 남녀 사례노인들의 경우는 가족들이 거리상 가깝게 사는 경우 한 달에 2회 정도의 만남을 가지고 있는 것으로 나타났고, 명절이나 제사, 노인의 생일, 회갑, 칠순 등에 가족이 모이고 있었다. 농촌 노인의 경우에는 자녀들이 직장사정 등으로 거리상 멀리 떨어져 있어서, 명절, 제사, 노인의 생일, 칠순 등의 특별한 행사시 외에는 가족들이 모일 기회가 별로 없는 것으로 나타났다.

(1) 生日

노인이 중심이 되는 가족모임은 노인의 생일, 회갑, 칠순 등이라고 할 수 있겠는데, 생일상을 준비하고 차리는 것은 보통 동거하는 자녀가 맡고 있었으며, 그외의 자녀들은 돈을 드리거나 선물을 하고 있었다. 이와 같이 장남이 일차적으로 이러한 행사준비에 대해 책임을 지고 다른 자녀들은 가벼운 선물이나 용돈을 드리는 등 노부모의 생일은 장남·며느리의 몫임을 알 수가 있었다. 이 점에 대해 자신이 만며느리였던 농촌 여자 노인은 장남내외가 너무 많은 부담을 져야 하는 것은 공평하지 않다는 생각을 표현하고 있었다. 그런데 대도시 중산층 남자 노인의 경우에는 노부모의 생일상을 장남과

차남이 번갈아 가며 차리게 하고 있었으며, 대도시 저소득층 남자 노인의 경우는 자녀들의 경제적 형편이 어려워 자신의 생일을 쓸쓸하게 보낸다고 한다.

[생일상 차리는 며느리가 고생이지...]

“생일을 여기서(장남과 동거하는 집) 해 먹으면 이리 다 오죠. 뭐든지 그러니까 큰아들이 큰며느리가 책임지고 걱정이죠, 저희야 저 형편대로 해 가지고 와서 보고 가면 그만이지만 생일 한번을 해 줄래도... 참 며칠전부터 걱정이고, 건사를 많이 해 주고 그러니까(웃음) 그 게 걱정이지요”(농촌 여자 노인).

[내 생일은 큰아들네서, 집사람 생일은 둘째아들네서...]

“저는 원래 철학이... 밖에 나가서 한다... 절대 반대해서 못하게 했습니다. 돈이 있든 없든 멀 잘산다고 뭐... 우리집에서 가족만 딱 모여서 했어요. 그럼 되는 거지 멀. 보통 내 생일 적에는 큰아들 집에서 하고, 우리 집사람 생일 때에는 둘째아들 집에서 지냅니다. 그리고 선물도 받고 그러는 거죠. 진심으로 성의있게 잘 해줘요. 요만큼이래도 (실은 내색을) 보이는 게 없어요”(대도시 중산층 남자 노인).

[쓸쓸한 생일]

부인이 생일상을 차리는 것이 보통이고 가끔 딸이 차려주는 경우가 있으나 요즘은 두 딸의 형편상 생일상을 차리기가 힘들다. 생일에는 어쩌다 가끔 노인의 동네친구들을 초대해 생일을 보내기도 하나 거의 그러한 일이 없었고, 또한 친척도 없으며 형편도 어려워 생일에는 가족들과 평범하게 지내는 편이다(대도시 저소득층 남자 노인).

(2) 回甲, 七旬

회갑과 칠순에 상을 차리는 일을 맡는 사람은 역시 보통 장남내외이었다. 이러한 날은 생일보다는 큰 행사이므로 보통 많은 준비를 하는 것이 일반적이다. 대도시의 중산층 여자 노인은 장소를 빌려서 회갑과 칠순잔치를 크게

하고, 농촌 여자 노인은 60세가 넘어서까지 어려운 충충시하 시집살이로 고생을 했기 때문에 회갑을 제대로 치루지 못하였으나, 칠순에는 장남이 동네 잔치를 벌여 주었고, 이 날에 대한 좋은 기억을 지니고 있었다.

[칠순잔칫날]

회갑에는 노인의 시어머니를 모시고 살았던 중이라 제대로 지내지는 못했고, 그저 인근식당에서 상을 차려 회갑을 지냈다. 그래서 칠순때는 큰아들내외가 집과 노인정에다가 잔칫상을 차려 주고 자녀들과 친척, 친구들을 모아 대접해 주었다. 그 날에 자녀들은 절을 하고 노래하고 춤을 추는 등 흥을 돋우었고, 조카들은 목걸이를 선물하고 딸들은 용돈과, 옷을 해 주었다. 이 노인에게는 아주 즐거운 기억으로 남아 있다(농촌 여자 노인).

(3) 기타 名節

그외에 설, 추석 등의 명절에는 대부분 가족들이 모여 함께 지내고 있었다. 딸들이 멀리 사는 경우에는 오지 못하지만, 가까이 사는 경우에는 대체로 본가의 일을 치루고 난 다음 친정을 방문하고 있는 것이 보통이었다. 여자 노인들은 명절이나 제사에 노인이 일을 하러 부엌에 드나 드는 일이 보기 좋지 않아 삼가하고 있으며, 떡 빚는 일 같은 간단한 일만 도와 주는 정도라고 한다. 그리고 남자 노인들은 아들들을 데리고 제사를 지내러 종가집에 가거나 성묘 등의 일을 맡고 있었다.

2) 家族關係의 情緒的 質

사실상 2회의 면접으로, 그리고 가족들을 모두 만나보지 못한 상황에서 가족관계의 정서적 질을 파악하는 것은 쉽지 않다. 그러나 사례노인 자신들이 인식하는 가족관계와, 면접동안 관찰된 사실을 토대로 가족관계를 살펴보기로 하겠다.

(1) 姑婦關係

우리나라에서 고부간의 갈등문제는 심각한 가족문제로 거론되고 있다. 그러나 사례노인들의 경우 대부분 자신들의 고부관계를 원만하다고 표현하고 있었다. 이들 노인들은 며느리가 노인의 뜻에 순종하며, 또한 노인자신도 며느리를 딸처럼 생각하기 때문에 고부관계가 원만하다고 했다.

[며느리가 부모의 뜻에 순종하고, 고부가 함께 종교활동을 함]

“고부갈등 같은 거는 없어요. 우리 집사람도 교회의 권사고. 우리 며느리가 이번 5월달에 벌써 권사가 됐어요. 나이(며느리의 나이) 어린데, 교회에 뭐...아침부터 죽 같이 대기고 그러니까. 또 우리 큰며느리가 착해요. 그러니까 요만큼도 없어요. 고부간의 갈등이 없어요. 우리 재(며느리)도 고등학교 선생했어요. (큰아들과) 같이 맞벌이 하는데...그때 (노인이 사는 집을) 자주 찾아 오지 않는다고 (나한테) 좀 욕을 먹었지요...그래서 며느리한테 야단을 안치고 우리 큰애한테 얘기했더니 금방 시정이 됩디다...다른 거(갈등) 없어요...직장을 그만둘 때도 그만두게 했지요. 애들(손자녀) 학교 공부하고 그러는데 직접 공부에 지장이 있으니까...”(대도시 중산층 남자 노인).

[며느리를 막내딸처럼 여기고, 며느리의 일을 존중해 줌]

며느리가 고교 교사를 하다가 00전문대 교수로 임용되면서 대학원과정을 밟았는데, 이 노인은 딸이든 며느리든 공부 많이 하는 것이 좋았다. 큰딸이 며느리를 중매했는데 처음 결혼을 시킬 때, 큰딸이 ‘지금 사람들 뭐 할 줄 모르니 어머니가 막내딸 하나 생김 셈쳐서 잘 가르치고 데리고 있으라’고 당부했다는 말을 지금까지도 항상 염두에 두고 있다(대도시 중산층 여자 노인).

[노인자신이 먼저 며느리를 격이 없이 대함]

며느리가 결혼하고부터 장 한번 담가준 바 없이 집안일을 잘하고 있다고 칭찬하고 있는데, 자신이 집안에 없어서 며느리를 잘 도와주지 못해 미안하다고 한다. 이 노인과 며느리 간에는 위낙에 화목하기로 소문이 나서 시골에서 상을 세번이나 받았다. 이 노인의 경우 고부간의 관계를 풀어나가는 철학으로, 시어머니 노릇만 하려고 하면 안되고 며느리에게 격없이 대하라고 함으로써 거리감을 없앤다고 한다

“난 애(며느리) 보고 어머니님 소리하지 말고 어머니(더 친근한 표현임)라고 그래라 그래요. 난 애비(아들) 앞에서 소리(노래) 못 배워 줘서 내앞에서 (며느리 보고) 소리하라고 그러고... 우린 서로 이렇게... 서로 그래야지 가차워(가까워)지지. 시어미라고 어른말(권위적인 말)만 하고 똑하고 그러면 서로 애로와(어려워 해서) 안 돼요”(농촌 여자 노인).

다음에는, 지금과 같이 고부관계가 불편해진 것이 며느리 탓이라고 생각하고 있는 대도시 저소득층 남자 노인의 경우를 보기로 하겠다.

[소원해진 고부간]

“결혼하고 4년을 데리고 있었지.... 그런데 한번은 며느리가 따로 나가 살고 싶다고 저희 친구한테 얘기를 한 거예요.... 그런데 시어머니(노인의 부인)한테 그런 소리가 전해서 들어 오더라구. 그러니까 저희 어머니가(노인의 부인) 화가 난 거지. 시어머니가(며느리를) 불러 가지고.. ‘그게 사실이냐고’ 물었대요. 그러니까 ‘친구들끼리 장난삼아 한거예요’ 그러더라고요. (부인은) ‘장난삼아 하는 것이 어디 있냐고, 니네가 살 수 있으면 나가 살아 보라구’... 그리고는 아들이 들어오니깐 아들한테 ‘돈을 얼마나 니(아들)가 벌어서 기집(며느리)을 쫓길래 그 따위 소리를 하느냐구, 당장 보따리 싸라’고 해서 그길로 (장남내외가) 나갔지”(대도시 저소득층 남자 노인).

(2) 孫子女 關係

노인이 되어 새로이 경험하고 습득해야 하는 중요한 역할 중에 하나는 조부모로서의 역할이라고 할 수 있는데, 사례노인들은 대체로 손자녀들과 원만한 관계를 유지하고 있는 편이었다.

[교훈적이고 존경받는 할머니]

외손자 친손자간에 구별은 굳이 하지 않지만, 아직은 나이가 어린 손자녀들한테 마음이 더 쏠리는 편이라고 한다. 손자녀들에게 무척 애정을 가지고 대하는 편인데, 예를 들어 외손자(둘째딸의 아들)가

고3 때 세배를 왔는데 어머니의 형편을 생각하고 공부 열심히 해서 대학에 떨어지지 말고 효도하라는 내용의 편지를 적어 주었는데, 그 외손자가 그 편지를 대학입학할 때까지 간직하고 있었다는 일화가 그것을 대변해 준다. 또한 거실에 써 놓은 주자 권학문 구절을 눈여겨 봐 두었던 손자가 대학입학 시험에서 그 덕택에 문제를 하나 더 풀 수 있었다는 일화도 있다(대도시 중산층 여자 노인).

[부모와 같은 할아버지, 할머니]

손자녀에 대해 부모로서의 역할을 하고 있는데, 손자녀들에게 비교적 엄격하게 교육시킨다. 심지어 엄한 체벌도 가하고 있다. 손녀의 경우 자신의 모(母)에 대한 기억이 있어 며느리에게 정이 더 있으나 손자는 태어나서 곧 조부모의 손에 자라 할머니를 더 따르는 편이다(대도시 저소득층 남자 노인).

[거리감이 없으면서도 각듯히 공경받고 있는 할아버지]

손자녀를 무척 칭찬하고 있었으며 손자녀들에게 용돈을 타 쓰고 노인도 용돈이 없을 때 손자녀에게 스스럼 없이 요구하고 있다. 면접 동안 노인의 증손자가 노인의 무릎에 너무나 자연스럽게 앉았고, 사진을 찍는데도 증조할머니의 무릎이 아니라 이 노인의 무릎에 앉는 것을 볼 때, 증손자에게 이 노인은 자상하고 편안한 사람인 것으로 보인다. 그리고 증손자와는 무척 격이 없어 증손자와 권투를 하는 상대가 되어 주고 있기도 하다(농촌 남자 노인).

(3) 夫婦關係

사례노인들의 세대는 대체로 남편이 아무리 나쁜 일을 해도, 부인은 순종하고 인내하며 끝까지 부부관계를 지켜 온 세대였다. 그러나 노후에는 오히려 부인들이 남편에게 큰소리를 치며, 살아 가고 있는 모습을 볼 수 있었다.

[남편이 바람피워도 반목하지 않음]

“우리 할머니는 성격이 이상한 양반이예요. 내가 어떤 여자를 안다고 하면요, (그여자를) 앞애다 끌어다 놔야 해요. 끌어다 놓고 친구집에 생일이 있다...환갑이 있다... 그러면는 제뭇하고 그사람(바람핀 여자) 뭇하고 똑같이 싸서 (그 여자를) 앞장 세우고 땡겨요. 그렇게 형님 노릇하면서 데리고 땡기는 거예요... 내가 마음이

좀 불편하고 그러면 글로(바람핀 여자가 있는 곳) 가라고 그러고..."(대도시 저소득층 남자 노인).

[남편의 술한 난봉과 어려운 집안사정을 견디며 살았음]

"살아가다는 게 기가 막히죠. 참 굶기도 많이 굶고...양식이 없어서 애를 낳고도 굶기도 많이 했어요. 아들 둘 낳고 미역국이라도 한순갈 입에 넣어 보지 못하고 밥도 못먹었는데...정말 애기 낳고 배 고피는 때 제일 힘들었어요...그런데 이 양반은 밖으로 나돌기만 하고...이 양반은 몰라요. 내가 어떻게 살았는지...난봉이나 피고...아마 난봉핀 여자가 도라꾸로 하나일 거유..." 그래도 이 할머니는 남편이 집에 없을 때에, 형편이 어려워 물한잔을 떠놓고 지내는 한이 있어도 남편의 상처한 첫째 부인 제사까지 꼬박 지내왔다고 한다. 그리고 남편이 밖으로 나돈 젊은 시절 상처한 부인의 제삿날에 부인귀신이 남편 없는 집에 왔다 가면, 섭섭하다고 남편의 옷을 대문 위에 달아 놓을 정도였다. 이러한 어려운 생활 때문에 친정으로 갈까도 생각했지만 친정에서는 출가외인이니 자신을 받아들이 주지 않을 것이고, 또 친정집안에 누가 될까봐 견디고 살았다고 한다(농촌 남자 노인의 부인).

(4) 葛藤 對立 狀況에서의 仲裁 役割

사례노인들의 경우 일상생활에서 별반 갈등이 없다고 표현하고 있는데, 이는 외부인에게 자신의 사적 문제를 노출하기 싫어하는 문화 때문으로 볼 수도 있을 것이며, 또는 살면서 생기는 '갈등'을 별로 심각한 문제로 생각하지 않는 우리나라 노인들의 수용적인 성격 탓일 수도 있다고 본다. 대도시 중산층 여자 노인은 집안에 갈등이 별로 없다고 하면서, 아들이 업무상 술을 먹고 늦게 들어 오는 일이 많아서 며느리가 불만을 가지고 있는 듯이 보일 때에는, 자신이 아들을 불러 충고를 하는 편이라고 한다. 대도시 저소득층 남자 노인은 부부간의 데립이 있으나, 혼자서 산책을 하며 풀어 버리곤 한다고 한다. 농촌 남자 노인의 경우에는 불만이 있어도 그냥 참고 지내는 편이며, 농촌의 여자 노인은 아들·며느리와 서로 아끼고 위해 주는 사이여서 집안에 갈등이라고 할 만한 것이 없다고 한다.

4. 家庭事에 대한 ‘意思決定權’ 程度

가정내 노인의 역할 및 지위를 파악하는 데 있어서 가정내에서의 의사결정권 정도는 매우 중요한 척도가 될 수 있다고 본다. 그런데 노인들 대부분은 가정내에서의 실질적인 의사결정권을 다음 세대에 위임한 상태였다. 그리고 대부분의 노인들은 동거하는 장남에게 자신의 재산을 정리해 넘겨 주고, 노인 자신 명의의 재산은 없는 상태로, 가정사에 대한 제반 주요결정에 있어서의 의사권이 거의 없는 상태였다. 여자 노인들 또한 대부분 자신이 맡아 하던 살림을 며느리에게 넘겨 주어, 가정내 권한이 많이 축소되어 있었다.

가정내에서 흔히 하게 되는 의사결정은 재산관리 및 물품구입, 경조금액 결정, 생활비 지출 등과 같은 돈관리에 대한 것과, 돈관리를 제외한 집안 대소사의 상의, 손자녀 교육에 관한 내용 등으로 구분하여 볼 수 있다. 돈 관리 면에서는 여자 노인인 경우에는 동거하고 있는 장남이나 며느리가 돈 관리를 담당하는 경우가 많으며, 남자 노인의 경우에는 자신의 연금 또는 취로사업을 통한 수입을 직접 관리하고 있었다. 현재 재산관리를 하는 데 있어 노인들은 대체로 직접적이고 결정적인 역할은 수행하지 못하고 있었다. 사례노인들은 집안대소사의 결정을 장성한 자녀들에게 위임한 것을 당연한 것으로 여기고는 있었으나, 자녀들이 이러한 일들을 결정하는 과정에서 노인자신에게 상의를 해 주어, 적어도 집안에서 어떠한 일이 벌어지고 있는지를 알고는 있고 싶다고 했다.⁴⁾ 대도시 중산층 여자 노인의 경우는 이

4) 기존의 사회조사의 결과를 보면, 노인들의 경우 대부분 자신이 독자적인 의사결정권을 가지고 있는 경우는 드물고 가족과 의논하여 정하는 비율이 가장 많으며, 그다음으로 전혀 관여하지 않는 경우라고 한다. 특히 여자 노인의 경우 남자 노인에 비해 집안일의 결정에 덜 관여하고 있는 것으로 나타났다(박인덕 외, 여성노인의 복지지원에 위한 기초실태조사, 1989, pp. 63~64).

점에 대하여 다음의 인용문에서 볼 수 있는 바와 같이 '섬섬한 마음'을 표현하고 있었다. 한편 대도시 중산층 남자 노인은 재산관리나 손자녀 교육에 있어서 자신의 의사를 어느 한계내에서 반영하고 있었다. 이 노인은 의사결정 과정에서 때로는 주도적인 역할을 하기도 하고 때로는 보조적인 역할을 하기도 하는 등, '의사결정권'을 상당히 발휘하고 있었다.

[가정사에 대해 상의라도 해주었으면...]

“제일 서운할 때가 좀 있죠. 사람인데 없겠습니까? 예를 들어서 콘도 같은 거를 장만하더라도, 인제는 나는 경제성도 없고 아무 거 시기도 없지만, 그런 거 하나 했으면 어떻겠느냐 얘기라도 했으면 좋겠고, 한 이틀이고 어디 갈 때도... 언제 며칠날 어디를 가게 됐는데... 했으면 좋겠는데... 뭐 바쁘니까 그러겠지만 조금...”(대도시 중산층 여자 노인).

[가정내 의사결정권의 한계를 명확히 규정해야...]

“제가 생각하기에 달렸는데... 저는 어떤 범주가 있습니다. 제가 간섭할 거 외에는 절대 간섭 안 합니다. 생활비 주면 큰며느리가 다 합니다. 일절 뭐 돈 어떻게 썼느냐 할 필요가 없는 거예요. 그리고 어떤 전체적인 가족문제가 있을 경우엔, 다 모아 놓고 이렇게 하는게 좋지 않느냐? 하지, 절대 간섭 안 합니다. 자기네가 다 알아서 할 거 다 하는데... 될 수 있는 대로 불간섭주의... 나이가 뭐... 40, 50대 된 사람들인데 다 알아서 할 거 아닙니까? 그러니까 너무 간섭하고 그러면요, 오히려 반발심이 일어나고 그럴 것 같아요”(대도시 중산층 남자 노인).

가정내 의사결정권의 변화과정이 구체적으로 드러나 있는 사례로는 다음의 대도시 저소득층 남자 노인과 농촌 여자 노인의 사례를 들 수 있다. 대도시 저소득층 남자 노인은 젊은 시절에 무계획적이고 독단적으로 결정한 사업 실패를 거울 삼아, 지금은 집안 대소사를 부인과 상의하여 공동으로 결정하고 있었다. 농촌 여자 노인은 '곳간 열쇠'를 맡기까지는(살림을 맡아 하기 전까지는) 집안에서 살림살이에 대한 결정권을 가지지는 못했으며, 대가족 집안의 맏며느리로서 집안 어른들의 결정이 잘된 것이든 잘못된 것이

든 무조건 순종할 뿐이었다. 이 노인은 당시에든 어른들의 결정에 대하여 나름대로의 판단력을 가지고 있었으나, 비합리적이고 타당하지 못한 결정이라도 집안 어른들의 뜻을 따랐다. 그러나 자신이 집안 살림을 맡게 되면서 부터는 자신이 생각하는 합리적인 판단에 의해 집안 대소사에 대한 결정을 내리고 추진하였다. 그러다가 장남과 동거하기 시작한 후부터 다시 거의 모든 의사결정권을 장남내외에게 넘겨 주었다.

[과거의 독단적인 판단 때문에...지금은 부인과 상의함]

노인은 젊은 시절 집안의 재산 처분문제나 사업의 구상 및 실행에 있어 심지어 부인에게 폭력을 쓰는 한이 있어도 자신의 마음대로 자신의 의사를 관철시켰다. 그러나 자신의 결정에 독단도 많고 실패도 많았으므로, 지금은 부인의 의견을 존중하는 편이다(대도시 저소득층 남자 노인).

[남편이 죽은 42세에야 비로소 '곳간 열쇠'를 가지게 되었음]

가정살림을 비로소 맡아하게 된 때('곳간 열쇠'를 갖게 된 것)는 남편의 사후, 노인의 나이 42세가 되어서였다. 이 노인의 시어머니는 수입이 있을 경우, 돈을 쓰면 다시는 안 생길까봐 일단 자신(시어머니)의 손에 들어 가면 쓸만한 곳에 (돈을) 풀지 않아 가족들이 배를 곯고, 비료를 못 사서 농사도 제대로 짓지 못 하는 형편이었다. 그런데 이 노인이 살림을 맡게 되면서 집안의 주도권을 잡고 해결하기 시작했으며, 그러면서 점차 살림이 피기 시작해 밥을 굶지 않게 되었고, 빚도 갚고 살게 되었다(농촌 여자 노인).

5. '윗어른'으로서의 待接

사례노인들이 가정내에서 어떤 대접을 받고 있는가 하는 것을, 노인 자신이 자각하고 있는 가정내 자신의 지위, 노인에 대한 가족의 태도 및 노인의 거처에 대한 연구자의 관찰에 근거해 살펴 보고자 했다.

사례노인들은 대체로 집에서 제일 큰방을 아들내외에게 내주고 있었다. 그러나 이는 노인의 자발적인 의사에 의한 것으로, 우리나라의 노인들이 노

후를 성인자녀 중심으로 생활하고, 자신들은 후진으로 물려서고 있는 것을 알게 해 주는 단적인 예라고 할 수 있을 것이다. 일반적으로 면접이 진행되는 동안 며느리가 다과를 내 오는 등 사례노인을 찾아 온 연구팀에 대해 예를 갖추고 있었는데, 이는 노인이 가족내에서 ‘윗어른’으로서의 대접을 받고 있다는 인상을 갖게 하였다. 그외에도 대도시 중산층 여자 노인의 경우 면접 도중에 지방출장을 앞둔 외손녀로부터 안부전화를 받았는데, 대화내용으로 미루어 보아 노인은 손자녀들에게서 충분히 ‘윗어른’으로서 대접받고 있는 듯이 보였다.

노인들은 식사시 반찬이 마음에 들지 않는 경우에도 보통 이러한 불만을 표현하지 않고 참고 지내는 편이었다. 그렇지만 아래의 한 사례노인의 인용문에서 볼 수 있듯이 특별히 반찬에 대해 불만을 표시하지는 않고 있어도 며느리가 노인이 좋아하는 음식을 준비해 준 것을 자신에 대한 관심의 표시로 받아들여서 기뻐하는 모습을 볼 수 있었다.

[반찬이 마음에 들지 않아도 표시를 안냄]

“반찬이 마음에 안 들어도 제가 표시를 안 내니까 며느리는 잘 모르죠. 입맛이 없으면 물 말아 먹고 말고, 표시를 안 냅니다. 식단을 짜 때 내 의향은 물어 보지는 않지만 식구들 중 나만 좋아하는 강남콩밥을 가끔 하는 걸 보면, 날 위하는 거 같아요”(대도시 중산층 여자 노인).

Ⅱ. 餘暇活動

1. 家庭內 餘暇活用

사례노인들은 경제적 수준, 지역, 성별 차이없이 집에 있는 대부분의 시

간을 TV를 보거나 간단한 집안일을 하며 지내는 것으로 밝혀졌다. 가족간의 대화부족을 불만으로 지적할 정도로 가족들과 이야기하는 시간이 많지 않고, 집안에 있는 시간이 무료하다고 표현하고 있었다. 그리고 가끔은 가까이 사는 자녀들의 집을 방문하기도 한다. 여자 노인들이 특별한 일이 없으면 외출을 하지 않고 집에서 지내고 있는 반면, 남자 노인들의 경우 집안에 있는 시간이 거의 없었다. 남자 노인들은 집안에 있으면 할 일이 없어 의욕도 없어지고 재미도 없어, 의도적으로라도 밖에서 사람들과 어울리며 시간을 보내고 있다고 한다.

[가족들과의 대화가 부족함]

“저녁시간에는 다들(가족들) 얘기가 없어요. 텔레비 보지, 대화가 좀 적어요... 며느리는 아무래도 제 말은 게 있으니까 들려다 봐야지, 또 애들은 공부하는 애가 있으니까 그것도 하지... 아들은 생전 저녁 같이 먹기가 힘들게 늦게 들어오지...”(대도시 중산층 여자 노인).

2. 老人亭·老人大學 活動

노인들의 가정외에서의 활동은 주로 노인정, 노인대학의 이용이었다. 이는 본 연구의 사례선정이 대한노인회 조직을 통하여 이루어졌기 때문에, 더욱 그렇다고 할 수 있을 것이다.

[노인정회장으로 7년째 활동함]

노인정회장으로 7년째 일하고 있는데, 10시쯤 노인정에 나가서 사람들과 어울리고, 노인정에 나오는 노인들과 함께 할 수 있는 일감도 연결하고, 쓰레기 줍는 일도 한다. 그리고 매주 화요일에는 구민회관에서 하는 노인대학에 나가서 시국강연 듣고, 1시간 정도 건강에 관한 강연 듣고 노래연습도 한다(대도시 중산층 남자 노인).

[노인대학 부학장으로 활동함]

“여기(반포)로 이사왔는데 참 무료해요. 와 가지구서 마당이 22평밖에 안 되는데 풀이 말도 못하게 많아, 한 1년 그거 뽑고 지냈어요. 그랬는데 내가 ‘심심하다, 심심하다’ 했더니 우리 며느리가 어디 갔다 오더니 ‘어머니 여기 노인대학이라는 게 있대요. 거기 가세요.’ 그래서 ‘그러냐 그럼 가게 해 다오.’ 그리고 여기 이사 온 신고를 하러 동회에 갔더니 거기 노인대학 원서를 싸놓고 있대요. 그래서 거기 전화를 걸어 봤더니 신년에 새로 뽑을 때 오라고 해서 입학날을 농칠세라 며느리가 입학날 데려다 줬어요...(그래서 다니게 되었는데) 다니기 시작한 지 15년 됐어요. 그러다가 서초구에 이게 (노인대학이) 생기기 때문에 나는 강남구보다 서초구에 가서 봉사해야겠다고 왔는데, 처음에는 우리가 봉사단을 조직했어요. 지회장하고 상의를 해서 둘이 만들었죠. 서초구에는 부자들도 살고 이렇다할 국회의원도 많이 살고 하는데, 와 보니까 아무래도 할머니들도, 그것도 학교랍시고 노인학교 다니는 이들이 나아요. 뭐 어디가서 줄서라고 하면 얼른 와서 서고...(웃음) 그러지 노인학교 안 댕긴 분들은 다르더라구요”(대도시 중산층 여자 노인).

[노인정 살림을 맡아 하고 있음]

노인정에서 남자 노인들에게 점심식사를 제공하는 일을 하고 있다. “남자들이 불쌍해요. 뭐 해 먹을 줄도 모르고 종일 굶다가... 안할머니네는 자주 그래도 챙겨서 드리고 그러니까 괜찮은데, 바깥 노인네들은 안 그렇거든. (밥을 채려 주지 않으니까) 배를 많이 곯아요. 어떤 노인들은 점심을 이렇게 드리면 ‘잘 먹었습니다.’ 그래요. 시장하시겠네... 하면 ‘아침도 못 먹었습니다.’ 그래 그차(버스) 놓치면 종일 (노인의 집에) 들어 앉았으니까... 일요일날이면 애들 학교 안 가지, 죄들(식구들 모두) 일 나가니까 한나절 조반 못 얻어 먹고 차 타고 (면소재지 노인정으로) 오니까 종일 굶는 다 말이에요. 그래 우리(여자 노인들이)가 안 해 주면... 굶는 다 말이지. 어떤 때는 콩나물죽도 쑤고, 어떤 때는 씨래기 죽도 쑤어서 한 그릇씩 내 보내주면 우...들어와서 먹는데... (남자 노인들이 점심을) 얻어 먹는 것도 고역이야. 그 방(노인정 방)에 앉을 데가 없어서 찌그러서 앉고... 이렇게 잡숫고 그러는 것을 보면 좋고... 다른 노인들은 (그렇게 밥을 준비해 주는 것이) 싫고 귀찮다고 앉아서 자꾸 그러는데, 나는 노인들 얼른 물떠다 주고 싶고 그래요.”

그리고 노인정의 운영자금 마련을 위한 노력들도 하고 있으나 어려움이 있다고 한다. “글쎄 올해도 혼자 생각하길 그래요. 어디 발 남은 거 있으면 그거 좀 얻어 갖고 해 볼라니 발 갈아 주는 사람도 없지, 그래 노인들이라도 하루 천렵삼아 밥 싸가지고 가서 한골씩 쪽 매고 서너번 천렵삼아 오고 그래도, 그거 거두면 가을에 가서

꽤 많고 이러면 좋을 거 같은 데... 그런 생각이 드는데도 안되네요... 남자 노인들도 요새 일할 분들은 다 자기네 집에서 일하고, 또 아무것도 하지 못하는 노인들만 놀죠. 여럿이 정신 있는 사람이 몇이 거들어야지 하는데, 다 자기 욕심 채리고 안 들어오네요.” 이러한 노인정 소득사업 외에도 재활용을 위한 쓰레기 수거, 노인정 운영을 맡아 하고 있다. 또한 상비약을 준비해 가지고 다니다가 노인들에게 제공해 주는 등 노인정의 전반적인 운영에 관여하고 아주 적극적으로 활동하고 있다. 이렇게 적극적으로 활동하며 주위의 인정을 받고 사는 것은 이 노인의 삶의 활력소로 보인다(농촌 여자 노인).

3. 親舊關係

사례노인들의 친구관계를 통해 노인에게 있어 가족외의 지지자원(support resources)이 어느 정도인지를 알아 보고자 하였다. 전직이 공무원이었던 대도시 중산층 남자 노인은 친목회를 통한 활동을 활발히 하고 있었다. 그리고 농촌 남자 노인의 경우에는 매일 노인정에서 친구들과 화투놀이나 시국에 관한 이야기 등을 하며 소일하고 있었다. 대도시 저소득층 남자 노인은 경제적인 어려움으로 친구들과 만나기가 힘들다고 하였다. 농촌 여자 노인은 예전에 같은 동네에 살았던 사람들 중 현재 인접지역에 사는 사람들 및 노인정 친구들과 친하게 지내고 있었다. 일반적으로 여자 노인들은 남자 노인들에 비해 친구관계를 의미있는 관계로 보고 있지 않는 경향이 있었다.

[친구들과 등산 가고, 친목모임을 갖고 있음]

자신의 정년퇴직 후 활동범위가 좁아져 적극적으로 친구들과의 모임을 많이 갖는다고 하고 있다. 한달에 6회의 친목회를 하고 있는데, 그외에도 일요일마다 친구들과 함께 등산을 하고 있다.

“저희는 친목회가 많아요. 대학도 있고, 공무원 거기도 있고, 중학교도 있고 여러가지 있어 가지고 한달에 한 6번 나가요. 거기에는 참석하는 게 좋겠대요. 여러가지 아는 것도 생기고 친구들도 만날 수 있고...”(대도시 중산층 남자 노인).

[경제적인 여유가 없으니 친구들과 교제가 힘들]

“노인들도 그래요. 어디 가서 놀러며는 돈이 필요해요. 우리 같은 경우에는 쓸 돈이 없으니까...언어 먹으면 또 사야 되니까...교제비 같이 친구와 어울릴 경제적인 여유가 없어서 교제는 없는 편입니다”(대도시 저소득층 남자 노인).

4. 地域社會 活動

대도시 저소득층 남자 노인은 취로반장으로 일하면서 동네일을 술선수범해서 하고 있었고, 농촌의 남자 노인은 젊은 사람들이 동네일에 안 나서니 자신이 나서서 할 수밖에 없다며, 마을에 길 만드는 일 등을 적극적으로 추진하고 있었다.

[취로반장으로 일하면서 이웃의 일에 적극적임]

취로반장으로 일하고 있으면서 사정이 있는 사람들을 취로일에서 빼 주거나 하는 일, 이웃의 일을 상의받고 조언 해 주며, 인근주민들의 잘못된 언행에 대한 충고, 동회사업에 대한 적극적인 참여를 하는 등 이웃이나 관공서의 일을 많이 도우려고 하는 편이다(대도시 저소득층 남자 노인).

[동네일에 술선수범해 일을 추진함]

노년기 이전에도 마을 주변의 정비사업의 일환으로 강에 제방을 쌓는다는 길을 넓히는 일 등의 일을 많이 추진해 왔었고, 현재도 마을과, 마을이 속해 있는 관청에서의 협조문의도 (노인에게) 많이 의뢰되어 오고 있다. 지금은 마을 일을 공식적으로는 떠났다고는 하지만 아직도 마을길을 포장하는 일에 대한 염원이 있는데, 나서야 할 젊은 사람들이 나서지 않고 있어, 결국 노인자신이 나서서 요즘 동네길 내는 일을 추진하고 있는데, 노인자신이 일일이 동네주민들의 진정서를 받아 그것을 관청에 제출해, 결국 올 가을에는 고개에 길을 만들어 주기로 약속을 받아 냈다고 한다(농촌 남자 노인).

5. 趣味活動

사례노인 중 취미활동을 하고 있는 노인으로는 대도시 중산층 남자 노인과 대도시 중산층 여자 노인이었다. 대도시 중산층 남자 노인의 경우 일요일마다 친구들과 함께 등산을 하고 있는데, 등산을 통해 친구들도 만날 수 있고, 건강도 좋아질 뿐 아니라 현재의 건강상태도 확인할 수 있어서 참 좋은 취미라고 한다. 그리고 대도시 중산층 여자 노인은 취미로 붓글씨를 쓰고 있는데, 글을 쓰는 동안 잡념도 없어지고, 좋은 글을 읽고 쓸 수 있으며, 글씨를 써서 가까운 사람들에게 선물을 할 수도 있어서 좋다고 하였다. 농촌 노인의 경우와 저소득층 노인의 경우는 취미생활을 따로 하는 것이 없었다.

[등산]

“저는 일주일에 한번씩 꼭 등산을 합니다. 근처에 도봉산, 북한산, 관악산... 왔다 갔다 한 4시간 코스로 꼭 등산합니다. (등산이) 건강에 좋기 때문에 ... 이 거 한지 30년 됐어요. 상당히 몸에 좋아요. 아침에 산책하면서 걸어 보면은 제 건강을 체크할 수가 있어요. 어디가 잘못 됐는지 대변에 알 수가 있어요. 숨이 조금 차도 이상하다... 등산하면 감기에 안 걸려서 약을 잘 안 먹고... 그런데... 저는 걷는 거에 대해서 도움을 많이 받았어요... 학교 대학 동창생들 그룹이 있어요. 일본에서 공부한... 십여명 되요. 그 친구들과 함께 등산을 합니다”(대도시 중산층 남자 노인).

[붓글씨]

글씨를 쓰기 시작한 지는 10년이 다 되는데, 글을 쓰면 정신도 맑아지고 좋은 글도 읽을 수 있어 좋다. 그리고 저번에 글을 써서 선물을 했는데, (그 사람이) 그것을 병풍으로 만들어 가지고 있는 것을 보니 어찌나 기분이 좋던지 잊을 수가 없다. 그리고 글을 써서 집에 액자를 해서 걸어 놓았는데, 손자녀들이 그것을 보고 익히기도 해 유익한 것 같다(대도시 중산층 여자 노인).

6. 宗教活動

여자 노인들의 경우 종교활동에 시간을 많이 쓰고, 비중을 많이 두는 것으로 나타났다. 대도시 중산층 여자 노인의 경우 성당에 열심히 나가고 있고, 농촌 여자 노인의 경우도 시주할 때 목돈을 쓰고 있다고 할 정도로 가족들을 위해 열심히 절에 다니고 있다고 한다. 그리고 대도시 저소득층 남자 노인의 경우 장남이 죽기 바로 전 장남에게 전도되어 교회에 나가고 있는데, 교회에서 매달 경제적인 지원도 받고 있다.

Ⅳ. 老人의 滿足度 및 人生回想

사례노인들은 현재의 생활에 대해 대부분 만족한다고 표현하고 있으면서도, 또한 동시에 ‘바란다고 이루어지겠느냐’는 체념을 보이기도 하였다. 현재의 상태에 대한 느낌은 다음과 같이 정리될 수 있다.

[현재 생활의 만족도]

예전에 6.25전쟁으로 남편을 잃고 자녀들을 키우고, 교육시키고 생계를 유지하려고 애쓰면서, 경제적으로 어려운 시기를 보내고 난 후, 지금은 비교적 안정되고 자녀들도 성공한 상태여서 걱정이 별로 없다고 한다. 다만 미망인이 된 둘째딸과 그 손자녀에 대한 걱정이 있을 뿐이라고 한다(대도시 중산층 여자 노인).

[좋았던 시절, 어려웠던 시절...]

안정이 되고 폭넓은 생활을 할 수 있었던 관공서 다닐 시절이 제일 좋은 시절이었다고 회상하고 있다. 가장 어려웠던 시절은 6.25가 끝난 후, 고향으로 돌아와 보니 전쟁 전에 하던 정미소가 모두 불에 타 흔적도 없어(농사지를 땅은 워낙에 없었음), 당장 끼니가 없어 고생하게 되었던 그 시절이라고 회고하고 있다. 사실 이 노인의 경우 그 이후 가장으로서의 역할은 등지고 집밖으로 다니면서 다른 일들을 하고 지내느라 집안식구들이 어떻게 끼니를 잇고 사는

지 관여하지도 않았고, 바람도 많이 피웠다. 그 이후 고향으로 돌아와 장남과 함께 열심히 농사도 짓고 살림도 늘렸다. 그리고 장남이 어느 정도 자리를 잡아서 더이상 노인이 일을 할 필요가 없어져 일에서 물러났고, 지금은 거의 집안일을 관여하지 않고 있다. 이러한 현재 생활에 대해 노인은 만족하고 있는데, 자녀들도 노인을 잘 부양하고 집안살림도 넉넉하고, 노인정에 나가 친구들과 재미있게 어울려 지낼 수 있어, 만족스럽다고 한다(농촌 남자 노인).

농촌 여자 노인의 경우는 '좋지 않은 기억'이 주로 자신의 시집살이 시절과 관련되어 있었다. 그리고 '가장 기뻐던 기억'으로는 장남의 공무원 발령소식이었다. 남편이 전쟁에서 큰 부상을 입었음에도 불구하고 이를 등록하지 못하여, 상이군인으로서 혜택을 받지도 못하고 경제적으로 어렵게 살다가 죽었고, 자신은 사느라고 바빠서 자녀들에 대한 교육문제에 별반 정성을 들이지 못한 데 대한 후회가 많은 부분을 차지하고 있었다. 현재 이 노인은 자신이 원하는 방식대로 살고 있으며, 자신의 용돈을 스스로 벌고, 가정외에서도 자신의 능력으로 할 수 있는 일이 있다면 무엇이든지 하고, 주변사람들에게 힘 닿는 데까지 베풀면서 만족스러운 생활을 하고 있었다.

[자율적으로 자신의 삶을 책임지고 꾸려나가며 만족함]

그 당시의 시대적인 배경과 총총시하 시집살이가 맞물려 힘들게 지내온 것이 사실이고, 40세가 지나서야 비로소 시어머니로부터 살림을 이어받아 할 수 있을 정도로, 집안에서 이 노인의 역할은 그 저 어른들과 자녀들을 부양하는 위치에 그쳤었다. 그래서 결국 잘 양육하지도 못했던 장남이 공무원으로 발령이 났을 때 무척 기뻐했다고 기억하고 있었다(가장 기뻐던 기억은 장남이 공무원으로 발령난 것인데 남들이 국회의원한 것 같은 마음으로 좋았다고 회상하고 있다). 살림을 맡아 하던 시기에는 재간 있는 살림살이로 집안형편을 다소 일으켰는데, 장남과 동거를 하기 시작하면서부터 며느리에게 살림을 전권 이양하게 되었다. 그후 이 노인은 집안일은 관여치 않고, 자신은 돈벌이가 되는 일을 하면서 소득도 올리고 여가도 활용하고 있다. 이렇게 노인이 일을 하는 것과 며느리에 대해 많이 이해하고 위해 줄 수 있는 현재의 상태가 된 것은, 이 노인의 어려운 개인적인 경험에 의한 것으로 판단된다. 즉, 이 노인이 가장 후회스러워 하는 것으로는 시집어른들의 불합리한 집안운영이나 미숙하

고 소극적인 일처리에 복종만 하고 살았지, 그것을 극복하고 맞서서 바로 잡지 못한 것이 후회가 된다고 한다. 나서서 일을 적극적으로 처리해 남편도 상이군인으로서의 혜택을 받을 수 있게 하고, 자녀들도 교육을 더 시켰으면 하는 후회 때문이다.

현재 이 노인의 경우 비가 오거나 몸이 아주 좋지 않은 경우를 제외하고는 일을 하고 있었고, 그렇게 번 돈은 노인정의 반찬을 사는 것과 자신의 용돈으로 사용하고 있었다. 그리고 다른 노인들을 위해 노인정에서 점심을 준비하고 노인정의 살림을 맡아 하는 등 주변사람에게 베풀고 사는 일에서 즐거움과 만족을 얻고 있다(농촌 여자 노인).

위와는 반대로 대도시 중산층 남자 노인의 경우에는 정년퇴직 후의 무기력한 생활에 불만을 표현하고 있었다. 이 노인은 가장 기억에 남는 일로 공무원 시절을 회상하며, 그 시절 청렴하고 소신있게 생활했었다는 자부심을 가지고 있었다. 그러나 정년퇴직을 한 후 자신의 활동범위가 좁아진 것을 가장 아쉽게 생각하고 있으며, 노인정 활동을 통해 노년기를 의미있게 보내 보려고 하나, 뜻하는 대로 잘 되지 못했던 여러번의 지난 경험으로 인해 노인들은 '해도 안되는 것 아닌가' 라는 무력감에 빠져 있었다. 이 노인은 이러한 자신의 무력감을 호소하면서, 정부는 노인인력의 활용에 관심을 가져야 한다고 주장하였다. 이 노인은 자신의 학력이나 지위에 걸맞지 않는 일이라도 서울에서 할 수 있는 일이라면 무엇이든지 하겠다며 취업을 무척 원하고 있었다. 그러나 동시에 자신이 취업에 요구되는 기술을 가지고 있지 못하며, '이 나이에 가능하겠나'는 등 다소 비관적인 태도를 보이고 있었으며, 실제로도 그렇게 적극적으로 취업을 위한 노력을 한 것으로 보이지는 않았다.

[무력감]

“제가 말하고 싶은 것은... 좀 더 보람 있는 일을 했으면 좋겠는데... 산책 갔다 와서 밥먹고, 노인정에 나가서 일주일에 한번씩 등산이나 가고 친목계나 참석하고, 노인대학에 나가는 거죠. 그럼 너무 범위가 좁잖아요. 공무원생활 할 적에는 범위가 상당히 넓지 않

습니까? 그런 일을 했었는데, 지금은 너무도 범위가 좁으니까... 뭐 좀 위축이 돼 가지고... 제가 정년퇴직한 후에 제일 문제가 된 것이... 정신적으로 상당히 위축이 됐던 거예요. 한 3년동안 그러던데요. 상당히 위축이 되고 그러니까... 병이 생겨요. 혈압이 높아져가지고... 등산을 시작해서 운동으로 고쳤는데... 너무 소외감, 무력감이 생겨서 그랬겠죠. 뭔가 우리가 하려고 해도 너무도 할 것이 없고, 정말 해 보고 싶어도 안 되고... 뭔가 조직적으로 했으면 좋겠는데, 잘 안되고. 터미날에 가서 서초구 부회장, 총무 다해서 매주 쓰레기를 한번씩 주웠었습니다. 근데 아무리 주워도 쓰레기가 안 줄어요(웃음). 그래서 청소부에게 맏기자 그러고서 그만두고... 또 환경에 대한 문제에 저희들이 상당히 관심이 많은데... 노인정에 폐품수집해 가지고 모아 놓으면, 재활용공사로 전화를 하면 안 와요. 한차가 되야 온다 이거야. 아파트단지에선 분리수거가 다 되니까 우리가 할 일이 없습니다. 청소년들 한문도 가르쳐 주고 그런 것도 있는데...(청소년들이) 안 와요. 잘 안 옵니다."

이 노인은 이러한 무기력감을 해소하고자 취업을 원하고 있는데... "취업 노인회보를 보면...(노인을 원하는 곳)이 숫자가 상당히 적어요. 신청해도 안 된다 이겁니다. 그래도 69세에서 65세 정도는 취업이 될 것 같아요, 비율이 적으니까. 근데 65세 넘으면 채용을 안 해줍니다. 그러니까 신청을 안 하려고 그래. 사실 난 자식이 많더라도 서울시내에만 직장만 있으면 할 생각이 있어요... 국민카드 같은 거 돌리면 한달에 40만원을 준대요. 그래서 이력서 가지고 갔었어요. 나이 많다고 안 된다 이겁니다(웃음). 그렇게 적극적으로 구하는 것은 아니지만 마음만은 하고 있거든. 근데 이 게 잘 안 돼요"(대도시 중산층 남자 노인).

그리고 현재 경제적인 어려움과 손자녀 양육의 책임을 맡고 있는 대도시 저소득층 남자 노인의 현재 생활에 대한 만족도와 인생회고담은 다음과 같다. 이 노인은 젊은 시절 이북에서 월남을 한 관계로 이곳에서 정착을 하고 살아야겠다는 생각보다는 언제든지 이곳 생활을 정리하고 고향으로 돌아가서 살겠다는 생각을 가지고 있었다. 그래서 이곳에서 방탕하고 신중하지 못하게 젊은 시절을 보내, 결국 지금처럼 경제적으로 어렵게 된 것이므로 과거의 자신의 행동이 후회스럽다고 한다. 이제는 나이도 들고 해서 더이상 경제적으로 일어설 힘은 없고, 다만 어린 손자가 국민학교를 졸업할 때까지라도 살아서 손자녀를 돌봐 줄 수 있게 되는 것이 유일한 희망이라고 한다.

[후회되는 것은 젊은 시절 방탕하게 보낸 것임]

“돈이야 뭐 이제 벌지도 못할 거고...오래 살아서...우리 손자가 국민학교를 나올 때까지 만이라도 내가 아프지 않고 건강하게 살다가...(손자녀가) 어디가서 밥이라도 얻어 먹을 나이가 되면...그때 죽는 것이 내 소원이요. 그 것(손자녀)들 어디가서 의지할 데도 없어요, 내가 볼 적에는. 저들 큰아버지(부인 전남편의 아들)가 있다 해도 저희 할머니가 돌아가시면 끝이죠. 또 내가 믿는 사람(큰딸)은 잘 살지도 못하고 저러고 허적거리고 있으니까, 내가 믿을 수 없고, 우리 작은 딸은 맏겨 봐야 융통성이 없는 사람이고, 그리고 할머니(부인)는 (전남편의) 자식이 있으니까...내가 먼저 죽는 게 소원이예요”(대도시 저소득층 남자 노인).

지금까지 살펴 본 사례노인별로 노인들이 현재 생활에서 만족하고 있는 요인과 불만족하고 있는 내용은 표 5-IV-1과 같이 요약될 수 있을 것이다.

사례노인들의 면접분석결과를 Rosow의 역할유형과 관련시켜 보면, 우리나라 노인들의 역할수행을 위한 정책적인 함의를 도출해낼 수 있을 것이다. Rosow는 역할유형을 제도적인 역할,⁵⁾ 비공식적인 역할,⁶⁾ 희박한 역할,⁷⁾ 무

- 5) 제도적인 역할유형(institutional role pattern)은 사회적 지위와 직위에 요구되는 특징하고 확실한 역할이 수반되는 역할유형을 말하는 것으로 적어도 직업에서의 직위, 가정, 사회적 계층, 종족, 성, 종교 등에서의 중추적인 지위와 관련되는 것이다. 즉, 제도적인 역할이라는 것은 기대되는 역할이 확실한 지위나 태도(즉, 남성, 여성, 전문가, 부모, 자식, 카톨릭, 공공관료, 조직 구성원, 종족 등에 따라)에 명확한 규범적 기대가 규정되어 있어야 한다고 보고 있다(Rosow, Irving, "Status and role change through the life cycle," In Robert H. Binstock & Ethel Shanas, Handbook of aging and the social sciences, (Ed.), New York: Van Nostrand Reinhold Company, 1985, p.68).
- 6) 비공식적인 역할유형(informal role pattern)은 특별히 규정된 사회적 지위나 직위에 관련되지 않은 채 역할 행동이 나타나는 것으로 비공식적인 집단(친구, 이웃, 사회서클 등)과의 상호작용의 결과로서도 나타날 수도 있고, 공식적인 조직에서의 하위집단의 문화 속에서 등장할 수도 있는 역할 유형이다(Rosow, Irving, 위의 책, pp.73~74).
- 7) 희박한 역할(tenuous role pattern)은 사회적 지위에 역할이 규정되지 않거나 모호하고, 비실질적인 역할로 노인의 지위나 역할이 없는 상태이므로 노인의 역할과 지위의 전형적인 형태라고 할 수 있다. 희박한 역할에는 i) 명목상의, 직함뿐인(titular- honorific, nominal) 역할유형과 ii) 무정형의(amorphous) 역할유형이 포함된다. 명목상의 직함뿐인 역할

〈표 5-Ⅳ-1〉 노인별 만족요인 및 불만족요인

	만족 요인	불만족 요인
중상층 남자 노인	· 가족들의 부양태도 · 연금대상자로 경제적인 안정	· 사회적 지위의 상실로 인한 활동범위의 축소 · 노인은 무슨일을 해도 잘되지 못한다는 무력감의 팽배
중상층 여자 노인	· 과거의 고생에 비해 현재의 안락함, 자녀들의 성공 · 노인대학에서의 활동과 주변인의 인정 · 가족으로부터의 존경	· 가족간 대화의 부족
저소득층 남자 노인		· 경제적인 어려움 · 어린 손자녀의 양육에 대한 부담
중하층 남자 노인	· 4대가 함께 살며 윗어른으로서 대접받고 사는 것 · 친구들과 어울리며 소일하는 즐거움	
중하층 여자 노인	· 자신의 건강이 허락하는 한 일을 하고, 그에 따른 수입으로 자신이 쓰고자 하는 곳에 쓰며 사는 자율적인 생활 · 이웃에게 베풀며 사는 생활(노인정 노인들에게 점심 제공 및 노인정 관리 등) · 자녀들의 부양태도	

은 영국에서 귀족의 지위처럼 영예로운 지위의 직함이 주어지나 그들의 특별한 역할이 거의 없는 경우와 지위는 있으나 그 역할이 쓸모없거나 모호하게 규정되어 있는 경우이다. 그런데 영웅적인 역할유형의 경우는 상징적인 보상이 제공되는 것이어서 구분이 된다. 반면 명목상의 역할은 사회적 지위에 적절하고 충분한 역할이 있다기보다는 모호하고, 진부하거나 역할이 없는 상태를 의미한다. 그리고 무정형의 역할은 희박한 역할에서 가장 문제성이 있는 역할유형이라고 할 수 있다. 여기에 포함되는 사람의 경우 사회적인 상실(social loss), 실패(failure), 낙인(stigma) 등으로 분류될 수 있는 이상자나 하위집단의 문화에서 요구하는 역할을 잘 수행하지 못하거나 적응하지 못하는 사람들로 분류되는 사람들이다(Rosow, Irving, 위의 책, pp. 68~73).

역할 상태로⁸⁾ 구분하고, 노년기에 있어서 노인의 만족도를 증진시키기 위하여는, 노인의 제도적 역할을 구체적으로 규명해야 하고, 노인의 비공식적인 역할을 강화함으로써, 노인의 역할이 불명확하거나 없는 상태인 '희박한 역할상태'를 극복해야 한다고 주장하고 있다(Rosow, Irving, 1985, 62~93).

노인들의 제도적인 역할을 부여하기 위하여는, 노인들에게 취업기회를 제공하여 사회적 지위와 역할을 보유하게 해 주는 것이 가장 좋은 방안이 될 수 있겠지만, 이러한 노인취업은 현실적으로 한계가 있다. 그러나 노인들에게 부모나 조부모로서의 구체적인 역할상(役割象)을 제시함으로써 노인이 스스로 의식하지 못한 상태에서 가족을 위하여 수행하고 있는 '제도적 역할'에 대하여 인식하게 해 주고, 이를 통하여 노인들 자신이 사회에서나 가정에서 '아무런 역할을 하지 못하는 쓸모 없는 사람'이라는 생각에서 벗어나게 할 수 있을 것이다. 그리고 나아가서는 노인들이 가정내 활동, 지역사회에서의 봉사활동, 취미활동, 친구관계의 강화 등을 통하여, 비공식적인 장(場)에서의 역할을 활발히 수행하게 함으로써 노인의 만족도를 증진시킬 수 있는 방안을 적극적으로 강구해야 할 것이다.

8) 역할이 없는 상태를 말하는 것으로 이것은 역할을 구분하는데 필수적으로 포함되는 범주이기는 하나 의미는 없다고 본다(Rosow Irvyng, 위의 책, pp. 74~75).

V. 主題別 分析 結果 要約

위에서 언급된 주제별로 분석결과를 요약한 것은 다음 표 5-V-1과 같다.

<표 5-V-1> 주제별 결과분석 요약표

	중산층 남자노인	중산층 여자노인	저소득층 남자노인	농 촌 남자노인	농 촌 여자노인
경제상황 (노인의 기여 및 용돈)	연금으로 생활 비, 용돈을 충 당 하는데, 용 돈은 충분함	자녀들이 정기 적으로 주는 돈에 의존하 는데, 용돈은 충분함	취로 사업·교회 생의 지원으로 계를 유지하 는데, 자녀의 도움은 거의 없음	자녀나, 손자 녀가 용돈을 부정기적으로 주기도 하고, 노인이 직접 요구하기도 함	돈벌이가 되 는 일을 찾아 자신충당하 는데, 자녀들 의 용돈을 주 지 않는 아 님
가사참여	화분갈이, 책 정리 등의 힘 든일을 도와 줌	집안일은 머 느리가 맡아 하는데, 가끔 외이 서츠다 힘칠, 빨래 개는 일을 도 와 줌	집안일은 부 인이 다하고, 자녀 숙제 등 을 봐주고 있 음	관공사에서 서류는 일을 해 줌	마당 풀뽑기, 빨래손질, 머 느리 없을 때 밤짓고 설 것 등의 일 을 하고 있 음
가족관계	한달에 2번, 별거하는 차 남가족이 방 문해 식사를 함께 하고, 명절이나 노 인의 생일에 가족들이 모 임	별거하는 자 녀는 한달에 2번 정도 방 문해, 식사 를 함께 하고 용돈도 주고 있으며, 생일 명절에 모임	딸들은 형편 이 어려워 기 의 찾아오지 않으며, 사 랑주고 있는 손자녀, 부 인과 함께 일 요일에 다 님 교회에 다 님	멀리 사는 자 녀는 거의 못 보고 편이고 가까이 사는 손자녀, 친 척들과 모 임을 하며, 노인의 생 일, 명절에 모임	별거하는 자 녀는 서울에 살고 있어 명절이나, 제 사가 되어야 방문을 하고 있음
가정내 의 사 결정권	거의 모든 권 한 재산과 아 들 위임한 것 이나, 아들 노인과 모든 일을 상의하 서 인이 원하 는 것으로 결 정함	전권을 아들 과 머느리에게 위임하고 관 여하지 않고, 아들 내외도 집안 일을 별반 상의하 는 편이 아 님	노인은 부 인과 함께 모든 의사 결정을 함	자녀들이 노 인과 연계를 상의하는 편임	노인은 전혀 관여하지 않으나, 장 남내외가 모든 일을 상의하는 편임
잊어 른 으로서의 대 접	집안의 잊어 른으로서 충분히 대 접받고 있음	손자녀에게 편지나 붓글 씨로 교훈적 인 글을 써 주는 등, 손 자녀에게 존 경을 받고 있음	동거자녀가 없음	4세대 대가 족의 잊어 른으로서 대접받는 위치임	효부상을 받은 노인 못지 않게 노년내외 를 극진히 대접함
가정 의 활 동	노인정회장, 친목회, 동 산동 많은 활동을 함	노인대학 부 회장으로 활동을 함	가끔 노인 정에 점심 식사를 하 러 가는 것 뿐, 활동 하지 않고 교회에 다 님 있음	노인정에 니가 친구 들과 어울 리며 소 모임함	노인정 살 림운 영 및 노인정 을 찾는 노인들 에게 점 심을 제 공하는 활동함
역 할 에 대 만 족 도	활동의 범 위가 좁아 자녀부양 내용에 대 해서는 만 족함	자손들이 잘 성장해 더 바랄 것이 없 으며, 인 대하 며 친 구도 사 귀하 는 생 활에 만족 하고 있 음	경제적으로 생 활하 기가 어 럽 고, 어 린 손 자 녀 양 육 에 대 한 부 담 도 커 서 불 만 족 함	자녀들에게 잘 부양 받고 있 으며, 별 다 심 없이 만 족 하 고 있 음	자 신 의 의 지 대 로 살 수 있 는 현 재 의 생 활 에 대 해 만 족 하 고 있 으며, 타 인 에 게 도 존 경 받 고 있 으며 생 활 하 는 자 녀 들 의 부 양 태 도 에 도 만 족 함

VI. 事例老人別 日常生活表

사례노인 5명의 일상생활은 다음의 표 5-VI-1에서 표 5-VI-5와 같다.

<표 5-VI-1> 대도시 중산층 남자 노인의 일상생활표

시간	활동내용
5:00	· 기상함
6:00~7:00, 7:30	· 신문 읽기, 산책, 산책하면서 만난 사람들과 담화 등을 통해 정보교환(시국담 등)을 함
8:00~9:00	· 아침식사 및 세수함
10:00	· 노인정에 나가서 활동함 - 월례회(월 1회로 매달 8일) - 친목도모 - 관광(아파트 부녀회, 주민대표가 찬조) - 노인대학(매주 화요일 2시) └ 노래연습 └ 정치강연 └ 건강에 관한 강연 └ 문화시설 방문
	· 노인정에서 점심식사함(노인정의 기금으로 노인들에게 점심제공)
	· 등산함(주 1회로 보통 주말을 이용)
17:00	· 귀가함
18:00~22:00	· 저녁식사 및 신문·TV를 시청함
	· 친목회 참석함(월 6회)
22:00	· 취침함

〈표 5-VI-2〉 대도시 중산층 여자 노인의 일상생활표

시간	활동내용
5:30	· 기상, 세수함
7:00	· 아침식사함
8:00	· 몸이 불편해 누워있는 게 습관임
10:00	· 노인대학을 가지 않는 경우: 집에 머무르며 붓글씨 쓰기, 친구들 전화받기, 치료받으러 가기(일주일에 2번 정도), 일요일에 성당 나가기 · 노인대학 나감(매주 화요일 13시) · 점심식사는 보통 집에서 식사하고, 디스크 치료하러 가는 날은 밖에서 사서 먹음 · 일요일에는 성당을 다녀와서 외식을 하거나 집에서 점심을 먹고, 딸이 오는 경우에는 딸과 이야기하며 보냄
17:00	· 딸의 집에는 한달에 한번 정도 방문함
18:30, 19:00	· 노인대학에 가는 날엔 보통 이 시간에 귀가함
23:30	· 저녁식사(며느리, 손자녀와 함께), TV를 시청함
24:00	· 일찍 자는 경우의 취침시간임 · TV가 끝나는 시간까지 깨어 있을 때도 있음

〈표 5-VI-3〉 대도시 저소득층 남자 노인의 일상생활표

시간	활동내용
5:00~6:00	· 기상함, 달리기를 함
6:30	· 세수하고 아침식사, 그리고 손자녀를 학교에 보냄
7:00 이후	· 취로반장으로서 취로사업이 있을 경우 나가서 조 회하고, 일할 사람들을 배치하고, 동사무소에 가 서 인원보고를 함 · 취로사업이 없을 경우, 친구들과 좌담을 하거나, 집에서 보냄 · 점심식사(보통 집에서 식사를 하는 편임) · 일요일에는 가족과 함께 교회를 나감
16:00	· 취로사업이 있을 경우 일을 마치는 시간임
16:30	· 귀가함
16:30 이후	· 식구들과 TV를 보거나 손자녀 숙제를 봐줌
22:00	· 취침함

〈표 5-VI-4〉 농촌 남자 노인의 일상생활표

시간	활동내용
5:00	· 기상함
5:00~6:30	· 세수하고, 동네를 산책함
6:30	· 아침식사(식구들과 식사를 하는데 혼자 먹으면 밥 맛이 없어서 겸상으로 식사함)
7:00	· 노인정이나 동네 복덕방에 나감 - 5백원씩 돈을 모아 화투놀이를 함 - 노인정에 모인 사람들은 나이의 고하를 막론하고 잘 어울림 - TV에서 본 시국관련 이야기를 함
13:00	· 점심식사(식당(라면, 800원)에서 하기도 하고, 노인정에서 식사하기도 함)
13:00 이후	· 노인정에서 시간을 보냄(5명 정도가 모여 화투놀이를 함)
16:30, 17:20	· 귀가(차시간이 일정해 집에 돌아오는 시간도 일정)
18:00	· 저녁식사함
22:00	· TV뉴스까지 듣고 취침함

〈표 5-VI-5〉 농촌 여자 노인의 일상생활표

시간	활동내용
5:00	· 기상함
6:00~7:30	· 마당에 풀 뽑기, 빨래 손질, 일감 얻으러 가는 일을 함, 그리고 며느리가 집에 없을 때에는 아침식사를 준비함
7:30	· 아침식사
8:00경	· 일하러 나가거나, 비오는 날처럼 일을 나가지 않는 날은 집안일을 돌보거나 노인정에 나감 · 노인정에서의 활동: 노인들의 점심준비 등
17:00	· 귀가함(노인정 가는 날의 귀가시간)
18:00	· 저녁식사함
19:00~24시	· 손자녀, 아들, 며느리와 얘기하거나, TV를 시청하거나 해, 누워 있기는 해도 21시경에나 잠자리에 들고 있음. 혹은 TV가 끝나는 시간에서야 잠이 들기도 함

第6章

老人福祉政策 및 프로그램 開發

第 6 章 老人福祉政策 및 프로그램 開發

I. 政策의 基本方向

1. 政策의 優先順位

노인복지정책은 무엇보다도 사회·경제적으로 어려운 처지에 있는 요보호 대상 노인인구의 기초적 욕구(basic needs)의 충족과 예방적·보편적 차원에서 전체노인의 복지증진에 필요한 최소한의 기초적 욕구충족에 우선순위를 두어야 하겠다. 이러한 관점에서 볼 때, 노인복지정책은 최저생계비 이하의 빈곤노인의 최저생활보장 및 최소한의 보건·의료보장에 역점을 두어야 하겠다. 그리고 우리나라 노인의 지역별·성별 분포를¹⁾ 고려할 때, 노인복지정책은 농촌지역 노인과 여자노인의 복지에 특별한 관심을 두고 추진되어야 한다고 본다.

2. 生涯週期(life cycle)를 통한 豫防的 老人福祉對策의 樹立

풍요함 속에서 안심하고 노후생활을 영위하기 위해서는, 생애주기의 각 단계를 통하여 예방적 차원에서 노년기를 위한 준비(life-long preparatory measures)를 하는 것이 불가결의 요건이다. 이를 위하여는 전국민 연금제도의 확립, 건강유지·관리 등에 관한 정책적 배려가 필수적이며, 또한 학교교

- 1) 1990년 60세이상 노인인구의 54.7%가 군부에 거주하고 있으며, 군부 전체인구의 13.5%(시부 노인인구의 비율은 5.6%)가 노인인구이다. 1993년 60세이상 여자노인이 전체 노인인구에서 차지하는 비율은 65.8%이며, 여자노인의 유배우율은 34.5%로 남자노인의 유배우율 86.3%에 비하여 매우 낮다(본 보고서의 '제 3장, II. 인구학적 특성'을 참조).

육 및 사회교육을 통해서 노화과정 및 노후대책에 대한 평생준비의 필요성을 인식시킬 필요가 있다.

3. 老人慾求에 따른 彈力的 老人福祉對策의 樹立

2000년대 고령화사회를 목전에 두고 있는 우리나라의 노인복지정책은, 노인의 경제적 및 건강상의 기초적 욕구를 증시하는 한편, 생활의 질적 향상 및 개성적 생활방식에 대한 다양한 욕구에 부응할 수 있는 방향으로 추진될 필요가 있다. 노년기에 있어서는 개개인의 경제적인 조건, 건강상태 등에 큰 차이를 보이게 되며, 이들의 욕구 또한 다양하게 된다. 따라서 노인복지정책은 노인 개개인의 특성과 욕구에 맞도록 탄력적으로 대응할 수 있어야 한다. 즉, 최저생계비 수준이하의 건강하지 못한 빈곤노인에게는 최저생활의 보장을, 건강하고 수입이 필요한 노인에게는 취업의 장을, 수입은 그다지 필요하지 않지만 활력있는 노후생활을 희망하는 건강한 노인에게는 자원봉사활동 및 여가활동의 기회를 제공할 수 있어야 하겠다.

우리나라의 60세이상의 노인에게는 대체로 15~20년의 노후기간이 기대되고 있다(1989년 60세이상 노인의 기대여명은 남자 14.9세, 여자 19.9세로 나타나고 있음). 그러므로 이 기간을 어떻게 보내게 되는가 하는 것은 개개인의 인생에 있어서 중요한 의미를 가지는 동시에 사회전체의 활력에 있어서도 중요한 과제가 된다고 하겠다. 이러한 관점에서 볼 때, 노인을 단일 연령그룹으로 보는 것은 적당하지 않다. 예를 들면, 건강도 비교적 좋고 취업활동 또는 여가시간을 활용한 개인취미활동 및 지역봉사활동을 할 수 있는 60~69세의 전기(前期)노인층과 체력이 점차 약해지고 노인복지서비스의 혜택이 많이 필요하게 되는 70세이상의 후기(後期)노인층으로 구분해서 접근할 필요가 있다.

4. 老人人力の 公式的·非公式的 經濟活力 増大

고령화사회에서는 노인인구의 공식적·비공식적 능력을 적극적으로 개발하여, 이를 국가·사회발전에 유용한 방향으로 활용할 수 있는 방안을 모색해 나갈 필요가 있다고 본다. 우리나라의 60세이상 인구비율은 1993년의 8.4%에서 2000년에는 10.7%로, 노인부양비는 12.5%에서 15.6%로 증가할 것으로 예측되고 있다. 그러나 우리나라의 고학력화 현상을 고려해서 생산연령인구를 20~59세의 인구층으로 계산하게 되면, 노인부양비는 1993년 14.5%에서 2000년에는 30.6%로 증가하게 된다. 여기에다가 우리나라의 평균 정년퇴직연령(55.2세)을 고려하여 '사회적 노인인구'를 55세로 보면, 노인부양비는 1993년 23.3%에서 2000년 40.8%로 증가하게 된다. 이는 앞으로 생산연령인구가 부담해야 하는 노인인구층의 비율이 급속하게 증가됨을 보여주는 것이라고 하겠으며, 생산연령인구층의 부담을 줄이기 위하여는 노인인구의 취업을 통한 자립책을 강구할 필요가 절실하다고 하겠다. 현대사회의 특징인 기계화·정보화의 진전은 인간을 육체적 노동에서 해방시켜 가고 있다. 이러한 기계화·정보화 과정은 적응능력이 약한 노인을 사회에서 소외시키게 되는 우려가 없는 것은 아니지만, 노인의 특성을 고려한 정보기기의 개발과 그 이용방법의 충실한 교육 및 훈련을 통하여 상대적으로 체력이 뒤떨어지는 노인의 기능발휘기회를 오히려 제고시킬 수도 있다고 본다(經濟企劃廳綜合計劃局 編, 1984, 133).

뿐만 아니라 앞으로 경제활력을 생각하는 경우에 가정, 지역사회 등에서의 여가시간을 활용한 비공식적 활동도 중요하게 될 것이다. 생산연령인구는 일반적으로 시장에서 행해지는 생산활동에 종사하는 인구라고 하는 의미이지만 가사서비스, 자원봉사활동 등의 비공식적·비시장활동이 모두 비생산적이라고 하는 의미는 아니다. 따라서 노인의 취업기회의 확보와 동시에 비

공식적 활동에의 적극적인 참가를 보장하지 않으면 안된다고 하겠다.

5. 老人福祉 増進을 爲한 非公式部門의 支擧

국민생활을 둘러싼 활동은 공공부문, 공식적 민간부문, 비공식적 민간부문의 활동으로 대별할 수 있다. 공공부문의 서비스 공급은 우선적으로 노인의 기초적 욕구충족에 한정되어야 하겠으며, 보다 질 높은 부가적 노인욕구의 충족은 원칙적으로 시장기구를 통한 민간부문의 공급으로 충족시키도록 하여야 할 것이다. 그러나 고령화사회에서의 효율적인 서비스 공급을 위하여는 비공식적 부문의 기능을 적극적으로 활용하는 것 또한 매우 중요하다.

비공식적 부문의 활동은 화폐를 매개하지 않고 행해지며 국민경제 계산에 기록되는 것은 아니지만, 이러한 비공식적 부문의 제활동으로 국민생활의 다양한 욕구가 충족되어 왔다. 최근 산업화의 진전은 일반적으로 공식부문의 비중을 증대시키고 비공식부문의 비중을 작게 했다.²⁾ 그러나 이후 고령화사회에서의 효율적 서비스 공급과 안정된 국민생활을 도모하게 하기 위해서는 자원봉사활동에 의한 비공식부문의 복지기능을 중시해 갈 필요가 있다고 본다. 이를 위해서는 노인복지사업에 지역사회 주민, 특히 노인들이 적극적으로 참여하도록 촉진할 필요가 있다. 이러한 자원봉사활동의 활성화를 위해서는 자원봉사자들이 안심하고 활동할 수 있는 환경을 정비하는 것(예: 자원봉사자 상해보험의 제공) 또한 중요하다고 하겠다.

뿐만 아니라, 공공부문은 사회생활의 기초적 단위인 가정의 기능강화를 위하여 재가복지의 기반을 정비할 필요가 있다. 즉, 가정간호·수발교실 확충, 노부모 동거가족에 대한 세제상의 지원확대 등을 추진하며, 학교교육·

2) 예를 들면 이전에 가정내에서 담당했던 노부모 수발이 현대사회에서는 시장, 공공부문 등에 의하여 공급됨으로써, 비공식부문의 활동이 공식부문의 활동에 의하여 대체되고 있다

사회교육을 통하여 노화과정 및 노부모부양에 대한 관심을 고조시켜 나가야 할 것이다. 따라서 노인복지정책은 가족의 기능강화와 노인의 가족내 통합을 목표로 하는 가족정책적 기반 위에서 포괄적이고 일관성 있게 시행되어야 한다.

우리가족의 문제이고 또한 우리자신의 문제인 노인문제를 해결해 나가는 과정에서 강조되어야 할 중요한 점 중의 하나는, 노인들이 자신의 문제를 해결해 나가는 데 있어서 주체적으로 참여해야 한다는 것일 것이다. 노인문제에 대해서 당사자인 노인들이 수동적으로 주어진 여건에 순응하거나 체념만 하기보다는 좀더 적극적으로 자신들의 문제해결을 위해서 활동할 수 있도록 하기 위하여, 노인복지정책의 모색·결정과정에서 노인이 일정한 권한을 갖고 참여할 수 있도록 하는 구체적 방안도 중점적으로 강구되어야 할 것이다.

II. 生涯週期를 통한 豫防的 老人福祉對策

1. 所得保障

공적연금제도는, 그 가입을 법적으로 강제규정하고 노년기에 이에 대한 반대급부를 하는 사회보장제도로서, 노후생활보장의 주요 핵심이 되며, 이러한 의미에서 전국민 연금제도의 중요성은 더 이상 언급할 필요가 없을 것이다.³⁾ 또한 개인마다 퇴직시기에 대한 요구도가 다양한 점을 감안할 때, 연금수급시기를 60~65세로 그 선택의 폭을 두는 것도 검토해 볼 수 있을 것

3) 우리나라에서는 7차 5개년 계획이 끝나는 1996년까지는 농어촌 지역주민을 위한 연금제도를 도입하고, 2000년경에는 전국민연금제도를 정착화시킬 계획으로 있다.

이다. 이외에 공적 연금제도를 보완하는 제도로써 기업연금 및 개인연금제도의 도입을 고려할 필요가 있다고 본다.⁴⁾

뿐만 아니라 평균수명이 70세이상으로 연장됨에 따라 정년퇴직후의 기간이 10~15년으로 장기화되고 있는데, 노년기의 생활안정을 위하여는 국민 개인이 젊을 때부터 장기적 취업을 위한 준비를 할 필요가 있다고 본다. 따라서 긴 노후기간을 안심하고 생활하기 위해서는 정년퇴직 이전에 전직(轉職) 및 자영업의 취업기회를 모색하고 새로운 직업에 필요한 기술을 습득하는 등 개인의 직업능력을 향상하기 위하여 노력하는 것이 중요하다고 하겠다. 또한 금융기관 및 보험회사에서 제공되고 있는 연금신탁 및 노후복지 연금의 상품을 통하여 노후를 대비하여 재산을 성공적으로 관리할 수 있어야 하겠다.⁵⁾ 삼성생명에 따르면, 현재 월소득 160만원인 35세의 가정이 노후에 현재 생활수준의 생활을 하기 위하여 60세까지 준비해야 하는 필요자금은 2억원으로 산출되고 있다.⁶⁾

2. 健康維持 및 實踐方案

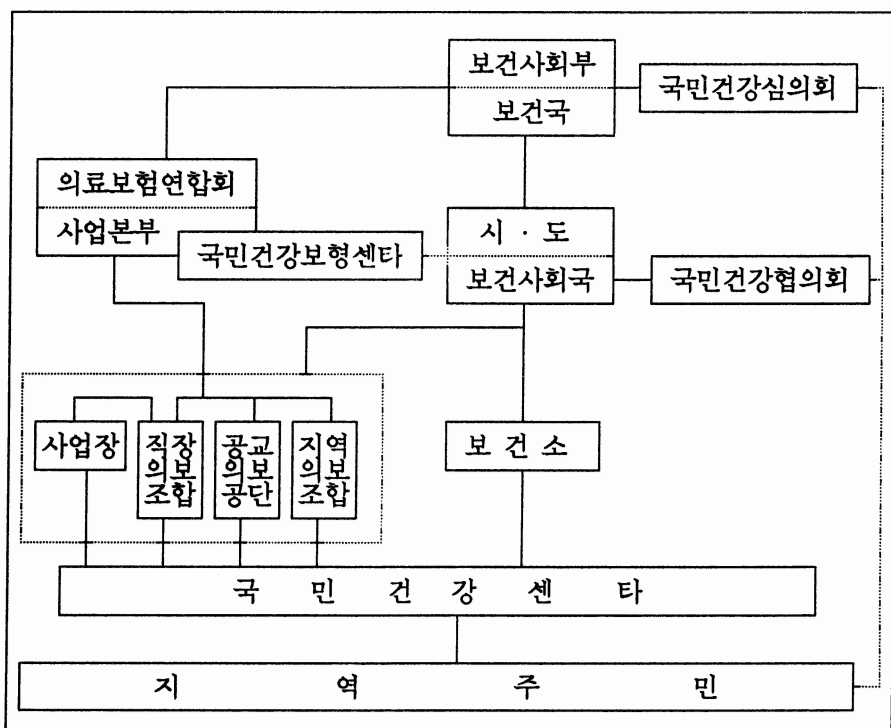
노년기의 건강한 삶을 위하여는 예방적 측면을 강조하는 것이 무엇보다도 중요하다. 생애주기를 통한 평생동안의 건강실천활동은 노년기의 건강한 생활보장뿐만 아니라 불필요한 의료비를 억제하는 의미로서도 매우 중요하다.

-
- 4) 우리나라에서는 처음으로 삼성재단에서 이를 검토 중에 있다. 선진외국에서는 소득보장의 3층 단계론으로 공적연금, 기업연금, 개인연금을 들고 있다.
 - 5) 바람직한 노후 소득보장방안으로는, 사회보장제도(공적연금), 취업, 실버상품을 통한 준비가 필요하다고 본다.
 - 6) 이는 남편연령 35세, 부인연령 32세, 첫자녀 7세, 둘째자녀 5세의 가족을 기준으로 했으며, 월소득 160만원, 월생활비 100만원으로 가정했을 때의 산출액인데, 부부의 노후생활자금만으로 2억원이 필요하며, 자녀의 교육 및 결혼자금을 계산에 넣으면, 3억원이 필요하다는 계산이다.

이를 위하여는 가정, 학교, 직장 등을 통하여 평생건강운동을 확산시키고, 생애주기를 통한 건강관리체제를 정비해 갈 필요가 있다.

이러한 관점에서 볼 때, 노인성 질환의 발병을 예방하고 조기치료하기 위하여 의료보험조합은 40세이상 성인(예비노인)을 대상으로 성인병 및 노인성질환에 대한 예방교육을 해당지역의 인구 또는 사업체의 종사자수에 따라 의무적으로 실시하도록 하며, 40세이상 성인 및 노인이 건강진단을 받을 경우 의료보험혜택을 부여하는 건강진단을 통한 사전예방기능을 강화하는 방안을 강구해 볼 필요가 있을 것이다. 또한 생애주기를 통한 건강유지 및

[그림 6-Ⅱ-1] 국민건강실천운동의 관리체계



자료: 김수춘·이충섭, 국민건강실천운동의 모형개발에 관한 연구, 한국보건사회연구원, 1990, p.115.

실천방안을 위하여는, 사회교육으로서의 건강교육을 확대 실시할 필요가 있다고 본다. 즉, 예비노인의 식생활 교육, 적절한 운동의 필요성에 대한 교육을 통하여 자구적 건강관리능력을 증진시켜나갈 수 있을 것이다.

그림 6-Ⅱ-1의 김수춘·이충섭의 연구에서는 국민건강 실천운동을 위하여 사업장, 의료보험조합, 보건소 단위로 '국민건강센터(가칭)'를 설치·운영하도록 하며, 시·도단위에는 '국민건강협의회(가칭)'를, 중앙에는 '국민건강 모델센터(가칭)'를 두어 체계적으로 국민건강실천운동을 실시할 것을 제안하고 있다(김수춘·이충섭, 1990, 113~115). 그러나 이러한 건강실천운동의 추진에 있어서는 국민 개개인의 건강에 대한 자각과 실천활동이 무엇보다도 중요하다고 하겠으며, 동시에 보건소·보건지소 및 의료보험조합·공단의 보다 활발한 예방적 활동이 요청된다고 본다.

3. 住居保障

현대사회에서는 부모와 자녀간의 거주형태에 대한 욕구가 점차 개별적이고 다양화되어 가고 있으므로, 주거정책의 기본방향은 각자가 희망하는 거주형태로 사는 것이 가능하도록 하는 것이 원칙이 되어야 한다고 본다. 따라서 노년기를 위한 주거정책은 동거, 인거, 근거 등의 다양한 방향으로 추진할 필요가 있다.⁷⁾ 그리고 국민 개개인이 젊은 시기부터 노후에 희망하는 거주형태를 인생설계내에 포함시키고, 그 실현을 위해 단계적인 주거계획을 세우는 것이 중요하다고 본다.

7) 본 연구의 집단토의 결과에서 볼 수 있듯이, 현재 장년층(40~59세)은 대체로 노후에 자녀와 인접해서 또는 가까운 거리에서 생활하는 것을 선호하고 있으나, 가능하다면 동거하고 싶다는 의견도 강하게 제시되고 있었다. 이는 앞으로의 주택정책이 다양화되어야 할 필요성이 있음을 보여주는 예라고 하겠다.

4. 餘暇活動機會의 增進

경제고도성장하에서 물질적 욕구가 어느 정도 충족됨에 따라 국민의 생활의식도 다양한 가치관을 내포하게 되고, 생활의 각면에 걸쳐 양보다도 질, 물질적 면보다는 정신적·정서적 면을 우선시키는 경향이 강해지고 있다. 그러나 급격한 산업화·도시화의 진전에 수반해 세대간·가족상호간에 문화적 불일치가 생겨나게 되고, 노인은 쉽사리 소외감이나 열등감을 가지게 되었으며, 퇴직후 아무 것도 않고 시간을 보낼 수밖에 없는 무기력한 상태에 빠져들기 쉽게 되고 있다. 따라서 노인의 자기실현을 위한 삶의 보람 창출·확보가 중요한 과제가 되고 있다.⁸⁾ 이를 위하여는 청년기·장년기부터 취미활동을 개발하고, 자원봉사활동을 생활화하는 등 취업외의 다양한 생활방식을 몸에 익힘으로써, 장기화되고 있는 노년기의 여유로운 시간을 보다 풍요롭고 활력있게 보낼 수 있도록 하여야 할 것이다.

Ⅲ. 現 老人人口層을 위한 老人福祉對策

1. 所得保障

1) 老人就業機會의 擴大

노년기에 있어서 취업활동은 경제적 목적외에도 건강의 유지 및 자아실현의 욕구충족과 직결된다고 할 수 있다. 고령화사회의 노인복지정책에 있어서 가장 중요한 것 중의 하나는, 노인이 자신의 능력에 맞게 생산적인 일에 참여함으로써, 개인적으로는 삶의 보람을 느끼는 동시에 국가·사회발전에 기여할 수 있도록 하는 것이라고 생각한다. 또한 이렇게 함으로써 생산연

8) 개별 심층면접에서 현 노인들이 가장 절실하게 원하는 것 중의 하나가 무엇인가 '역할'을 갖고 싶어 한다는 것을 알 수 있었다.

령인구층에 대한 노인부양의 부담을 경감시킬 수 있을 것이다.

이렇게 중요한 노인의 고용기회 확대를 위하여는 무엇보다도 정년퇴직후 재고용의 기회를 확대하는 것과 정년연령의 지속적 연장을 추진하는 일이라고 본다. 이를 위하여는 기업에서 퇴직준비 프로그램을 비롯하여 여러가지 실무훈련을 실시하도록 권장하며, 정부에서도 노인의 능력개발을 위하여 고령자 직업훈련학교 등을 설치·운영하여 산업구조 및 기술변화를 고려한 고령자 직종개발 및 재취업 프로그램을 적극적으로 개발·보급해 나갈 필요가 있다. 그리고 노인의 경우에는 일반적으로 체력이 저하되고 개인의 노화와 정에도 큰 차이가 있으므로, 격일(隔日), 반일(半日) 등 단시간의 취업기회를 적극적으로 검토할 필요가 있다. 이외에도 취업욕구가 있는 노인들에게 일자리를 제공해 주기 위한 목적으로 설치·운영되고 있는 노인능력은행과 노인공동작업장의 역할은 매우 중요하다고 하겠다. 노인능력은행과 노인공동작업장이 그 설치 목적에 부합되는 실효를 거두기 위해서는, 무엇보다도 그 기능을 활성화시켜 나가야 할 것이다. 현재 시·도 단위로 설치되어 있는 노인능력은행을 시·군·구 단위로 확충하고, 운영비 지원규모 또한 대폭 늘려 나아가야 하겠다. 또한 공동작업장 설치비의 지원액을 대폭 늘려서, 노인들이 쾌적한 환경에서 경제생활에 실제로 도움이 되는 일을 할 수 있도록 하여야 할 것이다. 여기에 덧붙여서 정부는 지역사회 기업체의 참여와 협조를 위한 적극적인 홍보에 힘써야 할 것이다.

이와 병행해서 노인고용촉진법(1991.12)에 명시된 바와 같이, 중·고령자 취업적합직종(공공기관, 22개 직종; 민간기관, 31개 직종)에 대하여는 중·고령자를 우선적으로 채용하도록 민간기업을 적극 유도하여야 할 것이다. 이외에도 주요 도시나 공단지역 등에 고령자 취업알선 전담기구로서 '고령자 고용정보센터'와 '고령자 인재은행'을 필요에 따라 설치하도록 한 동법의 제 10조와 제 11조의 임의규정을 활성화하는 방안을 강구할 필요성이 있

으며, 300인 이상 기업체에 3%이상의 고령자 고용할당제를 장려하는 법적 사항을 국·공립 기업체부터 실시하도록 하여야 하겠다(이가옥, 1992c, 30).

그리고 노인의 취업기회 확보를 위해서는 노인 스스로의 의식혁명과 직업능력의 개발이 무엇보다도 중요하다고 본다. 과거의 경험과 지식은 빠른 속도로 변화하고 있는 현대사회에는 적합하지 못한 경우가 많으므로, 정보화 시대에서 요청되는 새로운 지식습득을 위하여 노인 스스로 노력할 필요가 있다.

2) 老齡手當制度의 改善

저소득층의 소득지원방안으로, 현재 70세 이상 생활보호대상자에게 월 1만 5천원씩 지급하고 있는 노령수당제도의 대상범위 및 급여수준을 보완·개선해 나갈 필요가 있다. 이와 관련하여 한국보건사회연구원의 「노령계층의 소득보장방안」에 관한 연구에서는 다음과 같은 단계별 노령수당 확대방안을 제시하고 있다. 제 1단계(1994~1998년)로 노령수당의 대상선정기준을 매년 일년씩 낮추어서, 1998년에는 65세 이상의 모든 생활보호대상 노인이 노령수당을 받을 수 있도록 한다. 그리고 급여수준은 1994년에는 노인독신가구의 경우 월 3만원, 노인부부가구의 경우 월 4만 5천원씩 지급하고, 이를 매년 상향 조정(독신가구, 1만원씩; 부부가구, 1만 5천원씩)하여, 1998년에는 독신가구의 경우 월 7만원, 노인부부가구의 경우 월 10만 5천원씩 지급하도록 한다. 제 2단계(1999년~2002년)에는 지급대상 연령기준인 65세 이하의 최저생계비 수준이하의 모든 노인을 지급대상에 포함시키도록 하며, 제 3단계(2003~2007년)에는 지급대상 연령기준을 60세 이상의 최저생계비 수준이하의 노인에게로 확대시킨다. 제 4단계(2008년 이후)의 시작년도는 국민연금제도의 완전노령연금 지급시기인데, 이 시기부터는 공적연금제도에서 제외된 60세 이상의 모든 노인에게 노령수당을 지급하도록 한다. 이렇게 되면, 노령수

〈표 6-Ⅲ-1〉 노령수당 지급대상의 단계적 확대

구분	년도	지급대상	비 고
1 단 계	1994 1995 1996 1997 1998	69세이상 생활보호대상노인 68세이상 - 67세이상 - 66세이상 - 65세이상 -	· 지급대상 연령의 단계적 인하 로 급격한 재정지출 증가지양 · 현행 대상자 선정기준의 점진 적 조정으로 정책의 일관성 및 예측성 유지 · 1단계 기간 중 소득 및 자산조 사 실시로 정확한 저소득층 파 악하여 2단계 실시 대비
2 단 계	1999 ~2002	65세이상 최저생계비 수준 이하의 소득자	· 65세이상 고령자의 최저생계 보장 달성 · 65세미만 고령자는 취업기회 확대등 생계여건 개선예상 · 노령수당의 보충급여 기능수행
3 단 계	2003 ~2007	60세이상 최저생계비 수준 이하의 소득자	· 60세이상 고령자의 최저생계 보장으로 노인생계보장 해결 · 국민연금의 60세이상자를 대 상으로한 감액노령연금 지급 개시 시점 · 3단계 말기에 생활보호제도에 의해 연령구분없이 모든 최저 생계비수준 이하 국민의 소득 보장하여 복지증진국가 목표달 성
4 단 계	2008년 이후	60세이상 전노령계층 중 공적연금 미수급자	· 국민연금의 완전노령연금 지급 개시 시점 · 노령수당제도를 무각출연금 성격으로 전환 · 신청주의로 고소득자의 노령수 당수급 자제유도

자료: 고철기 외, 노령계층의 소득보장방안. 한국보건사회연구원, 1992, p. 138.

당제도는 전체 노인을 위한 무각출노령연금의 성격을 지니게 될 것이다(고철기 외, 1992, 136~148).

3) 停年의 延長

우리나라 정년퇴직제도의 문제점은 정년연령이 지나치게 낮게 책정되어 있고, 정년퇴직 후에는 재고용의 길이 열려 있지 않으며, 정년퇴직 후의 뚜렷한 사회보장제도가 개발되어 있지 못하다는 점 등으로 요약될 수 있다. 우리나라와 같이 평균수명이 높은 나라에서 현재와 같이 55세 전후의 조기정년제가 실시되고 있다는 것은 개인적으로나 사회적으로 큰 손실이라고 볼 수 있으므로, 정년연장은 취업능력이 있는 노인인력을 효율적으로 활용하는 점에서나 경제활동인구의 노인에 대한 부양부담을 줄이는 의미에서도 고령화사회를 앞둔 현 시점에서 취해야 할 적절한 대비책이라 할 수 있을 것이다. 뿐만 아니라 고령인력이 그렇게 쓸모없는 것만은 아니라는 점이 이미 수많은 실증적 연구에서도 증명이 되고 있으며, 고령인력을 유효하게 활용하려는 움직임이 일어나고 있는 것이 세계적인 추세이다.

조기정년제가 갖는 문제점은 노인의 입장에서는 심각하고 시급히 개선되어야 할 문제이지만, 정년연장은 기업측과 사회전체에 큰 파급효과를 초래할 수 있는 문제이기 때문에 신중을 기해야 할 것이나, 정년연령을 최소한 국민연금의 수급개시연령인 60세이상으로 연장하는 것이 바람직하다고 본다.⁹⁾ 장기적으로는 사회적·경제적 제반여건의 변화와 함께 정년연장을 65세 이상으로, 그리고 더 나아가서 정년제도 폐지까지도 생각해 볼 수 있을 것

9) 국민연금보험 가입자를 조사대상으로 한 최성재의 조사결과를 보면 실질적으로 55세에 퇴직하는 비율이 42.5%가 가장 높게 나타나고 있으나 조사대상자의 77.2%가 60세 이상연령에서 퇴직하기를 원하고 있어 현실과 욕구에 심각한 차이를 보이고 있음을 알 수 있다(최성재, 국민의 노후생활에 대한 전망과 대책에 관한 연구, 1992).

이다.¹⁰⁾

그러나 정년연장의 순조로운 정착을 위하여는 먼저 몇가지 제도적인 개선이 선행되어야 할 것이다. 지금과 같은 연공서열제 임금체계와 퇴직금 산정 방식하에서 단순히 정년연령만을 연장하는 것은 기업의 재정난을 유발시킬 우려가 있다고 생각된다. 따라서 일정연령까지는 일률정년제로 하고, 그 이후에는 감액임금 고용제, 정년후 재고용제, 시간제 고용 등의 다양한 재취업기회의 제공방안이 검토될 수 있을 것이다.

2. 保健·醫療서비스 및 社會福祉서비스의 向上

1) 保健·醫療서비스 및 社會福祉서비스의 連繫·統合

국민 개개인에게 필요한 서비스가 안정적으로 공급될 수 있도록 하기 위하여는, 보건부문과 의료부문에서의 연계(예방, 치료, 사회복지)를 추진함과 동시에 보건·의료와 사회복지의 종합화를 도모할 필요가 있다(그림 6-Ⅲ-1 참조). 이러한 종합적 서비스는 노인 개개인의 신체적·사회심리적 욕구에 맞는 서비스를 보다 효과적으로 제공하는 데 기여할 수 있을 것이다. 즉, 노인의 개인적 신체적·사회심리적 상태에 따라 '역할부여, 수발, 간호, 치료'를 단계적으로 적절하게 제공할 수 있을 것이다. 또한 현대 의료기술의 진전은 삶의 질을 향상시키기도 했지만, 의료비 등 사회서비스 비용증대의 요인이 되고 있기도 하다. 이러한 의미에서도 비용부담이 큰 의료기기는 특정 중대질환에만 사용하며, 보건·의료체계의 효율화 및 재가복지서비스의 내실화를 통하여 의료비용의 절감을 도모해 갈 필요가 있다고 하겠다.

10) 미국은 1978년 고용법중 연령에 의한 차별조항을 삭제하고, 연방정부공무원에 대하여는 강제퇴직제도를 철폐하였다.

[그림 6-Ⅲ-1] 필요한 서비스의 내용에 따른 거주형태



자료: 김경희, “재가노인복지에 대한 선진외국의 동향과 한국 프로그램에 관한 의견,” 노인복지연구, p. 25에서 재구성.

2) 老人을 위한 專門 保健·醫療體系의 樹立

노인성 질환은 주로 만성퇴행성 질환인데, 이러한 노인성 질환의 효율적 관리를 위하여는 이에 적합한 보건·의료체계의 수립이 시급하다. 노인성 질환은 치료(cure)보다는 장기간의 보호(care)나 간호를 필요로 하는 특징을 지니고 있다. 따라서 부족한 병상문제를 해소하고 지역 또는 가정내에서의 노인보호기능을 증진시키기 위하여 보건소에 노인진료실을 설치하고, 이곳에 노인병 전문요원 및 가정간호사 등을 배치하여 방문서비스를 제공하도록 하며, 의료기관 접근도가 낮은 지역의 경우 순회이동진료기능을 강화해 나가야 할 것이다. 특히 농촌지역의 노인 보건·의료 증진을 위하여는 보건지소의 공중보건의 및 간호보조원, 리(里) 단위의 보건진료원, 읍·면·동의 사회복지전문요원이 연계하여 활동(team approach)하는 것이 바람직하다고 본다. 또한 치매 및 중풍환자를 위한 전문요양시설을 설치·운영하며, 또한 병원·요양시설과 지역사회 거주 의 중간형태로서 보건·복지시설을 설치·운영할 필요가 있다. 이와 아울러 노인환자를 전문으로 치료할 수 있는 노인전문진료 요양시설을 설치·운영하고, 종합병원내 노인병동(노인병과)의 병설을 유

도하거나 노인전문병원을 설립·운영하여야 할 것이다. 또한 임종환자를 위한 호스피스 서비스도 개발하여야 할 필요가 있다고 본다. 뿐만 아니라 노인성 질환의 증대에 효율적으로 대응하기 위해서는 노인요양시설의 증설과 요양시설 종류의 다양화를 통하여 저소득층 노인뿐만 아니라 중상층 노인의 욕구에도 부응할 수 있도록 해 나가야 할 것이다.

3) 老人醫療費의 負擔輕減

현행 의료보험제도하에서 전연령의 피보험자 및 피부양자에게 동일하게 적용되고 있는 요양급여 제한일수(180일)를 65세이상 노인환자에 대하여는 연장할 필요가 있다고 본다. 그리고 노인환자에 대한 의료보험 본인부담률의 인하에 대하여 신중하게 검토해 보아야 할 것이다. 의료보호제도에 있어서는 65세이상 노인의 의료보호 및 의료부조 대상자의 범위를 확대해 나가고, 2종 의료보호 대상자와 의료부조 대상자에 대한 본인부담률을 인하하여야 할 것이다. 요양시설의 진료 및 간호비용과 가정간호서비스에 대해 의료보험혜택을 부여함으로써, 노인의 의료비 부담을 경감시켜 나가야 할 것이다.¹¹⁾

4) 無料健康診斷制度의 改善

현재 노인을 위하여 실시되고 있는 무료건강진단제도는 그 효과성에 대하여 많은 비판을 받고 있다. 무료건강진단제도는 무엇보다도 진단실시 기간의 정기화, 치료대책의 수립에 대한 과감한 예산투입 등으로 노인의 이용률을 증진시켜 나가야 하겠으며, 현행 보건소 중심의 실시기관을 민간의료기관으로까지 확대하여 노인의 무료건강진단 서비스에 대한 접근도

11) 미국의 Medicaid 제도는 노인건강보호비용의 1/3 정도를 요양시설에 지급하고 있다.

(accessibility)를 개선시켜 나가야 할 것이다. 뿐만 아니라 무료건강진단 과목을 확대하고, 별도의 추가진단과목(예: 종합진단)에 대해서는 해당노인에게 다소 비용부담을 시키는 방향으로 나가야 할 것이며, 진단결과 유병상태가 확인될 경우 전문의료기관으로의 의뢰하는 기능을 강화하여 나가야 할 것이다. 또한 무료건강진단제도의 건강진단 판정결과 통보시 그 결과에 따라 건강교육(상담)을 실시하여 건강진단의 효과성을 제고하여야 할 것이며, 일반노인에 대한 영양관리, 운동, 개인위생, 안전대책 등에 관한 지침서(예: 건강수첩)를 발간·배포하여 자구적 건강관리능력을 증진시켜 나가야 할 것이다. 농촌지역의 경우는 보건진료원 및 지역건강요원의 방문지도를 통하여 노인의 건강유지와 관리에 대한 교육을 수행하는 방안도 강구될 수 있을 것이다.

5) 在家福祉서비스의 擴充

가정, 이웃, 지역사회, 국가의 각 단계에서 재가복지·지역복지를 중시하는 방향으로 노인복지정책을 추진할 필요가 있으며, 이를 위하여는 가족의 노인부양능력을 강화시킬 수 있는 서비스의 제공이 무엇보다도 중요하다고 본다. 그리고 일상생활을 자력으로 영위해 나가는 데 어려움이 있는 저소득층 노인, 장애인, 독신노인 또는 이러한 노인의 부양에 한계를 느끼는 가족을 위하여 가사원조, 병간호, 말벗 등의 서비스를 제공하는 가정봉사원제도를 정착화하여야 한다. 그리고 현재 주로 우호방문 및 말벗의 서비스 제공에 머물러 있는 가정봉사원 서비스의 내용을 보건·의료서비스의 제공까지 확대시켜 나갈 필요가 있다. 이를 위하여는 가정봉사원 양성제도의 체계적 확립 및 연수교육의 실시를 통하여 가정봉사원의 자질을 높이고 그 전문성을 제고할 필요가 있으며, 가정봉사원제도의 종류를 무료, 실비, 유료 등 다양화해 나가야 할 것이며, 또한 가정간호원제도와의 상호연계방안을 시범

사업을 통하여 수립해 나가야 할 것이다(이가옥 외, 1991a, 225~236). 이외에 주간(晝間)보호시설 및 단기(短期)보호시설의 양적 확대를 도모하고, 이러한 시설에의 입소요건을 완화함으로써, 가족의 노인수발에 따른 부담을 덜어 주고 노인의 가족내 통합을 증진시키는 방향으로 노인복지정책이 이루어져야 할 것이다. 또한 노인환자의 자활능력을 증진시키고 경제적 부담을 경감시키기 위해서는 특수생활용품(예: 휠체어 등)을 교부해 주는 방안도 검토해야 할 것이다. 이러한 노인환자용품을 생산하는 업체에 대해 세금감면 등의 혜택을 부여함으로써 노인용품 생산업체의 창업을 촉진함과 아울러 노인용품에 관한 연구를 활성화해 나가야 할 것이다.

또한 최근 급속하게 발달하고 있는 컴퓨터기술이나 통신기술을 활용해서, 노인이 집에서 병원의 의료진료를 받는다면가 또는 혼자 힘으로 병원, 경찰서에 긴급연락이 가능하도록 하는 방안에 대하여 일본에서는 큰 관심을 보이고 있다(經濟企劃廳綜合計劃局 編, 1984, 88~89). 장기적으로는 현대 과학기술을 이용함으로써 노인이 가정에서 생활하면서도 가족의 수발부담을 크게 경감시킬 수 있는 방안을 모색해 볼 필요가 있다고 본다.

3. 住居保障

1) 多様な 住居形態의 保障

평균수명의 신장으로 인하여 동거기간이 장기화됨에 따라 노부모세대와 자녀세대와의 동거는 노부모세대와 자녀세대 모두에게 정신적 부담을 증가시킬 가능성이 크다는 점에서, 노인의 거주안정을 위한 다양한 대안의 개발이 요청되고 있다. 우선 3세대 동거주택의 설계는 단순한 주거공간의 확대에만 그칠 것이 아니라, 주택구조의 질적 개선을 통하여 노부모세대와 자녀세대가 개인적 사생활을 독립적으로 유지하면서 같은 주택에서 생활할 수

있도록 하는 것이 중요하다고 하겠다. 그리고 3세대 동거주택은 일반적으로 가격이 높은 경향이 있으므로, 장기적으로는 3세대 동거주택의 구입시 주택자금의 대부, 3세대 동거를 위한 기존주택의 중·개축비용에 대한 용자조치의 확충 등을 검토할 수 있을 것이다.

이외에 인거(隣居), 근거(近居)등의 거주형태는, 인접한 지역에 노부모세대를 위한 주택과 자녀세대를 위한 주택을 확보할 수 있는 경우에만 가능하게 된다. 따라서 인접 2개 주택(pair house)의 동시 공급을 추진하는 방안, 노부모세대와 자녀세대가 같은 아파트 단지의 별동에 입주가 가능하도록 양세대의 모집을 동시에 실시하는 방안 등의 주택정책을 추진해 나갈 필요가 있다(經濟企劃廳綜合計劃局 編, 1984, 85).

이외에도 심신기능이 저하된 노인이 가능한한 지역사회에서 생활할 수 있도록 하기 위하여는, 심신기능의 저하를 보완하는 설비를 갖춘(예: barrier free 설계) 주택이 필수적이다. 이는 신체장애를 가진 고령자에 있어서는 자립성과 사는 보람을 유지한다는 관점에서 중요하다. 이를 위하여는 일반주택의 중·개축에 대한 상담 및 용자가 가능하도록 해야 할 것이다.

뿐만 아니라 주택자산 등 유동성이 낮은 자산만을 가지고 있을 뿐, 기타 소득이 거의 없는 독신노인 및 부부노인가구의 노인들을 위하여는 노인이 보유한 주택자산에 대한 담보설정하에 노인의 생존기간 동안 용자를 해 주고 노인의 사망후에 채무를 상환하는 일본의 '복지자금대부사업 및 부동산담보 연금식 용자'를 검토해 볼 필요가 있다고 본다.¹²⁾

2) 子女別居 低所得層 老人家口の 居住安定

독신 또는 부부만으로 생활하고 있는 자녀별거 노인가구가 증가하고 있는

12) 일본에서는 武蔵野市福祉公社에서 복지자금 대부사업, 일부신탁은행에서 부동산담보연금식 용자를 실시하고 있다.

데, 이들 가구의 절반이상은 최저생활 수준이하로 생활하고 있는 것으로 나타나고 있다(이가옥 외, 1990, 84). 따라서 이들의 주거안정을 위하여, 공적 임대주택의 임대자격을 독신노인을 포함시켜야 할 것이며, 또한 공적 임대주택의 수를 늘려 나가야 할 것이다.¹³⁾ 뿐만 아니라 주택수리 및 개조를 위한 용자금제도의 도입, 저소득층 노인을 위한 주택 임대료 보조금 지원, 주택수당 등도 검토되어야 할 것이다.

3) 老人保護住宅의 供給

노인독신가구 및 노인부부가구의 증가추세 및 노인부양의식의 변화와 함께 노인이 가정내에서 가족에 의하여 수발을 받는 데에는 점차로 많은 어려움이 따르고 있다. 따라서 소수의 노인들이 같이 생활하면서 필요시 생활보조인 및 간호인력의 서비스를 받을 수 있는 노인보호주택(영국의 sheltered housing, 스웨덴의 service flat)의 도입이 필요하다고 본다. 노인보호주택은 원칙적으로 자력으로 기본적 일상생활이 가능한 노인들이 모여서 주택내에 필요 종사인력을 두고 공동으로 생활하는 주택으로서 노인복지시설과 일반주택의 '중간형태'로 볼 수 있는데, 노인의 안전확보 및 긴급시 보호를 위하여 종사인력이 상주하고 있으며, 주택내에 긴급통보시스템이 설치되어 있다. 노인보호주택에서는, 노인복지시설(양로시설, 요양시설)에서와는 달리, 노인의 자립성이 존중되며 노인들의 외출도 자유롭다. 그러나 필요시에는 상주하는 종사인력으로부터 식사, 세탁 등의 수발을 받을 수 있다.

4) 老人福祉施設の 整備

-
- 13) 이와 관련하여서는, 주택단지 전체를 노인용 주택으로만 분리하여 공급하는 경우에는, 주택단지내의 세대간의 교류부족으로 인하여 노인의 활력이 줄어들 것이 우려되므로, 노인용 주택과 일반주택을 혼합배치하는 통합형 주택단지의 개발이 바람직하다고 생각된다.

노인복지시설도 노인을 위한 ‘거주시설’의 한 형태라는 관점에서, 노인복지시설의 질적 개선문제에 대하여도 주의를 기울여야 한다고 본다. 현재 무료노인복지시설의 보호수준을 향상시키기 위해서는 정부지원금을 합리적으로 증액·지원함으로써, 시설입소노인의 생활수준을 향상시키고 제반 시설보호서비스를 개선해 나가는 일이 무엇보다도 시급하다고 하겠다. 그리고 실비노인복지시설은 저소득층을 위한 시설이라는 본래 설립취지에 부합되도록 운영되어야 하겠으며, 이를 위하여는 입소요금의 인하 및 시설운영비·인건비에 대한 정부지원이 불가피하다고 하겠다(이가옥 외, 1991b, 90). 그리고 앞으로 노인복지시설의 확충은 요양시설을 중심으로 이루어져야 하겠으며, 현재의 양로시설은 장기적으로 요양시설로 전환하는 방안을 고려해 볼 수 있을 것이다.

4. 餘暇活動

1) 老人亭의 活用方案

노인정은 우리나라 동·리 단위에서 자생적으로 생겨난 비공식적이며 일차 집단적 성격을 지니는 노인을 위한 활동의 장(場)으로서, 지역사회 노인들을 위한 휴식기능 및 친목도모 등의 기능을 수행하여 왔다. 노인정은 전국 어디서나 가장 쉽게 이용할 수 있는 최일선의 노인시설이므로, 그 기능을 활성화하여 노인정을 지역사회 노인들을 위한 중심거점으로 활용할 수 있어야 하겠다. 그러나 현재 노인정은 지역내의 비교적 중·하 소득층의 노인들이 모여서 ‘할 일 없이 따분히 소일하는 곳’으로 낙인이 찍혀져서, 학력이 높거나 재력이 있는 노인들은 노인정 이용을 기피하는 경향이 있다. 따라서 노인정을 급격히 변화하는 현대사회를 살아가고 있는 노인들에게 새로운 사회변화 및 생활에 따른 문제점을 해결하기 위한 제반 생활정보를 제공하는

장소로서 그 기능을 활성화시킴으로써, 지역사회 노인들의 보다 활발한 노인정 참여를 증대시킬 수 있을 것이며, 또한 노인정의 긍정적 이미지를 창출할 수 있다고 본다. 노인정 참여의 활성화를 위하여 노인정에 경로식당을 설치·운영하여 급식 서비스를 제공하는 방안을 검토해 볼 수 있을 것이다. 이를 위하여는 우리나라 전국 곳곳에 산재해 있는 노인정이 노인을 위한 정보센터와 '사랑방'(휴식의 장소)의 기능을 충분히 할 수 있도록 이에 필요한 제반 지원을 강화할 필요가 있다고 생각한다(이가옥 외, 1992, 115).

2) 老人福祉會館 및 老人綜合福祉館의 增設

노인정을 지역사회 노인들을 위한 정보센터 및 사랑방으로서 활용하는 방안을 강구하는 동시에, 노인들에게 보다 다양한 여가활동기회를 제공할 수 있는 노인복지회관을¹⁴⁾ 시·군·구에 설치하고, 노인종합복지관을 시·도 단위로 설치할 필요가 있다. 그리고 노인복지회관 및 노인종합복지관은 이러한 기관을 이용하는 노인을 중심으로 사회참여활동 및 노인자원봉사활동의 조직화를 시도할 수 있을 것이다.

3) 餘暇施設로서의 老人學校 育成

노인학교의 활성화를 위하여는 무엇보다도 노인학교에 대한 기능규정 및 운영주체에 대한 정립이 필요하다고 하겠다. 우선 기존의 노인학교·대학은 여가 및 취미교육을 제공하는 노인여가시설로 육성해 나가고, 이를 보건사회부에서 관장하도록 하는 것이 바람직하다고 본다. 이를 위하여는 우선적으로 대한노인회, 사회단체, 종교단체 및 사회복지단체에 의해 운영되고 있는 노인학교·대학을 보건사회부에서 등록하게 하고, 등록된 노인학교에는

14) 노인복지회관은 규모면에서 500㎡이상의 건평과 1일 300명 이상의 노인이 이용하는 노인여가활동시설을 의미한다(이가옥외, 노인정 활성화 방안, 1992, p. 119).

운영비를 보조하는 것이 바람직하다고 하겠다. 그리고 평생교육 또는 사회 교육은 대학교 등의 교육기관과 연계하여 전문적 교육기관에서 맡고, 이를 교육부에서 관장하도록 하는 방안이 검토될 수 있을 것이다.

5. 農村地域 老人福祉

노인들에게 있어서 일자리를 가지는 것은 극히 중요한 의미를 지니게 되는데, 우리나라에서 노인에게 취업기회로서 가장 큰 지위를 점하고 있는 분야가 농림업이다. 노인의 농업부문 취업을 ‘농업인력의 고령화’라는 부정적 측면으로만 생각할 것이 아니라, 농업부문의 취업이 노인에게 자기실현의 기회 또는 삶의 보람의 장을 제공하고 있다는 면을 직시할 필요가 있다고 본다. 그러나 노인의 신체적 조건에 적합한 방법으로 농림업의 생산활동에 참여할 수 있도록 제반조건을 정비해 가는 것이 중요하다고 할 것이며, 특히 우루과이 라운드 협상결과 쌀 수입이 기정 사실화 되고 있음을 감안할 때, 농업부문에 종사하는 노인인구의 보호대책 마련이 시급하다고 하겠다.

뿐만 아니라 농촌지역에 있어서 젊은 인구층의 유출은 농촌지역의 경제활동 및 기능을 저하시키는 큰 원인이 되고 있다. 따라서 농촌지역의 경제활력을 유지하고, 고령화사회에서의 농촌지역의 대응력을 쌓기 위하여는, 농촌지역 경제의 다음 세대를 담당할 젊은 층의 정착화를 도모하는 것이 또한 중요하다고 하겠다. 이를 위해서는 농촌지역의 생활환경 정비, 농림업의 기반정비를 적극적으로 추진하여, 젊은 인구층의 농촌거주를 유인할 필요가 있다(經濟企劃廳綜合計劃局編, 1984, 107).

Ⅳ. 老人福祉의 役割分擔

1. 公共·民間部門의 役割分擔

공공부문은 무엇보다도 사회·경제적으로 어려운 처지에 있는 요보호대상 노인인구의 기초적 욕구충족과 예방적·보편적 차원에서 전체노인의 복지증진에 필요한 최소한의 욕구충족에 우선순위를 두어야 하겠으며, 이러한 기초적 욕구충족은 원칙적으로 국가의 노인복지시책으로서 실시되어야 하겠다. 이외에 노인의 부가적 욕구의 충족은 민간부문이 담당하는 것이 바람직하다고 본다. 그러나 현재 노년인구층의 문제해결을 담당하고 있으며 앞으로 그 역할의 비중이 점차 증가할 수밖에 없는 공공부문에서의 복지의지와 정책적 대비는, 급격히 변화하고 있는 노인문제에 대처하기에는 극히 미흡한 실정이다. 현재 우리나라에서의 노인복지는 빈곤노인의 기초적 욕구 중에서도 가장 시급한 경제적 최저생활보장에 치중할 수밖에 없을 정도로 그 양과 질에 있어 미흡하며, 이러한 현상은 노인복지에 대한 예산 및 노인복지정책적 환경이 근본적으로 개선되지 않는 한 노인인구의 급격한 증가율로 인해 더욱 심화될 것으로 예측된다.

한 국가의 복지정책이 단기간에 급격한 변화를 보이기는 힘들다는 관점에서 보면, 우리나라의 현 실정하에서는 노인복지분야에 있어서의 민간부문의 자원활용이 큰 중요성을 갖지 않을 수 없다. 이러한 의미에서 공식적·비공식적, 영리적·비영리적 민간부문의 노인복지에의 참여는 다음과 같은 점에 있어서 그 중요성과 창의성이 크게 요구된다고 하겠다. 첫째, 노인복지에 있어서의 새로운 공급원으로서 부족한 복지자원을 생산하여 현재의 복지자원 부족현상을 완화하게 될 것이다. 둘째, 점차적으로 노인복지의 주요관심이 빈곤문제에서 생활의 질에 대한 문제로 진행되어 간다고 가정할 때, 이

에 대한 다양하고 질 높은 서비스를 제공함으로써 공적인 노인복지제도에 대한 중요한 협력자로서의 기능을 담당해야 한다는 것이다.

오늘날에 와서는 사회복지의 기본목표가 공적인 최저생활의 보장에 그치지 않고, 전체인구의 성장 및 발달 그리고 삶의 질을 향상시키고자 하는 보다 광범위한 목표로 전환되고 있는 추세이다. 또한 현대사회에서는 전체 노인인구층으로부터 다양한 욕구가 분출되고 있음을 감안할 때, 국가는 최저생계비이상 노인인구층의 부가적 욕구에 대하여도 정책적인 관심을 가져야 하게 되었다. 이와 관련하여서는 실버산업에 의한 노인복지 공급방안에 대한 적극적 검토가 필요하다고 본다. 실버산업은 시장원리에 의하여 운영되기 때문에 구매력이 있는 노인의 입장에서는 신속성, 효율성, 융통성, 다양성 등의 측면에서 양질의 서비스를 제공받을 수 있으며, 소비자로서의 입장에서 노인지신의 기호와 형편에 따라 서비스를 자유로이 선택할 수 있다는 장점이 있다(실버산업에 대하여는 본 장의 'V. 노인복지를 위한 실버산업의 역할'에서 별도로 논의하기로 한다).

따라서 노인복지 역할분담의 기본방향은 다음과 같이 3가지로 요약·정리될 수 있을 것이다. 첫째, 국민의 기초적 욕구(최저생활의 보장) 및 예방적·보편적 차원에서 전체국민의 복지증진에 필요한 최소한의 욕구충족은 일차적으로 국가의 책임으로 한다. 둘째, 재정 및 인력부족으로 인하여 국가가 국민의 기초적 욕구충족에 필요한 시책을 충분히 시행하지 못하고 있는 현 상황하에서는 민간부문이 국가를 보완하여 비영리 복지사업을 중심으로 한 복지사업에의 적극적 참여가 요구된다. 셋째, '삶의 질'을 향상시키고자 하는 부가적 요구(사회적 최저기준이상의 욕구)의 충족은 민간부문이 담당하도록 하며, 수익자 부담에 의한 유료서비스 제공을 원칙으로 한다.

〈표 6-Ⅳ-1〉 노인복지의 역할분담

욕구	내 용	공급주체	성격
기초적 욕구	사회적 최저기준이하의 욕구 전체노인을 위한 최소한의 예방적·보편적 욕구	공공부문	비영리사업
부가적 욕구	사회적 최저기준이상의 욕구	민간부문	비영리사업 영리실버산업

2. 公共部門의 役割

위에서 언급한 바와 같이, 공공부문은 우선적으로 국민의 기초적 욕구에 대하여는 국가시책으로서 책임을 져야 할 것이다. 그러나 노인욕구는 역동적인 성격을 갖는 것으로서 부단히 변화해 간다. 이러한 의미에서 공공부문의 노인복지정책은 현재 노인의 기초적 욕구충족뿐만 아니라 노인욕구의 계속적인 변화에 대처해 나가야 하며, 나아가서는 노인의 욕구변화를 예측하여 예방적·선도적 기능을 수행할 수 있도록 하여야 할 것이다.

노인복지분야에서 공공부문이 담당해야 할 역할을 구체적으로 살펴 보면, 저소득층을 위한 노령수당의 내실화와 노인의 취업기회 확보를 추진하는 동시에, 연금제도의 조속한 전국민 확대를 실시할 필요가 있다. 또한 가정간호원 및 가정봉사원의 양성을 추진하는 한편, 질병예방 및 건강유지·관리를 위한 예방적 차원의 노력을 할 필요가 있다. 이외에도 노인복지시설의 정비에 노력하고, 지역사회의 활력을 위한 제반 지원과 실버산업에 대한 적절한 정책을 유도하여야 할 것이다. 그리고 가족기능의 강화와 노인인구층의 사회참여기회 증진에도 힘써야 할 것이다.

또한 지역특성을 고려한 노인복지시책을 전개해 나가는 데 있어서 지방공

공단체의 역할은 매우 중요하다고 하겠는데, 지방공공단체는 노인의 지역사회활동이 쉽게 이루어질 수 있도록 제반 기초적 환경조건을 정비하고, 행정면에서의 다각적 지원을 할 필요가 있다. 예를 들어, 노인들을 위하여 지역사회내의 공공시설을 개방하고, 노인의 지역사회활동을 위한 연수교육을 실시할 수 있을 것이며, 지역사회의 활성화를 도모하기 위하여 근접지역 간의 상호교류 및 협력을 추진하고, 노인 개개인이 소외감을 느끼지 않고 생활할 수 있도록 지원하는 것 등이다.

노인복지의 효율적인 추진을 위하여는 노인복지 행정체계를 정비할 필요가 있다고 본다. 중앙정부에는 노인복지국을, 시·도에는 노인복지과를, 시·군·구에는 노인복지계를 설치할 필요가 있다고 보며, 읍·면·동에서는 노인복지상담원을 활성화하도록 하여야 할 것이다. 또한 노인복지정책 수립에 있어서 '노인복지대책 위원회' 및 '노인복지대책 실무위원회'를 적극적으로 활용하도록 하여야 할 것이다. 이외에 증가하는 노인의 다양한 욕구에 효과적으로 대응하기 위하여는 노인복지전문요원의 양성을 추진할 필요가 있다고 본다. 우선 의사, 간호사, 사회복지사, 물리·작업치료사, 영양사 등의 교육과정에 노인복지 과목을 추가하도록 하여야 하겠으며, 노인 간호인력 및 가정봉사원을 위한 양성 프로그램을 개발할 필요가 있다고 하겠다.

3. 半公共·半民間部門의 役割

민간법인 및 단체가 정부를 대체·보완하여 국가의 재정지원으로 비영리사업을 운영하는 경우를 반공공(半公共)·반민간(半民間)부문으로 볼 수 있을 것이다. 여기에서는 반공공·반민간부문의 역할을 사회복지법인 및 비영리단체에 의한 비영리사업인 사회복지시설 운영과 공동모금운동으로 나누어서 살펴 보기로 하겠다.

앞서 언급한 바와 같이, 국가가 국민의 기초적 욕구를 충분히 충족시켜 주지 못하고 있는 우리나라의 상황에서 비영리 사회복지법인 및 단체의 역할은 매우 중요하다고 할 것이다. 그러나 국가를 대신하여 무의무탁한 요보호대상자들에게 시설보호를 제공하고 있는 사회복지법인의 경우, 법인의 자체재정능력 부족으로 인하여, 시설운동을 거의 전적으로 정부보조금에 의존하고 있는 실정이다. 따라서 이러한 민간 사회복지법인 및 단체에 의한 비영리사업의 활성화를 위하여는, 시설운영에 필요한 재정능력을 향상시키는 것이 무엇보다도 중요하다고 하겠다. 이를 위하여 비영리 공익법인에 대한 면세규정을 개정함과 동시에 정부지원금의 합리적 상향조정을 검토하여야 할 것이다. 그러나 동시에 민간법인 및 단체는 시설운영내용 및 프로그램을 지역사회에 공개·홍보하는 등 시설의 사회화에 노력하여야 하겠으며, 이를 통하여 지역사회의 비영리시설에 대한 신뢰성과 관심을 증진시키고, 지역사회의 후원을 증진시킬 수 있는 방법을 개발하도록 하여야 할 것이다.

다음으로 공동모금의 활성화를 위하여는 기존의 정부주도 기금모금방식을 민간주도방식으로 전환하도록 하며, 현재 산발적으로 이루어지고 있는 각종 모금운동에 대한 통합·조정과 그 배분의 합리화를 꾀하기 위해 사회복지협의회를 중심으로 민간자원동원의 전달체계를 확립할 필요성이 있다고 본다. 이렇게 함으로써 사회복지사업기금 모금이 강제적이라는 부정적 인식을 제거할 수 있을 것이다. 그리고 능률적인 모금방법의 일환으로 은행이나 우체국 등을 이용한 자동이체 송금방법을 개발하고, 특수시설 또는 특수상품을 이용하는 모금방법 등을¹⁴⁾ 개발할 필요가 있다. 또한 경제인연합회 산하 기업체마다 순이익의 일정비율을 사회복지기금으로 모금하는 방안(대만의 경우 약 10% 정도를 기부하는 것을 정책적으로 권장하고 있음)도 시도해 볼

14) 관광호텔, 유흥음식점, 경마장, 골프장 등의 입장권 수입 중 일정비율을 복지기금화하거나 또는 우표나 담배 등의 특수상품에 기업체의 광고계재를 의뢰받아 모금하는 방법 등을 말한다.

수 있을 것이다. 뿐만 아니라 사회복지, 자선 등에 기부를 한 경우에 기부금의 액수에 상관없이 전액 면세조치를 실시하는 방안을 적극 검토해야 할 것이다.¹⁵⁾ 이러한 기부금에 대한 세제 혜택범위의 확대는 지역사회주민들의 사회복지시설에 대한 참여를 증진시켜, 장기적으로는 보다 활발한 복지사업에의 민간참여를 가져올 것이다. 민간부문의 사회복지사업 참여증진을 저해하는 주요법령 및 그 개선방안을 요약하여 도표화하면 다음과 같다.

〈표 6-Ⅳ-2〉 민간부문 참여확대를 위한 법적 규제의 개선방안

법령	현행	개선방안
1. 비영리공익법인에 대한 면세규정		
관세법 제 28조의 6 제 1항 2호	외국으로부터 사회복지시설에 기증되는 물품이 당해 용도에 직접 사용될 경우에만 수입관세가 면제되도록 규정되어 있음	비영리법인의 시설이 아닌 사업에 사용될 물품이 외국으로부터 기증될 경우에도 수입관세의 면제조치가 필요함
법인세법 제 59조의 2/제 59조의 3	사회복지법인이 사회복지사업에 직접적으로 사용하는 재산에 한하여서만 양도시 양도소득세를 면제해 주고 있음	사회복지사업을 위한 재투자에 목적이 있어서 유흥재산을 처분할 경우에도 면제가 되도록 개정할 필요성이 있음
지방세법 제 107조/제 174조	종교, 자선, 학술 등 기타 공익을 목적으로 비영리사업자가 그 사업에 직접 사용하고자 하는 목적의 부동산 취득에는 취득세 및 사용재산에 대한 재산세가 면제되고 있음	사회복지법인이 운영하는 기관이나 시설에서 사회복지사업을 위한 재원충당을 목적으로 하는 사업(수익사업, 임대사업)을 통해 얻은 수익금에 대해서도 취득세 및 재산세도 면제

15) 국가 또는 지방자치단체에 무상으로 기증하는 금품, 국방헌금, 이재민을 위한 구호금품의 경우에는 전액 면세조치되고 있다.

지방세법 제 174조, 지방세법 시행령 제 130조의 4 면허세, 도시계획세, 농지세, 공시설세, 사업소세 등	학교, 교회, 사찰 등 비영리법인에 대해서는 주민세의 면제혜택을 주고 있음 각종 조세의 경우 직접 사용시 면제혜택을 받고 있음	조치를 해 줄 것 사회복지법인 및 법인이 운영하는 시설의 경우에도 주민세의 면제혜택을 확대할 필요가 있음 이를 사회복지사업에도 확대적용할 필요가 있음
2. 기부금에 대한 세 혜택 규정 사회복지사업기금법 소득세법 제 47조, 49조; 법인세법 제 18조; 소득세법 시행령 제 102; 법인세 시행규칙 제 17조	이웃돕기성금, 불우아동결연지원금 등을 사회복지기금법에 통합시켰으며 모금활동 및 모금액 할당 등에 있어서 정부주도적으로 운영되고 있음 사회복지, 자선 등에 기부한 경우, 당해년도의 소득금액의 7/100를 곱하여 산출한 금액, 그리고 당해 과세기간의 매월 말일 현재의 산출금액의 합계액을 12로 나눈 금액의 2/100을 곱하여 산출한 금액을 면제하도록 규정하고 있음 그러나 국가 또는 지방자치단체에 무상으로 기증하는 금품과 국방헌금, 이재민을 위한 구호금품에 대해서는 기부금의 액수에 상관없이 전액면제조치가 이루어지고 있음	민간주도적 모금활동으로 전환하여, 정부주도적 강제성이라는 부정적 인식에서 벗어나도록 함 기부금에 대한 세제혜택의 범위를 확대할 필요가 있음. 참고로 일본의 경우, 모금에 기부할 경우 소득의 20%정도를 면세해 주고 있으며 미국의 경우에도 면세제도를 적용하여 기부금의 대가로 세금을 면제해 주거나 또는 의료비용 및 아동, 노인, 맹인과 같은 특수집단을 돌보는 대가로 연방소득세를 공제해 주고 있음

4. 公式的 民間部門의 役割

공식적 민간부문의 역할로는 기업활동을 들 수 있겠다. 현대사회에서는 기업활동이 국민경제에 접하는 비율이 점차 커지고 있으며, 생산활동의 주체인 기업이 노인복지에 기여할 수 있는 역할은 매우 다양하다. 첫째, 기업은 노인의 소득보장을 위하여 고령자에게 정보화·기술화의 진전에 맞는 새로운 직종에 대한 교육훈련을 실시하며, 노인의 생활안정확보를 위하여 기업연금의 도입을 고려할 수 있을 것이다. 둘째, 직장내에서 정기적 건강진단을 실시함으로써, 생애주기를 통한 건강관리를 실시할 수 있을 것이다. 세째, 다양한 내용의 퇴직준비 프로그램을 실시함으로써, 퇴직후의 노후생활 적응력을 높일 수 있을 것이다. 대부분의 사람들에게는 직장생활이 일상생활의 가장 큰 부분을 차지해 온 관계로 고령이 되어 퇴직을 하게 된다는 것이 개인의 일생에 있어서 큰 변화이므로, 기업은 원활한 노후생활에의 이행을 위하여 제반 지원을 할 의무가 있다고 본다. 네째, 기업은 고령자 고용촉진법에 명시된 노인적성직종에 대하여 노인들을 우선적으로 취업시키도록 하며, 현재 300인이상 기업체에서 3% 이내의 고령자 취업 권장사항에 적극 협조하며, 나아가서는 정년연령을 노령연금 수급개시연령인 60세이상으로 연장해 나가도록 노력할 수 있을 것이다. 다섯째, 기업은 지역사회의 노인복지 향상을 위한 제반활동을 전개할 수 있을 것이다. 예를 들어, 기업의 체육시설, 복리후생시설 등을 지역사회에 개방한다든지, 기업의 인적·물적 자원을 활용하여 지역사회 노인복지사업을 지원할 수 있을 것이다(經濟企劃廳綜合計劃局 編, 1984, 141~142).

그리고 민간기업은 기업복지재단이 그 원래의 설립취지를 살리도록 하며, 이를 위하여는 기업복지재단의 관리·운동을 공개화하고 기업복지재단의 운영에 대한 정부의 지도·감독기능을 강화하는 방향으로 추진할 필요가 있다

고 본다. 그리고 정부, 기업복지재단, 사회복지협의회 삼자간의 긴밀한 협력관계를 통하여, 정부를 보완하여 저소득층 노인을 위한 복지사업을 담당하도록 유도하여야 할 것이다.

5. 半公式的·半非公式的 民間部門의 役割

반공식적·반비공식적 민간부문의 역할로서는 자원봉사활동이 그 대표적이라고 할 수 있을 것이다. 민간부문의 인적 자원으로서의 자원봉사자 개발은 지역사회내의 민간자원을 개발한다는 의미 외에도, 국민들을 지역사회의 문제에 동참하게 함으로써 사회연대감을 형성할 수 있는 좋은 기회를 제공한다는 의미를 지니고 있다. 뿐만 아니라 우리나라와 같이 국가의 재정능력이 부족하고 노인복지서비스가 보편·충실화되어 있지 못한 상황에서는 민간부문의 이용가능한 인적자원의 개발·활용이 노인의 욕구충족에 큰 몫을 담당할 수 있다고 본다. 그런데 우리나라에서는 '88 올림픽과 EXPO 개최시의 정부주도하에 대규모 자원봉사자를 성공적으로 활용한 경험이 있기는 하지만, 대체로 국민들의 자원봉사활동에 대한 참여의식이 매우 부족하다고 할 수 있다.

민간부문의 인적자원인 자원봉사활동의 활성화를 위하여는 일반국민들을 다양한 자원봉사활동에 참여할 수 있도록 참여의식을 고취하는 일이 무엇보다도 중요하다고 하겠는데, 이를 위하여는 학교교육에 자원봉사에 대한 내용을 삽입시키고, 정부 공무원들의 자원봉사활동을 유도하여야 하겠다. 또한 대중매체를 통하여 자원봉사활동에 대한 홍보와 이러한 활동에의 참여유도를 위한 교육이 적극적으로 실시될 필요성이 있다고 본다. 이외에도 자원봉사자에 대한 사회적 경력인정, 활동비 지급 등의 유인을 제공함으로써 자원봉사활동에 대한 동기부여를 증진시켜 나가도록 해야 할 것이다. 또한 자

원봉사자는 봉사기간에 대한 기록을 보유하고, 그 기간에 상응하는 만큼의 서비스를 자신의 노후에 보장받는 (헌혈제도에서 헌혈증서의 실적에 따라 필요시 헌혈을 보장받는) 방안도 검토될 수 있을 것이며, 시·도 지방자치단체장의 정기적 포상 등을 통하여, 자원봉사자의 사기를 북돋우는 방안도 강구할 수 있을 것이다(이가옥, 1992a, 146). 또한 자원봉사활동의 활성화를 위하여는, 자원봉사활동을 전문적으로 연구하고 개발·육성할 수 있는 관리체계를 개발하여, 자원봉사활동을 유기적으로 연계·운영하는 일이라고 본다. 이외에 자원봉사활동에 대한 제반 보상제도를 개발할 필요가 있다. 외국의 경우에는 자원봉사활동에 대한 사회적 보상 또는 자신이 자원봉사한 시간만큼 노후에 실질적으로 보상받게 하는 등 자원봉사활동에 대한 동기부여(incentive)제가 다양하게 발달되어 있다.

6. 非公式的 民間部門의 役割

1) 家族

가족은 전통적으로 노인부양을 담당하는 일차책임자로서의 역할을 담당해 왔으며, 앞으로도 가족이 노인부양에 있어서 차지하는 역할은 지대하리라고 생각한다. 그 이유는, 가족은 사회복지제도로 대체가 어렵거나 불가능한 복합적 기능을 수행하며, 노인자신과 사회복지제도가 충분한 대처능력을 가지기 전까지는 거의 유일한 원조체계일 수밖에 없기 때문이다(이가옥 외, 1989a, 142). 따라서 가족에 의한 노부모의 신체적·정서적 부양을 증대시킬 수 있는 방안을 다각적으로 검토해 나갈 필요가 있다. 구체적으로 경제적 측면에서의 지원책으로는 노부모 동거가족을 위한 봉양수당제도를 일반 민간기업체에까지 확대시키도록 하며, 노부모 동거가족에 대한 금융 및 주택 지원제도를 대폭적으로 개선해 나가야 하겠다. 또한 가족의 노부모 수발에

따르는 부담을 경감시킬 수 있는 방안으로는 가정봉사원제도 및 가정간호제도를 조속히 정착화시키도록 하며, 주간보호소 및 단기보호소를 증설하여야 할 것이다. 또한 가정내 갈등·대립의 해소를 위한 노인상담사업의 활성화가 필요하며, 노인의 가정내에서의 긍정적 역할수행을 위한 노인교육 프로그램을 제공할 수 있을 것이다(이가옥, 1989, 38~39).

2) 個人

노년기의 풍요로운 삶을 위하여 가장 중요한 것은, 노인 개개인이 노년기를 수동적인 시간으로 받아들이지 말고, 가사활동, 지역봉사활동, 취업활동 등을 통하여 가정과 지역사회에서 적극적인 역할을 할 수 있는 시기라는 것을 인식하는 것이다. 노인 개개인은 여유로운 노후시간을 보다 충실하고 생산적으로 보내기 위하여 노력하여야 하며, 이렇게 함으로써 자신들의 풍부한 경험을 다음 세대에 전달할 수 있을 것이다.

노인문제의 해결은, 노인인구집단 자체내에서 그것을 인식하고 해결하려는 노인자신들의 노력과 의지가 없이, 단순히 외부로부터의 지원만으로는 불가능하다. 따라서 노인복지정책은 노인문제의 해결과정에 노인들 스스로가 주체적으로 참여할 수 있는 부분을 강화시킬 수 있는 방향으로 설정되어야 한다고 생각한다. 이는 사회복지의 중요한 이념의 하나인 '자기결정의 원칙'과도 밀접한 관련을 갖는다. 이러한 점에서 가장 중요한 노인복지정책의 하나는, 노인인구집단 자체내에서 그들이 자신들의 문제해결의 주체가 되어 필요한 자원을 동원하며, 그들에게 가장 시급한 정책을 요구하고, 또한 그것을 채택시킬 수 있는 역량을 키우도록 지원하는 것이 중요하다고 본다(이가옥 외, 1992, 123).

V. 老人福祉를 위한 실버産業의 役割

1. 실버産業의 概念定義

실버산업은 일반적으로 “민간기업이 노인을 대상으로 시장원리에 입각하여 상품이나 서비스를 공급하는 산업”으로 통용되고 있다. 그러나 이러한 실버산업의 정의와 관련하여서는 다음과 같은 문제점들이 제기되고 있다: 실버산업의 대상이 되는 ‘노인’의 기준은 몇세인가? 실버산업의 대상분야에는 어떤 산업들이 포함되는가? 실버산업의 노인복지적 성격은 어느 정도인가?

실버산업은 협의와 광의로 구분하여 볼 수 있겠는데, 협의의 실버산업이란 노인(60세이상으로 간주하고 있음)을 위한 주거서비스, 입욕서비스, 가사봉사원서비스, 가정간호서비스 등 신체적 퇴화에 따른 기능서비스를 제공하는 산업만을 지칭하고 있다. 반면, 광의의 실버산업은 그 대상범위를 고령자뿐만 아니라 노후생활을 준비하는 중·장년층까지를 대상으로 하며, 산업분야도 신체적 기능퇴화에 관한 서비스뿐만 아니라 노후의 일상생활에 필요한 모든 상품과 서비스를 포함하고 있다. 그러나 최근에는 실버산업의 개념이 광의로 사용되는 경향이 뚜렷하다. 이러한 의미에서 본다면, 실버산

〈표 6-V-1〉 실버산업의 개념정의

실버산업	협의	노인을 대상으로 신체적 퇴화에 따른 기능서비스(주거서비스, 가사봉사원서비스 등) 제공
	광의	노인·예비노인을 대상으로 안락한 노후생활 및 노후대책과 관련된 제반상품과 서비스제공(금융관련사업 등)

업의 개념은 민간기업이 경제력이 있는 노인 및 노후대책을 준비하는 예비 노인을 대상으로 하여, 그들의 욕구에 적합한 상품과 서비스를 자유시장원리로 공급하는 산업으로 규정될 수 있을 것이다(황의록·이은경, 1992, 60). 그러나 실버산업의 일차적 주대상자가 노인인구층이라는 점은 말할 필요조차 없을 것이다.

2. 실버産業의 對象分野

노인 및 예비노인의 생활전반에 걸친 복지욕구는 갈수록 다양화·고도화되어 가고 있으며, 이에 따라 실버산업의 대상분야도 계속 확장되어 가고 있다. 즉, 개개인의 욕구는 건강상태, 경제력, 학력, 가족형태 등에 따라 상당한 변화를 보일 수밖에 없게 되며, 동시에 전반적인 국민생활수준의 향상과 더불어 노인 및 예비노인에게서 '보다 나은 삶'을 향유하고자 하는 욕구가 증대하고 있는 점을 감안할 때, 이러한 욕구의 변화에 대응하여 필요한 서비스를 제공하여야 하는 실버산업의 대상범위가 넓어지는 것은 당연한 일이라고 하겠다. 최근 선진외국의 실버산업은 '노후생활의 안정'을 보장할 수 있는 기본적 서비스 제공으로부터 '보다 나은 노후생활'이라는 질적 향상의 욕구를 충족시킬 수 있는 문화적·사회적 서비스에 이르기까지 더욱 다양한 상품을 지속적으로 개발해 나가고 있는 추세이다.

서비스 공급방식에 있어서도 현물서비스 또는 현금서비스 중 어느 하나의 확일적 방법에만 국한하지 않고, 소비자의 기호에 따라 현물서비스와 현금서비스 중에서 택일할 수 있는 방안이 제시되고 있다. 현금서비스의 경우에는 소비자가 공급받은 재화로 자신에게 필요한 현물서비스를 구입하여야 하기 때문에 결국 간접적 서비스 공급의 역할밖에 하지 못하는 데 반하여, 현물서비스는 필요시 서비스를 즉시 보장받을 수 있다는 장점으로 인하

여, 실버산업에 있어서는 현물서비스방식이 일반적이었다(금융관련사업은 제외). 그러나 공급받는 서비스의 질적 보장문제 등을 고려할 때 현금서비

〈표 6-V-2〉 외국의 실버산업 대상분야

대상분야	관련사업
주택관련사업	유료노인복지시설, 노인주택, 3세대 동거주택, 노인호텔
재가복지서비스	가정봉사원서비스, 입욕서비스, 급식서비스, 침구세탁서비스
복지용품관련사업	요양특수침대, 욕창방지 매트, 휠체어 등의 판매 및 대여
금융관련사업	개인연금, 종신보험, 암보험, 노후자금관리, 노후연금신탁
여가활용사업	노인스포츠클럽, 노인문화센터, 노인대학, 국내외 여행주선
기타 실버산업	정보제공 관련사업, 식품관련사업, 의류관련사업, 경영자문

자료: 川村匡由, 老人福祉産業, 1987, p.68에서 재구성.

스가 더 유리한 경우도 있다는 점을 인식하여, 소비자의 선택이 가능하도록 한 것이다(川村匡由, 1987, 70~72).

선진외국에 있어서는 실버산업 대상분야가 신체적 요보호노인을 위한 가정봉사원서비스로부터 복지기기의 대여, 건강노인을 위한 여행관련사업에 이르기까지 다양하게 발달되어 있다. 그러나 가장 활발한 실버산업은 주택 관련사업과 재가복지서비스(home care services)인 것으로 보인다.

3. 실버産業의 老人福祉의 性格

국가가 노인의 다양한 부가적 욕구까지 책임질 수 없는 상황이며, 경제력이 있는 노인인구계층에서 보다 안락한 노후생활을 영위하고자 하는 욕구가 증대하고 있음을 감안할 때, 새로운 노인복지 제공 전략을 위한 실버산업의 등장은 불가피하다고 본다. 그러나 여기에서 중요한 것은, 이러한 실버산업이 영리사업이기는 하지만 노인을 대상으로 사업을 전개하게 된다는 의미에서, 민간부문의 노인복지 공급방안의 하나로 간주해야 한다는 점이다. 실버산업은 정부재정의 추가부담 없이도 국민의 복지욕구에 대응할 수 있다는 장점이 있지만, 다른 한편으로는 소득격차에 따른 사회적 위화감의 조성, 영리추구에 따른 이용자 보호문제 등의 단점을 가지기도 한다. 따라서 정부는 소비자로서의 노인이 부당한 피해를 받는 일이 없도록 입법적·행정적으로 보호할 의무가 있으며, 실버산업 운영기업의 선정, 서비스의 질적 관리 문제, 공급가격 등에 대하여 통제·감독할 필요가 있다.¹⁴⁾

4. 실버産業의 展望 및 發展方向

1993년 현재 우리나라의 65세이상 노인인구는 2,362천명이며, 고령화사회에 진입하게 되는 2000년경에는 3,168천명에 이르게 된다. 그러나 우리나라의 노인인구를 일반적으로 선진외국에서 정년퇴직연령 및 연금수급연령을 중심으로 하여 통용되고 있는 65세를 기준으로 하지 않고, 우리나라에서 일반적으로 '노인'으로 인식되고 있는 60세이상의 인구로 추계하게 되면,

14) 미국의 경우, 국세청이 민간 보험회사의 'long-term care insurance'의 급여신청자격, 급여내용 등의 제반규정에 깊이 관여하고 있다(보험개발원, "미국의 장기개호보험," 보험개발연구, 통권 제 3호, 1991, pp.151~161).

1993년 노인인구는 3,704천명(8.4%), 2000년 4,984천명(10.7%)으로 예상되고 있다. 또한 정년퇴직연령이 평균 55세 정도인 우리나라의 실정을 고려할 때, 실버산업의 일차적 대상소비자를 55세 이상의 노인인구로 추계해 볼 수도 있을 것인데, 이 경우 1993년 현재 5,542천명(12.6%), 2000년에는 7,020천명(15.0%)으로 집계되고 있다. 이러한 논리로 해석한다면, 우리나라에서도 실버산업의 대상소비자 규모가 이미 상당한 수준에 도달했다고 말할 수 있을 것이다.

뿐만 아니라 최근의 사회변화와 더불어 노후의 거주형태의 선호에도 큰 변화를 보이고 있다. 본 연구의 집단토의 결과분석에서 볼 수 있듯이, 40~59세에 속하는 대다수의 예비노인들이 노후에 '자녀와의 별거'를 희망하고 있는 것으로 나타나고 있다. 이러한 거주형태 선호도의 변화는 실버산업의 전망과 직결되는 문제라고 볼 수 있을 것이다. 이는 자녀별거 노인가구에 적합한 주택의 필요성 및 병약한 노인을 위한 재가복지서비스 등의 수요증대와 밀접한 관련이 있기 때문이다.

실버산업의 발전방향과 관련하여 중요한 것은, 공공부문(국가)은 사회적 최저기준의 설정과 집행, 그리고 여건변화에 따라 그 최저기준이하에 위치하는 저소득층 국민들에 대한 사회복지적 노력을 하고, 그 기준의 향상을 기본과제로 수행해 나가는 것을 전제로 하여야 한다는 점이다. 그리고 실버산업에 대한 선진국들의 경험을 검토하여 한국형 실버산업의 적정형태를 개발함으로써, 영리추구적 실버산업의 단점을 최소화할 수 있는 방안을 모색하여 나가는 것이라고 하겠다.

실버산업은 원칙적으로 시장경제의 원칙에 따라 구매력이 있는 수요자를 대상으로 운영한다는 점에서 국가의 재정적 지원은 불필요하다고 본다. 그러나 장기적으로는 실버산업이라고 하더라도, 그 산업의 내용이 전체국민의 욕구충족에 얼마나 필요한 것인가 또는 그 실버산업이 어떤 소득계층의 인

구를 주 대상(예: 저소득층 노인)으로 하는가 등에 따라 보조금 지급, 자금의 저리용자, 세제상의 혜택부여 등을 고려할 수 있을 것이다.

그리고 최근 기업들이 큰 관심을 보이고 있는 유료노인주거시설의 운영·설치와 관련하여서는, 민간기업이 경제력이 있는 구매자를 위한 호화판 유료시설의 설치·운영에 앞서서 중산층을 위한 유료시설의 설치·운영에 힘쓰도록 유도해야 한다고 생각한다. 그리고 유료노인시설의 설비상태, 인력배치, 서비스 내용 등을 감안하여 합리적인 입소비용의 최고한도액을 정할 필요가 있다고 하겠으며, 또한 시설운영에 대한 감독제도(ombudsmen 제도)를 도입할 필요가 있다고 본다. 또한 유료노인시설의 운영주체가 도산할 경우에 대비하여, 노인의 보증금 보장을 위한 제도적 장치로서 ‘보증금 보험제도’를 도입하는 방안도 검토하여야 할 것이다.

第7章

結 論

第7章 結論

I. 要約

1. 研究의 背景 및 目的

- 본 연구는 ESCAP의 사회개발국이 1993~1994년의 연구과제로 진행 중인 아시아·태평양 지역 「노인복지정책 개발을 위한 국가별 연구」의 일환으로 수행되었으며, 본 연구의 목적은 다음과 같다.
 - 노인인구에 관련되는 기존 선행연구 및 통계자료를 체계적으로 분석·정리하며, 현행 노인복지정책 및 프로그램을 검토·분석한다.
 - 고령화사회에 대비한 우리나라 노인복지정책의 발전방향을 제시하고, 예방적 차원에서의 노인복지정책과 현 노인인구층을 위한 노인복지정책을 개발한다.

2. 研究方法

- 본 연구에서는 다음 연구방법을 혼용하는 다원적 접근방법(triangulation approach)을 사용하였다.
- 기존 통계자료 및 연구결과의 분석: 기존 통계자료와 연구결과를 정리·분석함에 있어서는, 자료의 객관성을 위하여 국가기관 및 공신력이 있는 연구기관에서 발간된 책자를 주로 활용하였다. 수집한 2차자료는 노인인구의 인구학적 특성, 노인복지예산, 현행 노인복지정책 및 프로그램, 민간부문의 복지활동, 노인의 생활실태(경제상황, 보건·의료, 거주형태, 여가

활동)의 주제를 중심으로 분석하였다.

- 집단토의 연구방법(focus group discussion): 주요특성 변수(노인·예비노인, 대도시·농촌, 경제 상·하, 남·여)에 따라 선정된 12개의 집단을 대상으로 집단토의방법을 실시하였다. 집단토의에서 다룬 주제는 노년기에 대한 인식, 노후대책, 노후 거주형태에 대한 의견, 노부모 부양인식, 노인의 가정내 역할, 노인에 대한 사회인식의 변화, 국가시책에 대한 희망사항으로 요약될 수 있다. 집단토의 결과는 질적 분석과 양적 분석을 병행하였다.
- 개별 심층면접 연구방법(individual in-depth interview): 6개의 집단토의 노인집단에서 현 생활에의 '적응력이 높다'고 생각되는 노인을 각각 1명씩 선정하였으며, 사례노인의 면접에는 '비공식적·대화식 면접법'을 실시하였다. 심층면접에서는 노인의 1일 생활주기 및 일생사를 통하여 노인이 어떠한 역할을 수행하고 있으며, 노인의 현재 역할은 일생을 통하여 어떻게 변화되어 왔고, 또한 현재의 역할에 얼마나 만족하고 있는지 등의 주제에 관하여 수집한 정보를 질적 분석하였다.

3. 老人福祉政策 및 老人生活實態

1) 老人福祉 指標開發

- 노인복지 관련정보를 인구, 노인복지정책, 경제상황, 보건·의료, 거주형태, 시설보호, 여가활동으로 구분하여 지표를 개발하였다.
- 인구부문의 지표로는 연령별·성별·지역별 노인인구의 비율, 노령화지수, 노인부양지수 등이 포함되었다.
- 노인복지정책부문의 지표로는 노인복지서비스 예산의 구성비율, 공적연금

가입자 및 수급자 수, 생활보호대상자 현황 등에 관한 지표가 제시되었다.

- 경제부문의 지표로는 경제적 생활실태, 노인취업인구, 종사상의 지위, 산업별 구성 등이 제시되었다.
- 보건·의료부문의 지표에는 주관적 건강상태, 연간 병의원 방문비율, 이환율, 이환자의 활동제한일수, 조사망률, 사인별 사망률, 수료율, 의료기관의 지역별 분포, 노인의료비, 일상생활 동작능력 등이 포함되었다.
- 거주형태에 관한 지표에는 가구형태, 자녀별거 노인가구의 변화추이, 지역별 노인가구의 분포 등이 포함되었다.
- 시설보호에는 노인복지시설수, 입소율의 추이 등에 관한 지표가 제시되었다.
- 여가활동에는 노인정 유형별 분포, 노인정 1일 이용 노인 수 등에 관한 지표가 제시되었다.

2) 人口學的 特性

- 우리나라 노인인구의 비율은 지속적 증가현상을 보이고 있는데, 2000년 이후에는 더욱 가속화될 전망이며, 2020년에는 60세이상의 전기노인인구가 전체인구의 20%에 육박할 것으로 보인다. 출산율 저하로 인한 인구구조의 변화는 연소인구의 지속적 감소현상으로 인한 노동력 수급의 불균형상태를 야기하게 될 것이며, 생산연령인구의 노인인구에 대한 부담은 점차 가중될 것으로 예상된다.
- 60세이상 노인인구의 성비는 1993년 65.8로 여자노인의 수가 남자노인의 수보다 높으며, 이러한 추세는 연령이 높을수록 더 현저하게 나타난다. 따라서 앞으로 여자노인의 문제가 남자노인의 경우보다 심각하게 나타날

가능성이 있다고 본다. 또한 우리나라 노인인구의 특성은 40대 이후의 남자사망율이 상대적으로 높으며, 남자와 여자간의 평균수명의 차이가 큰 관계 등으로, 남자노인인구와 여자노인인구의 유배우율에는 상당한 차이가 있다(1990년 60세이상 남자노인과 여자노인의 유배우율은 각각 86.3%와 34.5%임).

- 지역별 인구구조를 보면 농촌지역에 거주하는 60세이상 노인인구의 비율(1990년 13.5%)이 도시지역의 60세이상 노인인구 비율(1990년 5.6%)보다 두드러지게 높게 나타나고 있다. 농촌지역에서의 노령화현상이 두드러지게 나타나게 된 것은 주로 젊은 인구층의 이농현상에 기인한 것으로, 농촌지역 노동력의 노령화 현상을 초래하고 있다.

3) 生涯週期를 통한 豫防的 老人福祉對策

- 생애주기를 통한 예방적 차원의 노인복지대책(life-long preparatory measures)으로는 노후소득보장을 위한 연금제도를 들 수 있을 것이다. 그러나 현재 연금수급이 실시되고 있는 특수직역연금(공무원연금, 군인연금, 사학연금, 사학연금)의 수급자 중 60세이상 노인인구는 전체노인인구의 1%미만으로 극히 미미하다. 그러나 국민연금제도의 완전노령연금이 지급되는 2008년에 이르면, 60세이상 노인인구의 9.6% 정도가 국민연금 완전노령연금의 수급자가 될 것으로 추계된다.
- 노년기의 건강한 삶을 위하여는 생애주기를 통한 건강실천활동을 강조하는 것이 무엇보다도 중요하다. 이를 위하여는 가정, 학교, 직장을 통하여 평생건강교육 및 운동을 확산시키고, 의료보험조합은 40세이상 성인을 대상으로 무료 건강진단의 혜택을 부여할 필요가 있다고 본다.

4) 現行 老人福祉政策 및 프로그램

- 국가예산에서 노인복지 예산이 차지하는 비율은 1993년 0.2%로 여전히 매우 미미한 실정이며, 앞으로의 노인인구 증가에 따른 다양한 서비스 증대에 효율적으로 대처하기에는 극히 부족한 실정이다. 따라서 노인복지 예산의 증액과 고령화사회에 대비한 장기적 대책수립이 시급하다고 본다.
- 현재 노인들을 위한 소득보장정책으로는 노령수당제도(1993년 70세이상 생활보호대상자 18만명에게 월 1만 5천원씩 지급)가 있으며, 이외에 노인취업기회의 확대를 위하여 노인공동작업장(1993년 311개소, 개소당 개설비 200만원 지원), 노인능력은행(1993년 60개소, 개소당 월 30만원씩 지원)이 운영되고 있다. 그러나 이러한 프로그램은 노인의 소득보장 및 취업욕구의 해결에 그다지 기여하고 있지 못한 실정이다.
- 저소득층 노인인구를 위한 보건·의료대책으로는 의료보호 및 의료부조가 있으며, 노인들의 질병을 조기에 진단하고 예방하자는 측면에서 저소득층 65세이상 노인들을 대상으로 하여 무료건강진단을 실시(1993년 20만명)하고 있으며, 가정봉사원서비스와 주간·단기보호사업이 시범적으로 운영되고 있지만, 아직 제대로 정착화되어 있지 못한 실정이다.
- 노인들을 위한 노인복지시설의 정부 지원수준은 입소노인의 최저생활보장에도 미흡한 수준이며, 시설들은 노후되어 있고, 종사자의 배치기준은 입소노인에 대한 최소한의 보호에도 크게 부족한 실정이다.
- 그외의 사회적 서비스로는 경로우대제도와 경로식당 운영, 경로당 운영비의 지원, 효행자 등에 대한 포상제도와 노부모를 봉양하는 가족에 대한 세제·금융지원 등이 있으나 노인들의 다양한 욕구를 충족시키기에는 크게 부족한 실정이다.

5) 民間部門의 福祉活動

- 우리나라에서는 요보호 대상자를 위한 무료노인복지시설을 주로 민간 사회복지법인 및 비영리법인이 운영하고 있으나, 대부분의 법인들은 열악한 재정상태로 인하여 시설운영 총경비의 10~20%에 불과한 자부담 재원의 마련에조차 상당한 어려움을 겪고 있는 실정이다. 여기에다가 우리나라에서는 민간부문이 비영리사업을 운영하는 경우에 적용되는 면세혜택의 범위가 선진외국에 비하여 상당히 협소한 편이다.
- 사회복지활동을 수행하는 대기업의 문화복지재단들은 주로 70년대 정부의 유도정책에 따라 형성되었으며, 1980년대 들어 수백개의 문화복지재단들이 설립되었다. 그러나 이러한 기업복지재단의 복지활동이 일반국민에게 기업의 변칙상속과 증여의 수단이라고 인식되고 있으며, 실제로 기업복지재단의 사회참여활동이 순수봉사보다는 기업경영에 직접 도움이 되는 방향에서 이루어지는 경향이 있다.
- 종교는 그 성격상 사회복지사업과 밀접한 관계를 가지고 있으며, 사회복지사업에 기여할 수 있는 막대한 인적·물적 잠재력을 보유하고 있음에도 불구하고, 우리나라에서는 종교단체의 사회복지활동이 그다지 크지 않다.
- 이웃돕기성금, 장애인성금, 불우아동결연지원금 등을 통합하여 만든 사회복지사업기금의 모금활동은 그동안 정부주도로 이루어져 왔고, 민간부문은 공동모금운동에 적극적인 역할을 담당하지 못하고 있다. 그리고 우리나라의 기부금에 대한 세제혜택은 선진외국에 비하여 상당히 낮은 실정이다.
- 민간사회복지기관들간의 연락·조정 역할을 담당하는 기관으로 한국사회복지협의회가 있으나, 조사연구와 자료수집을 위한 전문인력의 부재와 재정부족으로 인하여, 지역사회내 사회복지기관들을 위한 연락·조정 역할

을 제대로 수행하고 있지 못한 실정이다.

- 자원봉사자들의 사회복지활동에의 참여는 대한적십자사, 각종 사회복지기관 및 시설, 종교기관 등을 통하여 이루어지고 있다. 이외에 자원봉사자를 위한 관리기구가 체계화되어 있지 못하고, 자원봉사자에 대한 전문적인 교육이 거의 전무하다는 점이 지적되고 있다.
- 최근 질 높은 노인시설에 대한 욕구가 분출하고 있는데, 우리나라에서는 아직 실버산업이 활성화되지 못하고 있다. 그 이유로는, 유료복지산업 육성에 대한 정부의 지나친 우려를 들 수 있을 것이다. 즉, 정보수집에 취약한 노인인구계층이 영리기업에 의해 부당하게 이용당할 수 있는 가능성이 크다는 점과, '선가정보호 후사회보장'이라는 노인복지정책의 기본 원칙이 붕괴될 위험성이 있다는 등의 이유에서, 정부는 실버산업의 육성을 오히려 억제해 왔다. 실버산업이 활성화되지 못하는 또 다른 이유로는 유료노인복지시설의 설립자격에 대한 법적 제한을 들 수 있겠다. 그러나 1993년 11월 30일자로 유료노인복지사업의 허용을 주 골자로 하는 노인복지법 개정안이 국회를 통과한 상태이다.

6) 老人의 生活實態

(1) 經濟狀況

- 1989년 한국갤럽의 조사결과를 보면 조사대상 노인의 64.5%가 '경제적으로 어려움을 느끼고 있다' 라고 응답하고 있는데, 만성질병에 따른 의료비 지출과 주거생활의 새로운 부담, 노부모 부양의식의 약화, 사회보장제도의 미비 등 여러가지 요인들이 독립적 또는 상호 복합적으로 작용하여 대다수의 노인들이 경제적으로 불안정한 생활을 하고 있음을 알 수 있다.
- 1966년 60세이상 노인인구의 취업률은 23.0%(348천명)에서 1992년 41.9%

(1,492천명)로 크게 증가하였으며, 특히 60세이상 여자노인의 취업률은 이 기간 중 9.8%(87천명)에서 30.3%(651천명)로 크게 증가하였다. 농가의 전체 경제활동인구에서 60세이상 경제활동 노인인구가 차지하는 비율은 1966년 5.0%에서 1992년 25.2%로 증가하였으며, 같은 기간 비농가의 경우에는 2.1%에서 4.1%로 증가한 것으로 나타났는데, 이러한 농가에서의 노인인구 비율의 급격한 증가는 농촌 인력의 고령화 현상을 짐작하게 하여 준다.

- 노인인구의 취업형태에서 특징적인 것은 비임금 근로자의 비율이 상당히 높다는 것인데, 1992년의 경우 노인취업자 중 비임금 근로자가 74.3%를 차지하고 있다. 이는 노인취업인구가 대체로 농업부문과 무급가족봉사상태에 높은 비율을 보이고 있는데 기인한다고 본다. 1992년 우리나라 전체 취업자의 19.6%가 농림·어업부문에, 26.6%가 제조업 부문에 종사하고 있는 반면, 60세이상 노인취업인구의 경우에는 58.1%가 농림·어업부문에 종사하고 있는 것으로 나타났다.

(2) 保健·醫療

- 노년기에는 신체적, 정신적 기능의 저하로 타연령층에 비하여 상대적으로 질병에 걸릴 확률이 높으며, 이환구조도 다르게 나타나는데, 노인인구의 이환율은 60세이상 노인인구 1,000명당 676.0건으로 전연령의 이환율 403.8건보다 상당히 높은 것을 알 수 있다. 그러나 60세이상 노인인구층의 급성이환율은 120.0건으로 전연령층의 190.8건과 비교할 때 오히려 낮게 나타났고, 연간 만성이환율은 60세이상의 노인인구층에서 655.5건으로 전연령 271.9건보다 훨씬 높게 나타나고 있다.
- 1991년 연령별·사인별 사망률에서 60세이상 노인인구의 경우 '폐순환질환 및 기타 심장 질환'에 의한 사망이 인구 10만명당 961명으로 가장 높게 나타나고 있다. 그러나 65세이상 노인인구의 경우에는 '중상·징후 및 불

명확한 병태'에 의한 사망이 1,105명으로 가장 높게 나타났으며, 70세이상 노인인구에서도 '중상·징후 및 불명확한 병태'에 의한 사망이 1,698명으로 가장 높게 나타나고 있다.

- 노인의 상병구조는 만성퇴행성 질환이라는 특성을 지니고 있고 장기간의 치료를 요구하므로 노인의 의료이용률이 증가하고 있다. 따라서 만성질환 외래환자의 노인인구 수료율은 전연령층의 수료율과 상당한 차이를 보인다(1990년 60세이상 노인인구 10만명당 466.8명, 전연령 126.2명).
- 의료기관의 수 및 그 분포는 대상인구의 의료이용 상태에 직접적으로 영향을 미치는 요인인데, 우리나라의 경우 의료기관의 지역별 불균형 현상이 심하며 그 현상이 점차 심화되고 있다(1992년 전체 의료기관의 89.8%가 시부에 편중되어 있음). 이러한 사실은 농촌지역의 급속한 노령화 현상을 고려하여 보았을 때, 농촌지역 노인들의 의료기관 접근도에 심각한 문제가 있음을 보여주고 있다.
- 노인들은 다른 연령층에 비해 이환율이 높고, 만성퇴행성 질환으로 인하여 의료이용에 대한 욕구가 높으며, 따라서 장기간의 치료기간에 따른 의료비 부담이 가중되고 있다. 60세이상 노인인구 1인당 의료비는 1991년 직장의료보험 가입자의 경우 15만 2천원, 공·교의료보험 가입자의 경우 15만원으로 1985년에 비해 각각 2배이상 증가하였으며, 위의 2개 의료보험에서의 1991년 전연령 1인당 의료비 7만 9천원(직장의료보험), 8만 7천원(공·교의료보험)에 비하여 2배 가까이 높게 나타나고 있다. 60세이상 의료보험가입자의 1인당 본인부담액은 1991년 직장의료보험의 경우 6만 5천원으로 1985년에 비해 3배, 공·교의료보험의 경우 5만원으로 같은 기간에 2.5배 증가하였다.
- 노인의 신체기능 상태를 보면, 각 기능별로 장애를 갖고 있는 60세이상의 노인은 1.1%~4.4%로 나타났으며, 신체기능 중에서 그 약화 정도가 가장 높은 것은 치아기능으로 나타났다. 노인의 9가지 일상생활 동작능력에 대

하여 조사한 결과, 세수·목욕, 옷 갈아입기, 실내이동, 화장실 이용에 대하여는 90%이상의 노인이 항상 혼자 할 수 있다고 응답하여, 노인의 일상 생활 동작능력은 전반적으로 양호한 것으로 보인다.

- 치매 출현율은 1991년 서울시 노인의 경우 60세이상 전체노인의 7.0%(남자 4.6%, 여자 10.6%)이며, 연령증가와 함께 점진적인 증가 추이를 보이는데, 80세이상의 노인에서는 31.5%로 급격한 증가추세를 보이고 있다. 전체적으로 남자 노인보다 여자 노인의 치매 출현율이 상당히 높게 나타났는데, 이는 연령이 높아질수록 여자 노인의 성비가 증가하기 때문인 것으로 보인다.

(3) 居住形態

- 우리나라 가족구조의 변화는 직계형가구의 감소, 그리고 독신가구의 증가를 그 특징으로 들 수 있을 것이다. 1966년 직계형가구, 독신가구가 전체가구에서 차지하는 비율은 각각 20.6%, 2.3%에서 1990년에는 9.5%, 9.0%로 변화되었다.
- 가족구조의 변화로는 가족형태 및 세대구성면에서의 변화외에도 가구규모의 축소(소가족화)현상을 들 수 있다(평균가구원 수는 1960년 5.7명, 1990년 3.7명). 이러한 가구규모의 축소는 인구억제정책과 핵가족화 현상에 기인한 것으로 가정내 노인부양인력의 감소현상으로 직결되고 있다.
- 60세이상을 기준으로 한 노인독신가구와 노인부부가구의 비율은 1966년 1.9%에서 1990년 5.1%로 증가하였는데, 이러한 증가현상은 직장문제와 부부중심의 가족생활의 선호, 그리고 노인에 대한 부양의식의 약화 등으로 인하여 앞으로도 지속될 것으로 예측된다.
- 우리나라에는 전통적인 가족중심적 노인부양의식으로 노인복지시설에 대한 강한 거부감이 존재하고 있으나(1993년 123개 노인복지시설에 65세이상 전체 노인인구의 0.3%가 입소되어 있음), 앞으로 노인인구의 증가, 평

균수명의 연장, 부양의식의 변화 등을 고려할 때 노인복지시설에 대한 수요가 증가할 것으로 예상된다.

(4) 餘暇活動

- 노인들은 여가활동을 통하여 소속감이나 성취감, 상호작용, 성장, 등의 욕구를 충족시킬 수 있다. 우리나라 노인들의 단체활동 참여율이 극히 저조한 것으로 나타났는데, 이는 사회활동 참여욕구가 낮기 때문이 아니라, 노인들을 위한 사회활동의 기회가 제공되고 있지 못한 현 사회여건 때문으로 보인다.
- 우리나라 노인들이 가장 많이 그리고 쉽게 이용하는 여가시설인 노인정은 1992년 전국에 2만여개가 산재하여 있다. 그러나 대부분의 노인정에서는 노인들이 화투나 바둑, 라디오나 TV시청으로 소일하고 있으며, 노인정의 규모(평균 24.6명) 및 설비상태는 노인들을 위한 여가프로그램을 제공하기에 매우 부족한 실정이다.

4. 集團討議 結果分析

1) 老年期에 대한 認識

- 노인 대다수는 스스로 '노인'이라고 생각하고 있으나, 대도시 저소득층 남자 노인집단과 농촌지역 남자 노인집단에서는 노인이라고 인정하고 싶어하지 않는 노인들이 다른 집단에 비해 상대적으로 많았다. 그리고 여자 노인이 남자 노인에 비해 스스로 노인이라고 인식하고 있는 경우가 많았으며, 연령에 따른 차이는 보이지 않았다. 농촌 남자 노인들이 노인이라고 인정하지 않는 이유는 '활동을 하는 한 노인이 아니다'라는 인식과 함께 실제 그들이 아직도 경제적인 활동을 하고 있다는 사실 때문인 것으로 보인다. 그리고 노인들이 스스로를 노인이라고 생각하고 싶어 하지 않는

이유는, ‘노인’이라는 말 자체가 일반적으로 ‘무가치하고 무기력한 사람’이라는 느낌을 가지게 한다는 부정적 인식 때문이었다.

- 노인으로 인식하는 시점에 대해서는 노인집단이나 예비노인(40~59세)집단에서 의견이 거의 유사했다. 즉, 노인이나 예비노인 모두가 노년기가 시작되는 계기를 신체적 변화 및 생활주기상의 변화로 인식하는 경향이 있었으며, 특히 일부가 ‘나이가 많으면 노인이지 않겠느냐’는 의견을 보이고 있을 뿐이었다. 노인으로 느끼게 된 주요계기에 대해서는 지역에 상관없이 ‘기력이 없어질 때’로 인식하고 있는 것을 알 수 있었다. 신체상의 변화 또는 생활주기상의 변화로 인해 노인이 된다고 인식하는 노인들에게 이러한 시기가 주로 어떠한 연령에서 일어나게 된다고 생각하는지를 알아 본 결과, 대체로 65세이상 또는 70세이상으로 보고 있었다. 특징적인 것은 농촌지역 노인이 도시지역 노인보다 노인이 된다고 생각하는 연령을 높게 생각하고 있다는 점이다.

2) 老後對策

- 노인과 예비노인의 노후대책의 여부 및 그 내용에 대해 보면, 노인집단은 노후대책을 경제적인 측면에 국한시켜 생각하는 경향이 있었으며, ‘젊어서는 경제적으로 여유가 없어서’ 노후대책을 하지 못했다는 의견이 지배적이었다. 중산층 노인집단에서는 주로 자식을 잘 키워서 지금 자식들에게 부양을 받고 있으니, 이것이 바로 간접적 노후대책이 되고 있다는 의견도 있었다. 이에 반해 예비노인의 경우에는, 대도시 중산층 남녀 예비노인집단의 전원이 노후준비를 하고 있었는데 반해, 대도시 저소득층 남녀 예비노인집단의 경우에는 경제적인 어려움으로 소수만이 노후준비를 하고 있을 뿐이었다. 그리고 농촌지역 남녀 예비노인집단은 노후준비의

필요성에 대해서는 충분히 인식하고 있지만, 농사짓고 겨우 살아 가는 형편에 실제로 노후준비를 하지 못하고 있는 것을 알 수 있었다.

- 노인집단과 예비노인집단이 모두 자신의 노후대책보다는 ‘자녀교육에 우선적으로 투자해야 한다’는 점에 일치하고 있었다. 그러나 중요한 차이점이라고 할 수 있는 것은, 노인들의 경우에는 당시의 어려웠던 경제적 사정으로 인하여 자녀교육을 제대로 시키면서 동시에 자신의 노후준비를 한다는 것이 불가능했던 반면에, 예비노인들의 경우에는 자녀교육을 일단 어느 정도까지는 시키겠지만 동시에 노후자립을 위한 준비를 하겠다는 의견이 지배적이라는 점이다.

3) 居住形態

- 노인의 자녀와의 동거상황을 보면, 2개 농촌 노인집단의 경우 15명의 노인 중 장남과 동거하는 경우는 3명으로 대도시 지역에 비해 장남과 동거하는 경우가 오히려 적었다. 이는 농촌지역에서는 장남을 다른 자녀보다 우선적으로 교육시킨 결과, 장남들이 대체로 ‘출세하여’ 도시지역에서 자리를 잡고 살게 된 결과 때문일 수 있을 것이다. 그리고 대도시 저소득층 노인집단도 역시 다양한 거주형태를 보이고 있었으며, 특히 미혼자녀, 어린 손자녀, 병이 든 자녀 등 노인이 돌봐주지 않으면 안되는 자녀와 사는 경우가 많았다. 반면 대도시 중산층 노인집단에서는 대부분이 장남과 동거하고 있는데, 이는 자녀들의 경제적 형편이 두루 안정되어 있으며, 노인들이 우리나라의 전통적인 관습에 따라 장남과 동거하고 싶어하기 때문에 그러한 것으로 보인다.
- 예비노인의 노부모 동거부양 여부에 대해 보면, 농촌지역 예비노인의 경우에는 대도시 지역에 비해, 현재 노부모를 모시고 있거나 또는 노부모를

모신 경험이 있는 사람이 훨씬 많은 것으로 나타났다. 그런데 대도시 중산층 예비노인집단의 경우나 대도시 저소득층 예비노인집단의 경우에 부모를 모시고 사는 사람은 소수에 불과하였다.

- 노인이 원하는 자녀와의 거주형태를 보면, 대도시 저소득층 여자 노인집단을 제외하고는 모든 집단에서 대부분 자녀와 함께 사는 것을 원하고 있었다. 노인들이 현재 자녀와 동거를 하고 있는 이유로는, 자신들의 외로움이나 고독감 때문에, 맞벌이 하는 며느리의 가사일을 도와 줄 필요가 있어서, 자신의 건강이 악화되어 자녀와 동거할 필요가 있어서, 경제력이 없어 자녀에게 의존할 수밖에 없는 상황이라는 이유를 들고 있었다. 반면에 대도시 저소득층 여자 노인들의 경우에는 대다수가 자녀와 별거하기를 희망하고 있었는데, 그 이유는 자녀와 함께 산다는 것이 노인이 부양을 받는 상황이라기 보다 오히려 노인 자신이 무능력한 또는 병든 자녀를 부양해야 하는 상황이기 때문이다. 그리고 대도시 중산층 남자 노인의 경우는 가족간의 갈등 내지는 자녀가족과 한 공간에서 생활하는 것이 불편하기 때문에 따로 살고 싶다고 표현하고 있었다.
- 거의 모든 예비노인들이 노부모를 모시는 과정에서 어떠한 어려움이 있을 지라도, 노부모는 자식이 모셔야 한다고 생각하고 있었다. 노부모와 함께 살아서 좋은 점으로는 자녀교육에 도움이 되어서, 전통적으로 부모를 모시는 것은 당연한 도리이므로, 주변에 떳떳하기 때문에 등을 지적하고 있었다.
- 대부분의 예비노인은 자신들의 노부모를 모시고 지내면서 많은 갈등을 경험했으므로, 노후에 자녀들과 동거하기를 원하지 않는다는 의견을 보였다. 그러나 농촌 여자 예비노인집단에서는, 현재 자녀의 직장문제 등 현실적인 제약으로 같이 살지 못하고 있지만, 같이 살고 싶은 마음이 간절하다고 했다. 노후에 자녀와의 희망하는 거주형태는, 대체로 인접별거 또

는 근거(近居)의 거주형태를 가장 선호하는 것으로 나타났다.

- 가장 같이 살고 싶은 자녀에 대해서는, 노인들의 경우 대다수가 전통적인 관습이라는 이유를 들어 장남 또는 장남이 아니더라도 아들과 동거하는 것을 희망하고 있었다. 예비노인들의 경우에는, 대체로 마음이 맞는 아들을 선호했는데, 노인집단과 예비노인집단을 비교해 보면, 아들과 동거하고 싶어하는 점에서는 일치하나, 노인들은 아들 중에서도 장남이어야 한다는 고정관념이 있는 반면, 예비노인은 '어느 아들이든지'로 이러한 고정관념에서 벗어난 것을 알 수 있다. 그러나 현재 중년층들이 대체로 1명의 아들만을 가진 경우가 많다는 점을 고려한다면, 이러한 차이도 별 의미가 없을 수 있겠다.

4) 老父母 扶養意識

- 현재 노인이 자녀로부터 받고 있는 부양내용을 보면, 연금이나 자신의 재산을 가지고 생활하고 있는 대도시 중산층의 일부 노인과 대도시 저소득층 집단의 노인을 제외하고는, 모두 자녀로부터 용돈을 받고 있었다. 대도시 저소득층의 노인의 경우에는 자녀들이 현실적으로 자신의 가족 생활비 조달조차 어려운 상황이어서, 노부모에게 용돈을 드릴 수 없는 상황인 것으로 밝혀졌다.
- 예비노인이 노부모에게 드리는 부양내용은 어느집단에서나 거의 일치하고 있었다. 보통 용돈을 드리는 일, 방문하거나 전화하는 일, 몸이 불편한 노부모를 수발하는 일 등을 하고 있었다. 농촌지역 예비노인들의 경우에는 노부모에게 필요한 것을 해 드리기는 하지만, 용돈은 정기적으로 드리지 못하고 있다고 한다.
- 노인이나 예비노인 대부분이 자녀로부터 바라는 공통적인 부양의 내용은

자녀들의 잦은 방문이나 전화, 공손한 태도 등과 같은 것으로 잊어른으로서 대접받기를 원하고 있었다. 그러나 대도시 저소득층 여자 노인집단은 자녀로부터 물질적인 도움을 가장 받고 싶어했으며, 대도시 중산층 남자 노인집단에서는 자녀가 잘 되기만 하면 그것이 곧 효도라는 의견도 있었다.

- 자녀들의 부양책임의식에 대한 노인의 평가를 보면, 대도시 저소득층 남자 노인집단을 제외하고는, 다수의 노인들이 스스로 독립적으로 생활할 수 없을 때에는 자녀들로부터 부양을 받을 수 있을 것으로 생각하고 있었다. 그러한 상황에서 가장 의지하고 싶어하는 자녀는 대체로 아들이며, 특히 장남이었다.
- 예비노인들의 경우 노후에 자녀에게 의존하는 것은 자녀들에게 부담을 주며 가족간 갈등의 소지를 만들 수 있으므로, 자녀에게 의존하지 않고 스스로 생활하겠다는 의견이 가장 많았다. 그러나 자녀로부터 부양을 기대하는 예비노인도 각 집단별로 1~2명이 있었으며, 대도시 저소득층 남자 예비노인집단에서는 반수 정도가 그렇게 생각하고 있었다.
- 대부분의 노인들은 자녀들로부터 부양을 받는 것을 당연시 하고 있었고, 별반 부담감은 느끼지 않는다고 했으며, 또 갈등이 있더라도 참고 지낸다고 했다. 그러나 대도시 중산층 남녀 노인집단의 경우에는, 자녀와의 관계(특히 고부관계)에서 오는 갈등에서 마음이 불편함을 지적하였으며, 대도시 저소득층 남녀 노인집단에서는 자녀들이 경제적으로 사정이 어려워져 자신들에게 별반 도움을 주지 못하는 점을 불만스러워 했다. 예비노인집단의 경우에는, 노부모를 부양하는 데 별다른 어려움이 없다는 예비노인과 많은 어려움을 호소하는 예비노인으로 양분되고 있었다. 예비노인 집단에서 공통적으로 지적하고 있는 가장 큰 고충은, 노인들의 거둬들인 '잔소리'나 불합리한 주장으로 빚어지는 고부갈등 문제였다. 그외 노인의

병수발도 힘든 것 중의 하나라고 했다.

5) 老人의 家庭內 役割

- 집단별 차이가 없이 거의 모든 노인들이 가정에서 어떤 형태로든 기여하고 있었으나, 노인들은 자신들이 가정에 기여하지 못하고 있다고 생각하고 있었다. 여자 노인들은 대체로 가사를 도와 주고 있었으며, 남자 노인의 경우에는 서류를 떼는 일, 전입·전출신고, 집안행사예의 참여 등 대외적인 역할을 수행하고 있었다. 그리고 대도시 중산층 남자 노인들은 주로 경제적 측면에서 기여를 하고 있었으며, 대도시 저소득층 남자 노인들은 가사일을 돕고 있었다. 노인들은 별거자녀보다는 동거자녀에게 실질적인 도움을 더 많이 주고 있는 것을 알 수 있었다.
- 예비노인이 생각하는 노부모의 가정내 기여는 집 봐주는 것, 손자녀 돌보아 주는 것 등이었다. 그리고 노인이 있음으로써 자녀들의 예의범절이 좋아진다는지, 노부모를 구심점으로 형제들이 집으로 모일 수 있는 기회가 되어 좋으며, 집안에 어른이 계시니 집안에서 스스로 어투나 몸가짐을 주의하게 되어 좋다고 한다. 전체적으로 저소득층 예비노인과 농촌 예비노인의 경우에는 중산층 예비노인에 비해 노인들이 가사에 도움이 된다고 느끼는 경우가 많으며, 특히 농촌지역에서는 노인이 건강한 한 농사일을 도와 주고 있어 실질적으로 도움이 된다는 것을 알 수 있었다.

6) 老人의 社會變化에 對한 認識

- 전체적으로 자신들은 과거의 노인들과 비교할 때, 배고프지 않고 편안한 생활을 할 수 있으므로 과거보다 낫다고 인식하고 있었으나, 도덕관이나 노인에 대한 공경심의 측면에서는 과거의 노인들이 더 나은 대접을 받았

다고 생각하고 있었으며, 미래의 노인들과 자신들을 비교하면, 그들이 자신들보다 더 좋은 환경에서 풍요로운 생활을 하게 될 것으로 예상하고 있었다. 그 이유는 앞으로는 노인들이 스스로 노후대책도 했을 것이고, 국가 노인복지정책도 확대되어 노인들이 살기에 더 나은 사회가 될 것이기 때문이라고 보고 있었다.

7) 國家施策에 對한 要求事項

- 노인들이 국가로부터 가장 바라는 시책은, 경로승차권 지급매수의 증대, 의료혜택의 확충, 취업알선으로 요약될 수 있었다. 이를 각 집단별로 살펴 보면, 대도시 중산층 노인집단에서는 경로승차권 지급매수 확충, 대도시 저소득층 남녀 노인집단에서는 의료혜택 및 취로사업의 제한일수의 확대에 나타났다. 그러나 농촌지역 노인집단에서는 국가에 대한 요구를 구체적으로 표현하지 않았다.
- 예비노인이 바라는 노인복지정책의 우선순위에 대해 보면, 대도시 중산층 예비노인집단의 경우에는 노부모 동거자녀에게 특별혜택을 줄 것, 노인복지시설의 운영을 개선해 줄 것, 문화시설을 설치·운영해 줄 것 등이 제시되었다. 대도시 저소득층 예비노인집단은 경제적인 측면에 초점을 두어 노령수당의 증액, 경로승차권 지급매수의 증대, 노인취업기회의 알선, 실비로 운영되는 노인요양시설 등을 요구하고 있었다. 농촌지역 집단은 농사짓는 사람들을 위한 특별한 노후생활 보장책, 의료혜택의 범위확대, 자녀가 없는 무의무탁 노인들에 대한 대책 등을 요구하고 있었다. 그리고 노인권익을 위해서는 노인들이 국가시책에만 의존할 것이 아니라, 노인들 스스로가 노력하여 '얼어내야 한다'는 주장도 있었다.

5. 個別 深層面接 結果分析

1) 大都市 中産層 男子 老人(70歳)

- 동거형태를 보면, 부인과 장남부부, 손자, 손녀와 함께 동거하는 3세대 가족이다.
- 대도시 중산층 남자 노인은 정년을 기점으로 사회적인 지위를 상실하면서 사회적으로 규정된 제도적 역할(institutional role)은 상실한 상태이다. 이 노인의 경우 정년퇴직 후 생활범위의 축소, 소외감, 무력감 등을 탈피하고자 등산을 하고, 다양한 친목모임에 적극적으로 참여하며, 또한 노인 정회장으로 활동하는 등 노력을 하고 있다. 그러나 과거의 활동범위를 못 미치는 현재의 생활을 불만스럽게 생각하고 있다.
- 이 사례노인은 자신의 공무원 연금으로 자녀들에게 자신과 부인의 생활비를 매월 정기적으로 지불하고 있을 정도로 경제적으로도 독립적이며, 자녀들 또한 부모의 뜻을 거스르지 않고 노인을 잘 부양하고 있다. 또한 지역사회활동이나 친목모임에 참여하는 등 별 부족함이 없어 보이나, 사회적인 역할을 상실함으로써 자신의 활동범위가 축소된 점 때문에 다소 불만족스러워 하고 있다. 이 노인에게 있어서는 사회적 역할상실이 가장 큰 고통으로 작용하고 있는 것으로 보인다.

2) 大都市 中産層 女子 老人(79歳)

- 동거형태는 장남과 며느리, 손자, 손녀와 함께 사는 3세대 가족이다.
- 대도시 중산층 여자 노인은 남편을 일찍 사별한 상태에서 가장으로서 경제적인 역할과 어머니로서의 역할을 수행해 왔다. 그러다가 자녀들의 취

업, 출가로 자녀부양의 경제적인 짐을 떨쳐버리게 되었다. 막내이던 독자가 결혼한 후에는 아들과 함께 동거하면서, 며느리의 직장관계로 가사일을 도맡아 왔으나, 15년쯤 전부터 가사일이 힘에 부쳐서 며느리에게 넘겨주었다. 그러던 중 며느리의 권유로 노인대학에 다니게 되었고, 이곳에서 친구를 많이 사귀게 되었으며, 현재 노인대학에서 봉사활동을 한다든지 노인대학의 부학장으로서 적극적인 활동을 하고 있다.

- 사례노인은 젊어서는 많은 고생을 겪었으나, 현재는 성공한 자녀들 덕택으로 비교적 유복한 노후생활을 하고 있다. 경제적으로 자녀들에게 전적으로 의존하고 있는 상태이지만, 자녀들이 정기적으로 용돈을 드리고 있으며, 노인은 용돈액수에 대해 만족하고 있다. 이 노인은 집안에서 윗 어른으로서 대접받고 있으며, 취미로 하고 있는 붓글씨를 통해서 좋은 글을 읽고 마음의 소양도 길러, 가족이나 타인에게 덕을 베풀고 있는 것으로 보인다. 노인 자신은 ‘과거의 고생에 비하면 현재 생활은 너무나 편안하며, 또 자녀들도 모두 잘 살고 있어 이러한 사실만으로도 충분히 만족스럽다’고 하고 있다.

3) 大都市 低所得層 男子 老人(75歲)

- 동거형태는 부인과 장남의 죽음으로 양육을 맞게 된 어린 손자, 손녀와 함께 살고 있는 결손 3세대 가족이다.
- 대도시 저소득층 남자 노인의 경우 과거 한 때는 상당한 재산(부인의 재산)이 있었으나, 무계획적으로 사업을 꾸며 실패를 하고, 현재는 거택보호 대상자로 어렵게 고생하며 살고 있다. 이 노인은 34세에 월남한 후 6.25로 인하여 고향에 돌아갈 수 없었으며, 이곳에서 재혼한 후에도 이복에 두고 온 처자식과 고향을 못 잊어서 방황하는 마음으로 생활을 해 왔

다. 이 노인과 재혼한 부인 또한 월남한 사람으로 두아들을 둔 미망인인데, 부인이 결혼 당시까지 착실히 모은 재산을 이 노인이 모두 탕진하였다. 사례노인은 부인의 '심지 굳은' 성격 덕으로 자신이 젊어서 상당히 방탕한 생활을 했음에도 불구하고 지금껏 헤어지지 않고 살게 되었다고 생각하고 있다. 이 노인은 과거 자신이 하고 싶은대로 하기 위해서 때로는 부인을 '주먹(폭력)'으로 위협하는 등, 비교적 자신의 마음대로 살았다. 지금은 영구임대아파트에서 취로사업을 하면서 근근히 살아 가고 있고, 장남의 죽음으로 남겨진 어린 손자녀를 양육하는 책임까지 맡고 있다.

- 사례노인은 부인이 건강하게 함께 생존해 있는 관계로 가사일에 대한 부담은 덜고 있으며, 이제는 과거 자신의 태도에 대한 반성과 무던히 참아준 부인에 대한 고마움·미안함으로 부인을 극진히 대하고 있어, 부부금슬은 어느 때보다 좋다고 한다. 그러나 부모대신에 손자녀를 부양해야 한다는 부담이 크다. 그리고 넉넉지 못한 두 딸의 생활도 마음에 걸려 한다. 이렇게 자신외에는 양육해 줄 사람이 없는 손자녀에 대한 걱정과, 용돈이 없어 친구들과의 교제도 쉽지 않다는 점에 대한 노인의 호소 등을 볼 때, 이 노인의 생활에서 불만족스럽게 되는 원인은 경제적인 문제 때문이라고 할 수 있겠다.

4) 農村 男子 老人(86歲)

- 동거형태는 부인과 장남내외, 둘째 손자녀내외, 증손자가 함께 사는 4세대 가족이다.
- 농촌 남자 노인은 70세경까지는 직장이라든지 농사를 짓는 일 등 경제적인 활동을 했으나, 지난 15년 정도는 특별히 하는 일 없이 노인정에서

사람들과 소일하며 지내고 있다. 그러나 사례노인은 가정밖에서는 동네에 길을 내는 일 등에 적극적으로 앞장서기도 하며, 가정내에서 가족을 위하여 서류 떼는 일을 도맡아 하고 있다. 이 노인은 6.25전쟁 후 집안의 경제적 상황이 극히 좋지 않았을 시절에 집안을 거두지 않고 밖으로 나돌며 바람을 많이 피웠다고 한다. 그러는 동안 부인은 어려운 고비를 무수히 넘기며 인내하고 지금까지 잘 견디고 살아, 지금은 이 노인은 부인에게 무척 미안하게 생각하고 있다.

- 사례노인은 매우 긍정적이고, 편안한 분위기의 사람으로서 천성적으로 다른 사람들에게 호감을 주는 성격이라, 이웃이나 친구들의 상담역을 맡고 있다. 노인은 가족과 마을의 친척들로부터 최고령자로서, ‘윗어른’으로 각듯이 대접받고 있으며, 가족들도 화목한 4세대 가족에 대한 자부심을 가지고 있었다.

5) 農村 女子 老人(69歲)

- 동거형태는 장남내외와 손자, 손녀와 함께 살고 있는 3세대 가족이다.
- 농촌 여자 노인은 공식적인 사회적 지위는 갖지 못하고 살았으나, 충충시 하 시집에서 병든 시어른들을 모시며, 일찌기 사별한 남편을 대신해 가계를 꾸려 나가는 등 큰며느리로서의 역할을 충분히 해 왔다. 그런데 현재는 장남부부와 동거하며, 자신의 활동영역을 가정 밖으로 옮겨, 노인정에서 노인들을 보살피는 일이라든지 마을의 굿은 일을 도맡아서 하고 있다. 그리고 품파는 일을 하고 있는데, 경제적인 형편상 꼭 필요해서라기 보다는, 힘이 다하는 데까지 노력하고 스스로 용돈을 벌고 싶다는 노인 자신의 의지 때문이다. 그리고 집안에 있는 것보다 나가서 일을 하게 되면, 사람들도 만날 수 있고, 시간도 잘 가기 때문에 소일삼아 일을 한다고 한

다.

- 사례노인은 늘 자신의 능력이 닿는 한 자기보다 못한 사람을 도와 주고 싶다는 생각을 지니고 있다. 그래서 노인정에서 노인들에게 점심을 해 먹이는 등 남을 위해 봉사하고 있는데, 이렇게 하는 것이 자신에게 즐거움을 준다고 한다. 개인적으로 근면한 성품에다가 헌신적인 성격이어서 주변사람들로부터 인정을 받고 있었으며, 노인 스스로도 자신이 '필요한 사람'이라는 자긍심을 가지고 있었다.

Ⅱ. 政策的 提言

1. 政策的 基本方向

- 노인복지정책은 무엇보다도 사회·경제적으로 어려운 처지에 있는 요보호 대상 노인인구의 기초적 욕구(basic needs)의 충족과 예방적·보편적 차원에서 전체노인의 복지증진에 필요한 최소한의 기초적 욕구충족에 우선순위를 두어야 하겠다. 이러한 관점에서 볼 때, 노인복지정책은 최저생계비 이하의 빈곤노인의 최저생활보장 및 최소한의 보건·의료보장에 역점을 두어야 하겠다. 그리고 우리나라 노인의 지역별·성별 분포를 고려할 때, 노인복지정책은 농촌지역 노인과 여자노인의 복지에 특별한 관심을 두고 추진되어야 한다고 본다.
- 2000년대 고령화사회를 목전에 두고 있는 우리나라의 노인복지정책은, 노인 개개인의 특성과 기초적이고 다양한 욕구에 맞도록 탄력적으로 대응할 수 있어야 한다. 즉, 빈곤하고 건강하지 못한 노인에게는 최저생활의 보장을, 건강하고 수입이 필요한 노인에게는 취업의 장을, 수입은 그다지 필요하지 않지만 활력있는 노후생활을 희망하는 건강한 노인에게는 자원

봉사활동 및 여가활동의 기회를 제공할 수 있어야 하겠다.

- 공공부문의 서비스 공급은 우선적으로 노인의 기초적 욕구충족에 한정되어야 하겠으며, 보다 질 높은 부가적 노인욕구의 충족은 원칙적으로 시장원리를 통한 민간부문의 공급으로 충족시키도록 하여야 할 것이다. 앞으로 고령화사회에서는 비공식부문의 복지기능을 중시해 갈 필요가 있다. 따라서 공공부문은 비공식부문이 활성화되도록 제반환경을 조성할 필요가 있다. 즉, 사회의 기초적 단위인 가정의 기능강화를 위하여 재가복지의 기반을 정비할 필요가 있으며, 노인복지정책은 가족의 기능강화와 노인의 가족내 통합을 목표로 하는 가족정책적 기반 위에서 체계적으로 시행되어야 한다.
- 노인복지정책의 모색·결정과정에서 노인이 일정한 권한을 갖고 참여할 수 있도록 하는 구체적 방안도 증점적으로 강구되어야 할 것이다.
- 노인복지정책 수립 및 노년학 연구를 위하여는 노인복지의 정확한 실태 파악이 우선되어야 하며, 이를 위하여는 노인복지 주요지표를 지속적으로 생산·보완하고 노인복지 관련자료를 체계적으로 축적(data base 구축)하여 나갈 필요가 있다고 본다.

2. 生涯週期를 통한 豫防的 老人福祉對策(life-long preparatory measures)

- 노후생활보장을 위하여 전국민 공적연금제도를 조속히 실시하고, 공적연금제도를 보완하는 제도로써 기업연금 및 개인연금제도의 도입을 고려할 필요가 있다고 본다.
- 생애주기를 통한 평생동안의 건강실천활동을 통해서 노년기의 건강한 생활보장뿐만 아니라 불필요한 의료비를 억제하도록 해야 하며, 이를 위하여 평생건강운동을 확산시키고, 생애주기를 통한 건강관리체제를 정비해

갈 필요가 있다. 이러한 건강실천운동의 추진에 있어서는 국민 개개인의 건강에 대한 자각과 실천활동이 무엇보다도 중요하다고 하겠다. 이를 위하여는 예비노인의 식생활 교육, 적절한 운동의 보급 등 사회교육으로서의 건강교육을 실시할 필요가 있다고 본다. 동시에 보건소·보건지소 및 의료보험조합·공단의 보다 활발한 예방적 활동이 요청된다고 본다.

- 주거정책의 기본방향은 각자가 희망하는 거주형태로 사는 것이 가능하도록 하는 것이 원칙이 되어야 한다고 본다. 따라서 주거정책은 동거(同居), 인거(隣居), 근거(近居) 등의 다양한 형태로 추진될 필요가 있다.
- 경제고도성장하의 급격한 산업화·도시화의 진전에 따라 세대간·가족 상호간에 문화적 불일치가 생겨나게 되고, 노인은 소외감이나 열등감을 느끼거나 무역할의 무기력한 상태에 빠져들기 쉽게 되었다. 따라서 노인들이 취미활동의 개발, 자원봉사활동의 생활화 등으로 노년기의 삶에 대한 보람을 창출할 수 있도록 정책적 지원을 하여야 하겠다.

3. 現 老人人口層을 爲한 老人福祉對策

- 노인의 고용기회 확대를 위하여 정년퇴직후 재고용의 기회를 확대하고 정년연령의 지속적 연장을 추진하여야 한다. 이를 위하여 기업에서 퇴직준비 프로그램 및 다양한 실무훈련을 실시하고, 정부에서는 고령자 직업훈련학교 등의 설치·운영, 고령자 직종개발 및 재취업 프로그램의 개발·보급에 힘을 쓸 필요가 있다. 동시에 노인의 취업기회 확보를 위해서는 노인 스스로의 의식혁명과 직업능력의 개발이 무엇보다도 중요하다고 본다.
- 노인성 질환의 효율적 관리를 위하여는 만성질환 중심의 보건·의료체계의 수립이 시급하다. 이를 위하여는 보건부문과 의료부문과의 연계를 추진함과 동시에 보건·의료와 사회복지의 종합화를 도모할 필요가 있다. 우선

보건소에 노인진료실을 설치하고, 노인병 전문요원 및 가정간호사 등을 배치하여 방문서비스를 제공하고, 의료기관 접근도가 낮은 지역의 경우 순회이동진료기능을 강화해 나가야 할 것이다. 특히 농촌지역에서는 보건지소의 공중보건의 및 간호보조원, 리(里) 단위의 보건진료원, 읍·면·동의 사회복지요원이 연계하여 활동(team approach)할 필요가 있다고 본다. 또한 치매 및 중풍환자를 위한 전문요양시설을 설치·운영하며, 병원·요양시설과 지역사회 거주 중간형태로서 보건·복지시설을 설치·운영할 필요가 있다. 이와 아울러 노인환자를 전문으로 치료할 수 있는 노인전문진료요양시설을 설치·운영하고, 종합병원내 노인병동(노인병과)의 병설을 유도하거나 노인전문병원을 설립·운영하여야 할 것이다. 또한 임종환자를 위한 호스피스 서비스도 개발하여야 할 것이며, 노인성 질환의 증대에 효율적으로 대응하기 위해서는 노인요양시설의 증설과 요양시설 종류의 다양화를 통하여 저소득층 노인뿐만 아니라 중상층 노인의 욕구에도 부응할 수 있도록 해 나가야 할 것이다. 뿐만 아니라 가정봉사원제도, 가정간호원제도, 주간(晝間)보호시설 및 단기(短期)보호시설의 양적 확대를 도모하는 등 재가복지·지역복지를 중시하는 방향으로 노인복지정책을 추진할 필요가 있다.

- 노인의 주거안정을 위한 3세대 동거주택, 인접 2개 주택(pair house)의 동시 공급 등 다양한 형태의 주거개발이 요청되고 있으며, 소수의 노인들이 같이 생활하면서 필요시 생활보조인 및 간호인력의 서비스를 받을 수 있는 노인보호주택(영국의 sheltered housing, 스웨덴의 service flat)의 도입이 필요하다고 본다. 또한 독신 또는 부부만으로 생활하고 있는 자녀 별거 노인가구가 증가하고 있는데, 이들의 주거안정을 위하여 공적 임대주택의 임대자격에 독신노인을 포함시켜야 할 것이다. 뿐만 아니라 주택수리 및 개조를 위한 용자금제도의 도입, 저소득층 노인을 위한 주택 임

대료 보조금 지원, 주택수당 등도 검토되어야 할 것이다.

- 노인복지시설에 대한 정부지원금의 합리적인 책정을 통하여 시설보호의 수준을 높여 나아가야 하겠다. 그리고 실비노인복지시설은 저소득층을 위한 시설이라는 본래 설립취지에 부합되도록 운영되어야 하겠으며, 이를 위하여는 입소요금의 인하 및 시설운영비·인건비에 대한 정부지원금의 증액이 불가피하다고 하겠다. 그리고 앞으로 노인복지시설의 확충은 요양시설을 중심으로 이루어져야 하겠으며, 현재의 양로시설은 장기적으로 요양시설로 전환하는 방안이 검토되어야 할 것이다.
- 노인정은 전국 어디서나 노인이 가장 쉽게 이용할 수 있는 최일선의 노인시설이므로, 시설설비를 보완하고 그 기능을 활성화하여 노인정을 지역사회 노인들을 위한 정보센터 및 사랑방의 기능을 하도록 하여, 노인정이 지역사회 노인복지서비스의 중심거점으로 활용될 수 있도록 하여야 하겠으며, 노인정 참여의 활성화를 위하여 노인정에 경로식당을 설치·운영하여 급식 서비스를 제공하는 방안을 검토해 볼 수 있을 것이다. 그리고 노인들에게 보다 다양한 여가활동기회를 제공할 수 있는 노인복지회관을 시·군·구에 설치하고, 노인종합복지관을 시·도 단위로 설치할 필요가 있다고 본다.
- 농림업이 노인의 취업기회기회 제공에 있어서 가장 큰 위치를 점하고 있다는 점과 취업이 노인의 자기실현의 기회를 제공하고 있다는 점을 감안할 때, 농촌노인이 신체적 조건에 적합한 방법으로 농업 생산활동에 종사할 수 있도록 농촌의 제반조건을 정비해 나갈 필요가 있다. 특히 쌀 수입이 농촌노인들에게 미치는 실질적·심리적 타격을 최소한으로 줄일 수 있는 대책마련이 시급하다고 본다.

4. 老人福祉의 役割分擔

- 노인복지 역할분담의 기본방향은 다음과 같이 3가지로 요약·정리될 수 있을 것이다. 첫째, 전체국민의 복지증진에 필요한 최소한의 욕구충족은 일차적으로 국가의 책임으로 한다. 둘째, 재정 및 인력부족으로 인하여 국민의 기초적 욕구충족에 필요한 시책을 충분히 시행하지 못하고 있는 현 상황하에서는 민간부문의 비영리 복지사업에의 적극적 참여가 요구된다. 세째, '삶의 질'을 향상시키고자 하는 노인의 부가적 요구(사회적 최저기준이상의 욕구)의 충족은 민간부문의 실버산업이 담당하도록 하며, 수익자 부담에 의한 유료서비스 제공을 원칙으로 한다.
- 공공부문이 담당해야 할 역할을 구체적으로 살펴 보면, 저소득층을 위한 노령수당제도의 내실화와 노인의 취업훈련 및 기회제공을 증진시키는 동시에, 전국민 연금제도의 실시를 조속히 추진할 필요가 있다. 또한 장기적으로는 노인복지행정체계를 중앙정부에 노인복지국, 시·도에 노인복지과, 시·군·구에 노인복지계로 정비하고, 읍·면·동에는 노인복지상담원을 배치할 필요가 있다고 본다. 또한 노인복지정책 수립에 있어서 '노인복지대책위원회' 및 '노인복지대책 실무위원회'를 적극적으로 활용하도록 하여야 할 것이다. 이외에도 노인의 욕구에 보다 효과적으로 대응하기 위하여 의사, 간호사, 물리·치료사 교육과정에 노인복지 과목을 포함시킬 필요가 있다고 본다.
- 국가가 국민의 기초적 욕구를 충분히 충족시켜 주지 못하고 있는 우리나라의 상황에서는 비영리 사회복지법인 및 단체에 의한 반공공(半公共)·반민간(半民間)부문의 역할이 매우 중요하다. 이러한 민간 사회복지법인 및 단체에 의한 비영리 사업의 활성화를 위해서는 비영리 공익법인에 대한 면세규정을 개정하여야 할 것이다. 뿐만 아니라 사회복지, 자선 등에 기

부를 한 경우에 기부금의 액수에 상관없이 전액 면세조치를 실시하는 방안을 적극 검토해야 할 것이다.

- 공식적 민간부문인 기업이 노인복지에 기여할 수 있는 역할은 매우 다양하다. 첫째, 기업은 노인의 소득보장을 위하여 고령자에게 정보화·기술화의 진전에 맞는 새로운 직종의 교육·훈련을 실시하며, 노인의 생활안정 확보를 위하여 기업연금의 도입을 고려할 수 있다. 둘째, 직장내에서 정기적 건강진단을 실시함으로써, 생애주기를 통한 건강관리를 실시할 수 있을 것이다. 셋째, 다양한 내용의 퇴직준비 프로그램을 실시함으로써, 퇴직후의 노후생활 적응력을 높일 수 있다. 넷째, 기업은 고령자 고용촉진법에 명시된 노인적성직종에 대하여 노인들을 우선적으로 취업시키도록 하며, 현재 300인이상 기업체에서 3% 이내의 고령자 취업 권장사항에 적극 협조하며, 나이가서는 청년연령을 노령연금 수급개시연령인 60세이상으로 연장해 나가야 하겠다. 그리고 민간기업의 복지재단은 그 원래의 설립취지를 살려서, 정부를 보완하여 저소득층 노인을 위한 복지사업을 담당하도록 하여야 할 것이다.
- 민간부문의 인적자원인 자원봉사활동의 활성화를 위하여는 일반국민들의 자원봉사활동에 대한 참여의식을 고취하는 일이 무엇보다도 중요하다고 하겠는데, 이를 위하여는 학교교육에 자원봉사에 대한 내용을 삽입시키고, 정부 공무원들의 자원봉사활동을 유도하여야 하겠다. 또한 대중매체를 통하여 자원봉사활동에 대한 홍보와 이러한 활동에의 참여유도를 위한 사회교육이 적극적으로 실시되어야 한다고 본다. 이외에도 자원봉사자에 대한 사회적 경력인정, 활동비 지급 등의 유인을 제공함으로써 자원봉사활동에 대한 참여를 증진시켜 나갈 수 있을 것이며, 자원봉사활동에 대하여 노후에 보장받는 방안(헌혈제도 참고)도 검토될 수 있을 것이다. 그리고 노인 자원봉사인력을 조직하여, 노인에 의한, 노인을 위한 자원봉사활

동을 추진해 나갈 필요가 있다고 본다.

- 비공식 민간부문인 가족은 전통적으로 노인부양을 담당하는 일차 책임자로서의 역할을 담당해 왔으며, 앞으로도 가족이 노인부양에 있어서 차지하는 역할은 지대하리라고 생각한다. 이러한 가족에 의한 노부모의 신체적·정서적 부양을 증대시킬 수 있는 방안으로는 노부모 동거가족을 위한 봉양수당제도를 일반 민간기업체에까지 확대시키도록 하며, 노부모 동거가족에 대한 금융 및 주택지원제도를 대폭적으로 개선해 나가야 하겠다. 또한 가족의 노부모 수발에 따르는 부담을 경감시킬 수 있는 방안으로는 무료·유료 가정봉사원제도 및 가정간호제도를 조속히 정착화시키도록 하며, 주간보호소 및 단기보호소를 증설하여야 할 것이다. 또한 가정내 갈등·대립의 해소를 위한 노인상담사업의 활성화가 필요하며, 노인의 가정 내에서의 긍정적 역할수행을 위한 노인교육 프로그램을 제공할 수 있을 것이다.
- 노인 개개인이 노년기를 수동적인 시간으로 받아 들이지 않고, 가사활동, 지역봉사활동, 취업활동 등을 통하여 가정과 지역사회에 적극적으로 기여할 수 있는 시기라는 점을 인식하도록 교육하는 것 또한 매우 중요한 노인복지정책의 하나라고 본다.

5. 老人福祉를 爲한 실버産業의 役割

- 국가가 노인의 다양한 부가적 욕구까지 책임질 수 없는 상황이며, 경제력이 있는 노인인구계층에서 보다 안락한 노후생활을 영위하고자 하는 욕구가 증대하고 있음을 감안할 때, 실버산업의 등장은 불가피하다고 본다. 그러나 정부는 소비자로서의 노인이 부당한 피해를 받는 일이 없도록 입법적·행정적으로 보호할 의무가 있으며, 실버산업 운영기업의 선정, 서비

스의 질적 관리문제, 공급가격 등에 대하여 통제·감독할 필요가 있다고 본다.

- 실버산업은 원칙적으로 시장경제의 원칙에 따라 구매력이 있는 수요자를 대상으로 운영한다는 점에서 국가의 재정적 지원은 불필요하다고 본다. 그러나 장기적으로는 실버산업이라고 하더라도, 그 산업의 내용이 전체 국민의 욕구충족에 얼마나 필요한 것인가 또는 그 실버산업이 어떤 소득계층의 노인인구를 주 대상(예: 저소득층 노인)으로 하는가 등에 따라 보조금 지급, 자금의 저리융자, 세제상의 혜택부여 등을 고려할 수 있을 것이다.
- 최근 기업들이 큰 관심을 보이고 있는 유료노인주거시설의 설치·운영과 관련하여서는, 민간기업이 경제력이 있는 구매자를 위한 호화판 유료시설의 설치·운영에 앞서서 중산층을 위한 유료시설의 설치·운영에 힘쓰도록 유도해야 한다고 생각한다. 그리고 유료노인시설의 설비상태, 인력배치, 서비스 내용 등을 감안하여 합리적인 입소비용의 최고한도액을 정할 필요가 있다고 하겠으며, 또한 시설운영에 대한 감독제도(ombudsmen 제도)를 도입할 필요가 있다고 본다. 또한 유료노인시설의 운영주체가 도산할 경우에 대비하여, 노인의 보증금 보장을 위한 제도적 장치로서 '보증금 보험제도'를 도입하는 방안도 검토해야 할 것이다.

參考文獻

英文抄錄

附錄：統計表

參考文獻

〈國內文獻〉

- 경제기획원. (1988). 최근 인구동태 현황 및 신인구 추계결과.
 ———. (1989). 인구동태 신고결과 및 장래인구 추이.
 ———. (각년도). 경제활동인구연보.
 ———. (각년도). 사망원인통계연보.
 ———. (각년도). 예산개요.
 ———. (각년도). 인구 및 주택센서스 보고.
 ———. (각년도). 한국의 사회지표.
 고철기 외. (1992). 노령계층의 소득보장방안. 서울: 한국보건사회연구원.
 공무원연금관리공단. (각년도). 공무원연금통계연보.
 공세권 외. (1983). 한국의 사망력과 사망원인. 서울: 한국보건사회연구원.
 구자순. (1987). '사회연구와 질적·양적 방법의 비교론적 검토.' 사회학 연
 구. 제 3권. pp.110-128.
 국민연금관리공단. (각년도). 국민연금통계연보.
 김경동·이은죽. (1989). 사회조사 연구방법. 서울: 박영사.
 김경희. (1989). '재가노인복지에 대한 선진외국의 동향과 한국 프로그램에
 관한 의견.' 노인복지연구. 서울: 한국노인복지회. pp.9-65.
 김광억. (1985). '한국사회연구와 인류학적 방법론: 민족지적 접근을 중심
 으로.' 사회과학과 정책연구. 제 8권. 제 1호. pp.131-158.
 김성순. (1990). 고령화사회와 복지행정. 서울: 홍익재.
 김수춘·이충섭. (1990). 국민건강실천운동의 모형개발에 관한 연구. 서울:
 한국보건사회연구원.

- . (1992). 노인의료보장의 발전방향에 관한 연구. 서울: 한국보건사회연구원.
- 김응석·이상현. (1993). "농촌가구의 구조적 특성과 가족부양체계." 가정복지정책의 방향과 과제(세미나 자료). 서울: 한국보건사회연구원.
- 김중서. (1980). 현장연구법의 이론과 실제. 서울: 배영사.
- 김현주·박재룡. (1992). "실버산업의 현황과 전망." 월간 삼성경제. 10월호, p.36.
- 내무부 통계국. (1973). 제 1회 간이 총인구 조사보고서.
- 박인덕 외. (1989). 여성노인의 복지지원을 위한 기초실태조사. 서울: 한국여성개발원.
- 변화순 외. (1993). 농촌가족의 변화와 지속에 관한 연구. 서울: 한국여성개발원.
- 변화순·김현주. (1992). 가족의식에 관한 한국과 일본의 비교연구 - 서울과 후쿠오카현을 중심으로. 서울: 한국여성개발원.
- 보건사회부. (각년도). 노인복지사업지침.
- . (각년도). 보건사회백서.
- . (각년도). 보건사회통계연보.
- . (각년도). 생활보호 대상자 현황분석.
- . (각년도). 주요업무자료.
- . (각년도). 환자조사.
- 보험개발원. (1991). "미국의 장기개호보험." 보험개발연구. 통권 제 3 호. pp.151~161.
- 사학연금관리공단. (각년도). 사학연금통계연보.
- 송건용 외. (1992). 국민건강 및 건강의식 행태조사; 국민건강조사, 보건의식행태조사. 서울: 한국보건사회연구원.

- 송성진. (1992). "한국노인복지시설의 수급계획 및 건축기준의 비교연구." 홍익대 박사학위논문.
- 신유근·한정화. (1990). 한국기업의 사회참여활동. 서울: 전국경제인연합회.
- 의료보험연합회. (각년도). 의료보험통계연보.
- 이가옥. (1989). "가족구조의 변화와 노인부양문제." 노인복지정책의 방향 설정을 위한 연구. 서울: 한국보건사회연구원.
- . (1992a). "노인가정봉사원사업의 확대 방안." 한국노년학회지, 제 12권, 1호, pp.135~149.
- . (1992b). "노인복지와 민간부문의 역할." 복지국가와 민간사회 복지사업(세미나 자료). 서울: 현대경제사회연구원. pp.99~125.
- . (1992c). "노인소득보장정책." 2000년대를 향한 노인복지정책 (세미나 자료). 서울: 한국보건사회연구원.
- 이가옥 외. (1989a). 노인가구의 구조적 특성에 관한 연구. 서울: 한국보건사회연구원.
- . (1989b). 노인단독가구 실태에 관한 연구. 서울: 한국보건사회연구원.
- . (1990). 노인부양에 관한 연구. 서울: 한국보건사회연구원.
- . (1991a). 가정봉사원제도 정착화 방안. 서울: 한국보건사회연구원.
- . (1991b). 실비노인요양시설 활성화 방안. 서울: 한국보건사회연구원.
- . (1992). 노인정(경로당) 활성화 방안. 서울: 한국보건사회연구원.
- 이가옥·장묘옥. (1993). "주제별 집단토의방법론." 보건사회논집, 제 13권.

1호, pp. 84-98.

임종권 외. (1985). **한국노인의 생활실태**. 서울: 한국인구보건연구원.

정경배 외. (1991). **국민연금의 재정안정과 기금의 적정운용**. 서울: 한국보건사회연구원.

최근하. (1993). **노후의 성공적인 재산형성과 관리**. '93 연합학술발표대회(세미나 자료). 서울: 한국노년학회, 한국노인병학회, 한국노화학회.

최성재. (1992). **국민의 노후생활에 대한 전망과 대책에 관한 연구: 국민연금보험가입자를 대상으로**. 1991년도 서울대학교 대학발전기금 학술연구비 지원 연구과제 결과보고서.

———. (1993). **유료노인복지시설(양로원 및 요양원) 운영 개선방안**. 유료노인복지시설 운영개선(공청회 자료). 서울: 한국보건사회연구원.

최원규 외. (1990). **한국교회 사회봉사사업 조사연구**. 서울: 한국자원봉사능력개발연구회. 서울: 성광문화사.

통계청. (1990). **인구주택 총조사**.

———. (1990). **인구주택 총조사 보고서(제 8권 고령자 편)**.

———. (1990). **인구주택 총조사 결과 및 인구추계**.

———. (1991). **장래인구추계(1990~2021년)**.

———. (각년도). **경제활동인구연보**.

———. (각년도). **사망원인통계연보**.

———. (각년도). **한국의 사회지표**.

한국갤럽조사연구소. (1988). **한국노인의 생활과 의식구조**. 제 2 차 국제비교조사.

한국노인문제연구소 (편). (1993). **실버산업개발전략: 노인복지와 민간부문의 역할**. 서울: 홍익재.

한상복·이문웅·김광억. (1985). **문화인류학 개론**. 서울: 서울대학교 출판부.

황의록·이은경. (1992). "한국노인산업의 현황과 전망." **노령화사회와 노인소비자**(세미나 자료). 서울: 한국소비자학회.

〈外國文獻〉

Binstock, Robert H. & Ethel Shanas. (1985). **Handbook of aging and the social sciences**. (2nd). New York: Van Nostrand Reinhold Company.

Brenner, Michael, Jennifer Brown & David Canter. (Eds.). (1985). **The research interview - Uses and approaches**. London: Academic Press.

Bryman, A. (홍동식 외 역). (1992). **사회연구에 있어서 양적 방법과 질적 방법**. 부산: 전문출판사.

Calder, Bobby J. (1977). "Focus groups and the nature of qualitative marketing research." **Journal of marketing research**. Vol. 14. No. 3. pp.353-364.

Cox, Keith K., J.B. Higginbotham & J. Burdon. (1976). "Applications of focus group interviews in marketing." **Journal of marketing**. Vol. 40. No. 1. pp.77-80.

Domingo, Lita J., et al. (1993). "Living arrangements of the elderly in the Philippines: Qualitative evidence." **Comparative study of the elderly in Asia research reports**. No. 93-23. Population studies center. University of Michigan.

Fern, Edward F. (1982). "The use of focus groups for ideas generation: The effects of group size, acquaintanceship and moderator on response quantity and quality." **Journal of marketing research**.

- Vol. 19. No. 1. pp.1-13.
- Fielding, Nigel G. & Jane L. Fielding. (1986). "Linking data." **Qualitative research methods**. Vol. 4. California: Sage Publications.
- Glaser, B. & A. Strauss. (1967). **The discovery of grounded theory**. Chicago: Adlin Publishing Co..
- Grik, D.C., K. Parker & G.M.B. Hategikamana. (1987). "Integrating qualitative and quantitative survey techniques." **Community health education**. Vol. 7. No. 3. pp.181-200.
- Jacob, E. (1987). "Qualitative research tradition: A review." **Review of educational research**. Vol. 57. pp.1-50.
- Knodel, John. (1990). "Focus group discussions for social science research: A practical guide emphasis on the topic of ageing." **Comparative study of the elderly in Asia**. Population studies center university of Michigan.
- McCracken, Grant. (1988). "The long interview." **Qualitative research methods**. Vol. 13. California: Sage Publications.
- Mehta, Kalyani, Alexander E.Y. Lee & Mohd. Maliki Bin Osman. (1992). "Living arrangements of the elderly in Singapore: cultural norms in transition." **Comparative study of the elderly in Asia Research Reports**. No. 92-22. Population studies center. University of Michigan.
- Merton, Robert K. (1987). "Focused interview and focus groups continuities and discontinuities." **Public opinion quarterly**. Vol. 51. No. 4. pp.551-566.

- Morgan, David L. (1988). **Focus groups as qualitative research**.
California: Sage Publications.
- Patton, Michael Quinn. (1990). **Qualitative evaluation and research methods**. California: Sage Publications.
- Schwartz, H. & J. Jacobs. (1979). **Qualitative sociology**. New York: Free Press.
- Spladley, J.P. (1979). **The ethnographic interview**. New York: Holt, Reinhart and Winston.
- Strauss, A.L. (1987). **Qualitative analysis for social scientists**. Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- U.S. Government, Dept. of Health and Human Services, **Social security programs throughout the world-1991**, Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, 1992.
- Weller, Susan C. & A. Kimball Romney. (1988). "Systematic data collection." **Qualitative research methods**. Vol. 10. California: Sage Publications.
- 經濟企劃廳綜合計劃局 (編). (1984). **活力ある高齢社会を目指して - 高齢社会への課題と対応**.
- 山村匡由. (1987). **老人福祉産業論**. ミネルウア書房.
- 隅谷三喜男・京極高宣. (1987). **民間活力とシルバーサービス**. 中央法規出版.

A study on policy development for elderly persons

Rhee, Ka-Oak

Chang, Myo-Wook

No, Yeon-Hee

Park, Jong-Don

I. Objectives and methods

This study was conducted as a part of "Assistance in the development of comprehensive national policies on ageing: Life-long preparatory measures including social security," a research project of the Social Development Division of ESCAP(Economic and Social Commission for Asia and the Pacific). The purposes of the study are as follows: ① to collect and analyze existing statistics and studies on ageing and to examine current social welfare policies and programs for elderly persons, ② to suggest the direction of the policies on ageing in order to prepare for the future ageing society and to develop the welfare policies for future elderly persons as well as elderly persons at present.

This study uses a triangulation approach, the use of multiple research methods. Literature review is used for demographic data, national budget, current policies and programs for elderly persons, and current status of elderly persons. Focus group discussion and individual in-depth interview are designed in order to collect qualitative data. Twelve groups are formed by main characteristics such as region, and the discussions of the focus groups were analyzed qualitatively and quantitatively as well. Five elderly persons were selected for individual in-depth interview.

II. Contents

1. Demographic aspects of ageing

The ratio of the elderly population aged 60 years and over within the total population in Korea has constantly increased. This age group is estimated to increase remarkably reaching 20 per cent in 2020. Changes in demographic structure resulted from fertility decline would create an acute shortage of young labor-force. As the result, the burden that the incumbent working population has to bear in order to support the elderly population becomes heavier.

Women tend to outlive men and in Korea the difference in life expectancy is more than 7 years. A sex ratio of elderly people was 65.8 in 1993. In the future, older women will continue to outnumber men, especially in the oldest age group. There are also sex differences in the incidence of widowhood among elderly persons. In 1990, 86.3 per cent of the elderly men had spouses, while only 34.5 per cent of the elderly women had spouses. The problems of elderly women seem to be much more serious than those of elderly men.

The proportion of the elderly population in urban areas was 5.6 per cent, while that of those in rural areas was 13.5 per cent. Such a disparity which has been caused by the migration of the younger workforce from rural areas into urban areas, brings up the seriousness of ageing in the rural areas.

2. National policy and programs for elderly persons

There are two income security programs for elderly persons: public pension and public assistance. Pensions for people with special occupations, such as civil servants, military personnel and private school teachers, currently cover less than 1 per cent of total elderly population. However, in 2008 when the old age pension will be

provided under the National Pension, 9.6 per cent of elderly persons aged 60 years and over is estimated to be covered. Old Age Allowance as a public assistance program is provided to elderly persons aged 70 years and over under Livelihood Protection recipient householders and residential care. In 1993, 180,000 elderly persons received 15,000 won per month.

As health care programs for the low-income elderly persons, there are medical care, medical assistance, and free medical examination which is provided for the detection and prevention of diseases. In 1992, 138,876 elderly people aged 65 years and over received the benefit. The budget for the welfare of elderly people in 1993 was 0.2 per cent of the total national budget, which is insufficient to meet the needs of increasing the elderly population.

3. Current status of the elderly

1) Economic situation

According to Korea Gallup Survey in 1989, 64.5 per cent of the respondent elderly persons had financial difficulties with their economic situation. It revealed that most elderly people experience economic insecurity. The labor-force participation rate of the elderly population aged 60 and over was 41.9 per cent in 1992, which increased from 28.1 per cent in 1960. Particularly, the increase in the participation rate of elderly women is noticeable: It has increased from 11.4 per cent in 1960 to 30.3 per cent in 1992. Most working elderly people (74.3 per cent of them) were employed in non-paying job at the form of self-employment or family business. In 1992, about 58.1 per cent of the working elderly were engaged as farmers, forestry workers or fishermen.

The ratio of the working elderly population among the total working population in rural areas has increased from 5.0 per cent in 1966 to 25.2 per cent in 1992, while that in urban area from 2.1 per

cent to 4.1 per cent. This rapid growth of the elderly population in rural areas shows ageing of agricultural workforce in that areas.

2) Health care

The prevalence rate of illness among the elderly population aged 60 and over amounted to 676.0 per 1,000 persons in 1992, while the prevalence rate of the total population was 403.8. The prevalence rate of chronic morbidity among the elderly population was 655.5 per 1,000 persons, while that of the total population 271.9 per 1,000 persons. However, the prevalence rate of acute morbidity of the elderly population(120.0 per 1,000 persons) was lower than that of the age group below 60 years(190.8 per 1,000 persons). The major causes of death among elderly people aged 60 years and over were 'diseases of pulmonary circulation and other forms of heart diseases,' but the major causes of death among elderly people aged 65 years and over were 'other signs, symptoms and ill-defined conditions'.

Due to the complex symptoms presented by elderly people and the chronicity of their ailments, elderly persons are disproportionately large consumers of health care. The medical cost per elderly person aged 60 years and over is approximately two times those of the average for the total population.

Even though the large majority of elderly people enjoy reasonably good health and lead independent lives, prevalence of senile dementia among elderly people increases with the age. About 31.5 per cent of elderly people aged 80 years and above in Seoul were suffered from senile dementia in 1991. Elderly women are more likely to suffer from senile dementia than elderly men: The prevalence of senile dementia among the elderly women is considerably higher that among the elderly men.

3) Living arrangements

Change of household structure is characterized as decreasing stem households and increase of single households: each percentage in the total households has changed from 20.6 per cent and 2.3 per cent in 1966 to 9.5 per cent and 9.0 per cent in 1990 respectively. The proportion of elderly persons living alone and with a spouse only among the total households has increased from 1.9 per cent in 1966 to 5.1 per cent in 1990. And the average size of the household has decreased 5.7 persons in 1960 to 3.7 persons in 1990, which is related to the shortage of personnel caring elderly members in the family.

In 1993, the number of facilities providing residential care for elderly people was 123, and 7,209 elderly persons(0.3 per cent of the total elderly aged 65 and over) were admitted. Considering the growing elderly population, extended life expectancy and changes in responsibility on caring elderly parents, the need of facilities for elderly people is expected to increase.

4. Findings of focus group discussion

Twelve groups are organized according to following main characteristics: ① life cycle stage, elderly parents vs. adult children; ② place of residence, metropolitan area vs. rural area; ③ socio-economic status, middle-class vs. below middle-class; and ④ sex, male vs. female. The themes discussed in each group were as follows: ① recognition of the old age, ② the preparation for the old age, ③ opinion on living arrangements, ④ support for elderly parents, ⑤ roles of elderly persons in the family, ⑥ changes in social recognition for the elderly, ⑦ life satisfaction of elderly persons, and ⑧ welfare needs for elderly persons.

Most elderly people realized their old age through physical changes and life events, not through specific ages. When they felt frail, their child got married, grandchildren were born, or they got

along with other elderly people in a neighborhood elder center, they realized that they got old. Most of elderly persons didn't recognized themselves as old persons as far as they were active economically.

Most elderly people couldn't prepare for their old age. Unlike elderly people, all adult children recognized the need of preparation for the old age. However, adult children living in rural areas couldn't prepare for one's old age because of financial strains. Preferred living arrangement among elderly persons was to coreside with a son, especially the first son. In fact, most of elderly persons of middle-class living in metropolitan areas lived with the first married son. However, elderly persons of rural areas rarely live with the first son.

Adult children in rural areas were more likely to take care of elderly parents compared with those in metropolitan areas. Most adult children thought that children should take care of their elderly parents, for it could make them to be proud to others or it could be good for educating children. Nevertheless, adult children wanted to live separately with their children in old age, but in a short distance.

Almost all elderly people were active participants in family activities. Elderly women provided assistance to family members in housekeeping and domestic matters, or farming in the case of rural areas. Elderly men were more likely to participate in family events as a representative of the family. In spite of these contributions, most elderly persons didn't perceive their contributions.

In expectation of the government's welfare services for elderly people, the middle-class elderly living in metropolitan areas wanted the government to increase the number of free tokens for public bus services for elderly people, while the below middle-class elderly people wanted the extended medical care and employment opportunity. Concerns of adult children, except for those of middle-class in metropolitan areas, were focused on economical issues, such as

increasing Old Age Allowance and the number of free tokens for public bus services, employment opportunities and residential care facilities for elderly people with moderate fee. Particularly, adult children of rural areas wanted to have a separated pension scheme to secure the farmers' old age.

5. Individual in-depth interview

For individual in-depth interview five elderly persons were selected from the elderly groups for the focus group discussion. Each of them was asked respectively about one's status in the family, changes of roles throughout the life and degree of life satisfaction.

All elderly interviewees had suffered from financial difficulties during the Korean War, but they seemed to be satisfied with their current lives in terms of financial situation and their status in the family and community. By participating in social activities as a vice-president of the elderly school in the case of the middle-class elderly woman living in metropolitan area, helping other elderly people in a neighborhood elder center and feeling proud of herself in the case of the elderly woman in rural area, and being respected as the head of a family and a village senior in the case of the elderly man in rural area, all of them were satisfied with their current lives. Conversely, the elderly man of middle-class living in metropolitan area, in spite of his and material affluence, experienced a sense of helplessness after the retirement, which resulted in a loss of institutional role. In the case of the elderly man of low-class, economic insecurity was the main problem in his present life.

III. Policy recommendations

1. Future directions

First, the priority in formulating policy for elderly people should be put on meeting the basic necessities of the low-income elderly.

Secondly, considering regional and gender distribution of the elderly population, welfare for elderly people living in rural areas and elderly women should be recognized with extra attention.

Thirdly, policies for elderly people must be elastic to meet various needs of each elderly individual. For example, guarantee of minimum living standard for destitute elderly persons in ill health, jobs for healthy elderly persons who need income, and opportunities for the volunteering and leisure activities for elderly persons who want to have active senior life, should be provided.

Fourthly, policies for elderly people should be carried out within family policy whose goal is to strengthen the functions of the family and to integrate the elderly into the family.

2. Policy suggestions for life-long preparatory measures

First, in order to secure the old age, public pensions for the entire population must be implemented as soon as possible, and the introduction of cooperation pension or private pension as a way to supplement public pension must be considered.

Secondly, health promotion activities starting in the younger age, such as exercising and balanced diet, is another way to avoid unnecessary medical expenses and to lead a healthy life in the old age. Also, education for enhancing people's awareness of the responsibility for their own health should be emphasized.

3. Policy suggestions for current elderly population

First, for the extension of employment opportunities for elderly people, re-employment after retirement, raising the retirement age should be encouraged.

Secondly, in order to prevent chronic diseases prevailing among elderly people, systematization and coordination of health care and welfare services should be undertaken. Specialized nursing facilities for the dementia and stroke patients, and intermediate facilities that lies between hospital care and community care, should be introduced.

Thirdly, it is necessary to develop a variety of housing: Three-generation family house, pair house, and care house where home service and nursing care are available, similar to shelter housing of United Kindom and service flat of Sweden, should be provided.

4. Role distribution

First, meeting basic necessities of elderly people should be the government's responsibility.

Secondly, Civic or voluntary organizations' should be involved in non-profit welfare provision, in order to supplement the insufficient provision of the government in meeting the basic needs of elderly persons.

Thirdly, silver industry, the commercial-based programs and services, must take charge of satisfying diversified needs of elderly persons which has to do with improving the quality of their lives.

Fourthly, the system that one's voluntary work done in the younger age would be rewarded in one's old age, like blood donation, could be one way for mobilizing volunteering activities.

Fifthly, to reduce the burden on families in caring for elderly parents, various community-based services, such as home helper services, home nursing services, day care services and respite services, should be developed.

附錄: 統計表

〈표 A-1〉 인구센서스 연령별 자료

	1960	1966	1970	1975	1980
총인구	24,989,241	29,159,640	31,435,252	34,678,572	37,406,815
0~ 4	3,549,564	4,480,921	4,316,143	4,227,360	3,794,692
5~ 9	3,781,551	4,612,872	4,531,942	4,453,698	4,420,946
10~14	2,822,255	3,590,027	4,393,348	4,527,330	4,440,137
15~19	2,383,154	2,708,146	3,088,134	4,146,512	4,239,729
20~24	2,279,449	2,298,683	2,523,170	3,123,126	4,053,638
25~29	1,913,186	2,244,334	2,204,293	2,507,450	3,082,172
30~34	1,556,334	1,959,774	2,193,279	2,224,238	2,519,241
35~39	1,416,737	1,552,795	1,854,200	2,189,144	2,223,341
40~44	1,187,470	1,346,826	1,461,903	1,800,153	2,131,651
45~49	1,033,761	1,116,535	1,284,628	1,398,820	1,781,813
50~54	884,576	947,632	1,024,535	1,197,379	1,325,925
55~59	664,538	788,723	855,041	939,205	1,125,353
60~64	566,571	550,953	665,258	737,552	822,057
65~69	404,732	437,384	434,715	542,827	620,283
70~74	297,002	267,288	315,444	325,213	425,096
75~79	140,663	256,647	175,416	204,290	229,286
80+	92,609	-	113,803	134,269	171,449
미상	15,089	100	-	6	6
60+	1,501,577	1,512,272	1,704,636	1,944,151	2,268,171
65+	935,006	961,319	1,039,378	1,206,599	1,446,114
70+	530,274	523,935	604,663	663,772	825,831

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980.

〈표 A-2〉 인구센서스 연령별 자료 및 장래추계인구

	1985	1990	1993	1995	2000
총인구	40,419,652	43,390,374	44,056,087	44,850,801	46,789,374
0~ 4	3,702,555	3,279,790	3,301,457	3,315,742	3,362,855
5~ 9	3,916,350	3,862,508	3,303,363	3,264,612	3,302,615
10~14	4,475,985	3,991,917	4,122,879	3,819,446	3,251,102
15~19	4,316,264	4,448,996	4,015,682	3,942,032	3,801,675
20~24	4,245,090	4,396,309	4,536,703	4,435,973	3,919,358
25~29	4,070,408	4,333,500	4,091,819	4,254,528	4,406,384
30~34	3,115,238	4,207,714	4,346,218	4,239,522	4,224,296
35~39	2,581,181	3,201,210	3,722,721	4,055,301	4,204,662
40~44	2,187,508	2,539,269	2,650,030	2,972,165	4,006,410
45~49	2,089,212	2,176,890	2,264,787	2,444,420	2,914,838
50~54	1,695,259	2,010,018	2,158,553	2,127,615	2,374,737
55~59	1,267,757	1,622,853	1,837,652	1,942,544	2,036,518
60~64	1,006,876	1,157,059	1,341,998	1,493,779	1,816,370
65~69	722,817	900,314	957,959	1,029,726	1,342,129
70~74	501,254	595,116	680,909	747,866	866,367
75~79	312,090	377,171	414,512	435,504	559,293
80+	213,388	289,638	308,845	330,026	399,765
미상	420	102	-	-	-
60+	2,756,425	3,319,298	3,704,223	4,036,901	4,983,924
65+	1,749,549	2,162,239	2,362,225	2,543,122	3,167,554
70+	1,026,732	1,261,925	1,404,266	1,513,396	1,825,425

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

통계청, 장래인구추계, 1991.

〈표 A-3〉 장래추계인구

	2005	2010	2015	2020
총인구	48,434,102	49,683,533	50,346,444	50,578,196
0~4	3,200,297	2,980,964	2,639,640	2,505,475
5~9	3,351,128	3,189,997	2,971,613	2,631,041
10~14	3,290,036	3,339,183	3,178,886	2,961,058
15~19	3,235,561	3,275,268	3,325,036	3,165,219
20~24	3,781,348	3,217,750	3,258,240	3,308,334
25~29	3,895,060	3,759,358	3,198,334	3,239,491
30~34	4,380,258	3,873,420	3,739,765	3,181,213
35~39	4,195,033	4,353,551	3,851,176	3,719,022
40~44	4,162,197	4,158,003	4,318,806	3,822,255
45~49	3,943,608	4,104,174	4,105,773	4,268,994
50~54	2,844,441	3,858,897	4,021,249	4,028,271
55~59	2,285,197	2,746,566	3,729,845	3,886,963
60~64	1,913,613	2,157,912	2,597,980	3,527,691
65~69	1,640,046	1,737,389	1,967,492	2,372,027
70~74	1,139,925	1,402,407	1,493,235	1,696,601
75~79	663,190	887,019	1,101,916	1,181,319
80+	513,164	641,675	847,458	1,083,222
미상	-	-	-	-
60+	5,869,938	6,826,402	8,008,081	9,860,860
65+	3,956,325	4,668,490	5,410,101	6,333,169
70+	2,316,279	2,931,101	3,442,609	3,961,142

자료: 통계청, 장래인구추계, 1991.

〈표 A-4〉 인구센서스 성별 자료: 남자

	1960	1966	1970	1975
총계	12,543,968	14,684,147	15,779,615	17,445,246
0~ 4	1,820,312	2,318,664	2,228,736	2,189,456
5~ 9	1,958,379	2,391,295	2,349,086	2,302,542
10~14	1,480,279	1,857,472	2,274,301	2,348,676
15~19	1,248,791	1,399,246	1,573,179	2,124,156
20~24	1,175,602	1,203,321	1,298,687	1,611,767
25~29	916,751	1,116,120	1,096,819	1,271,743
30~34	727,096	975,994	1,108,853	1,131,486
35~39	687,559	734,345	915,069	1,111,449
40~44	598,867	659,331	691,062	885,250
45~49	518,017	559,889	628,934	649,961
50~54	444,283	465,588	506,554	576,664
55~59	318,745	376,426	407,895	449,224
60~64	257,447	248,035	302,362	334,479
65~69	174,206	182,750	181,431	229,780
70~74	120,719	104,987	120,835	123,219
75~79	55,635	62,232	60,931	68,241
80+	33,930	28,355	34,881	37,147
미상	7,350	97	-	6
60+	641,937	626,359	700,440	792,866
65+	384,490	378,324	398,078	458,387
70+	210,284	195,574	216,647	228,607

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975.

〈표 A-5〉 인구센서스 성별 자료: 남자

	1980	1985	1990
총계	18,749,306	20,227,564	21,770,919
0~ 4	1,963,963	1,922,758	1,726,863
5~ 9	2,282,813	2,025,353	1,999,001
10~14	2,293,386	2,310,570	2,054,494
15~19	2,186,973	2,227,322	2,267,129
20~24	2,067,729	2,185,720	2,294,290
25~29	1,540,965	2,027,185	2,160,912
30~34	1,293,533	1,589,610	2,142,825
35~39	1,127,158	1,324,369	1,648,205
40~44	1,080,457	1,108,685	1,315,182
45~49	868,659	1,042,989	1,100,966
50~54	609,166	809,619	994,511
55~59	521,797	560,580	760,993
60~64	373,222	440,387	494,845
65~69	260,597	306,710	375,752
70~74	161,867	190,553	233,308
75~79	74,175	103,513	127,905
80+	42,842	51,303	73,691
미상	4	338	47
60+	912,703	1092,466	1305,501
65+	539,481	652,079	810,656
70+	278,884	345,369	434,904

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1980, 1985.
통계청, 인구주택 총조사, 1990.

〈표 A-6〉 인구센서스 성별 자료: 여자

	1960	1966	1970	1975
총계	10,749,413	14,475,493	15,655,637	17,233,726
0~4	1,633,870	2,162,257	2,087,407	2,037,904
5~9	1,371,517	2,221,577	2,182,856	2,151,156
10~14	1,249,453	1,732,555	2,119,047	2,178,654
15~19	1,138,007	1,308,900	1,514,955	2,022,756
20~24	946,257	1,095,362	1,224,483	1,511,359
25~29	803,884	1,128,214	1,107,474	1,235,707
30~34	710,431	983,780	1,084,426	1,092,752
35~39	583,037	818,450	939,131	1,077,695
40~44	523,904	687,495	770,841	914,903
45~49	451,476	556,646	655,694	748,859
50~54	342,418	482,044	517,981	620,715
55~59	319,434	412,297	447,146	489,981
60~64	263,101	302,918	362,896	403,073
65~69	203,113	254,634	253,284	313,047
70~74	110,771	162,301	194,609	201,994
75~79	98,740	109,437	114,485	136,049
80+	-	56,623	78,922	97,122
미상	-	3	-	-
60+	675,725	885,913	1,004,196	1,151,285
65+	412,624	582,995	641,300	748,212
70+	209,511	328,361	388,016	435,165

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975.

〈표 A-7〉 인구센서스 성별 자료: 여자

	1980	1985	1990
총계	18,657,509	20,192,088	21,619,455
0~4	1,830,729	1,779,797	1,552,927
5~9	2,138,133	1,890,997	1,863,507
10~14	2,146,751	2,165,415	1,937,423
15~19	2,052,756	2,088,942	2,181,867
20~24	1,985,909	2,059,370	2,102,019
25~29	1,541,207	2,043,223	2,172,588
30~34	1,225,708	1,525,628	2,064,889
35~39	1,096,183	1,256,812	1,553,005
40~44	1,051,194	1,078,823	1,224,087
45~49	913,154	1,046,223	1,075,924
50~54	716,759	885,640	1,015,507
55~59	603,556	707,177	861,860
60~64	448,835	566,489	662,214
65~69	359,686	416,107	524,562
70~74	263,229	310,701	361,808
75~79	155,111	208,577	249,266
80+	128,607	162,085	215,947
미상	2	82	55
60+	1,355,468	1,663,959	2,013,797
65+	906,633	1,097,470	1,351,583
70+	546,947	681,363	827,021

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1980, 1985.
통계청, 인구주택 총조사, 1990.

〈표 A-8〉 인구센서스 지역별 자료: 시부

	1960	1966	1970	1975
총계	6,996,746	9,780,437	12,928,822	16,769,946
0~4	913,655	1,285,644	1,649,584	2,070,351
5~9	1,045,696	1,422,994	1,577,949	1,926,088
10~14	775,168	1,220,341	1,676,519	1,904,235
15~19	775,984	1,098,614	1,582,832	2,304,912
20~24	680,510	895,473	1,293,807	1,741,607
25~29	569,640	861,137	1,141,881	1,488,890
30~34	498,673	724,837	1,030,631	1,262,009
35~39	447,047	578,402	796,853	1,117,597
40~44	353,012	477,734	600,672	842,681
45~49	277,314	364,468	490,222	620,732
50~54	222,451	280,694	352,779	494,286
55~59	146,342	217,820	272,184	352,275
60~64	113,484	137,098	196,771	262,180
65~69	77,748	101,269	119,286	183,030
70~74	56,106	61,013	80,544	103,635
75~79	24,133	52,852	41,308	59,501
80+	15,585	-	25,000	35,931
미상	4,198	47	-	6
60+	287,056	352,232	462,909	644,277
65+	173,572	215,134	266,138	382,097
70+	95,824	113,865	146,852	199,067

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975.

〈표 A-9〉 인구센서스 지역별 자료: 시부

	1980	1985	1990
총계	21,409,453	26,418,512	32,288,055
0~4	2,273,031	2,539,737	2,635,852
5~9	2,419,884	2,535,866	2,952,988
10~14	2,255,039	2,759,167	2,922,187
15~19	2,588,356	2,924,204	3,319,367
20~24	2,598,725	2,957,314	3,350,927
25~29	2,097,189	2,984,933	3,502,855
30~34	1,682,402	2,269,380	3,404,627
35~39	1,388,308	1,849,691	2,558,571
40~44	1,191,769	1,476,361	1,978,781
45~49	901,260	1,263,907	1,577,211
50~54	628,906	923,794	1,306,193
55~59	498,050	651,244	964,816
60~64	337,629	489,210	657,031
65~69	248,349	337,655	496,316
70~74	164,056	231,649	319,718
75~79	81,909	137,974	196,426
80+	54,587	86,164	144,110
미상	4	322	79
60+	886,530	1,282,652	1,813,601
65+	548,901	793,442	1,156,570
70+	300,552	455,787	660,254

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1980, 1985.
통계청, 인구주택 총조사, 1990.

〈표 A-10〉 인구센서스 지역별 자료: 군부

	1960	1966	1970	1975
총계	17,992,495	19,168,503	18,504,312	17,904,938
0~4	2,635,909	2,985,277	2,666,549	2,157,009
5~9	2,735,855	3,189,878	2,953,993	2,527,610
10~14	2,047,087	2,369,686	2,716,827	2,623,090
15~19	1,607,170	1,609,488	1,505,210	1,841,884
20~24	1,598,939	1,402,747	1,227,861	1,378,765
25~29	1,343,546	1,383,089	1,062,108	1,018,166
30~34	1,057,661	1,234,887	1,162,526	962,168
35~39	969,690	974,364	1,057,306	1,071,505
40~44	834,458	869,089	861,208	957,446
45~49	756,447	752,065	794,396	778,071
50~54	662,125	666,938	671,748	703,089
55~59	518,196	570,903	582,856	586,928
60~64	453,087	413,855	468,486	475,370
65~69	326,984	336,115	315,427	359,796
70~74	240,896	206,275	235,900	221,578
75~79	116,530	203,795	134,108	144,189
80+	77,024	-	88,803	98,274
미상	10,891	52	-	-
60+	1,214,521	1,160,040	1,241,724	1,299,207
65+	761,434	746,185	773,238	823,837
70+	434,450	410,070	457,811	464,041

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975.

〈표 A-11〉 인구센서스 지역별 자료: 군부

	1980	1985	1990
총계	15,997,362	14,001,680	11,100,319
0~ 4	1,521,661	1,162,818	643,938
5~ 9	2,001,062	1,380,544	909,520
10~14	2,185,098	1,716,818	1,069,730
15~19	1,651,373	1,392,060	1,129,629
20~24	1,454,913	1,287,776	1,045,382
25~29	984,983	1,085,475	830,645
30~34	836,839	845,858	803,087
35~39	835,033	731,490	642,639
40~44	939,882	711,147	560,488
45~49	880,553	825,305	599,679
50~54	697,019	771,465	703,825
55~59	627,303	616,513	658,037
60~64	484,428	517,666	500,028
65~69	371,934	385,162	403,998
70~74	261,040	269,605	275,398
75~79	147,377	174,116	178,745
80+	116,862	127,764	145,528
미상	2	98	23
60+	1,381,641	1,474,313	1,503,697
65+	897,213	956,647	1,003,669
70+	525,279	571,485	599,671

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1980, 1985.
통계청, 인구주택 총조사, 1990.

〈표 A-12〉 인구구조의 주요지표

	1955	1960	1966	1970	1975
전체인구(A)	21,502,386	24,989,241	29,159,640	31,435,252	34,678,972
0~14(B)	8,865,057	10,153,370	12,683,820	13,241,433	13,208,388
15~64(C)	11,923,809	13,885,776	15,514,401	17,154,441	20,263,979
65+(D)	713,520	935,006	961,319	1,039,378	1,206,599
비율(%)					
0~14(B/A)	41.2	40.6	43.5	42.1	38.1
15~64(C/A)	55.5	55.6	53.2	54.6	58.4
65+(D/A)	3.3	3.7	3.3	3.3	3.5
부양지수					
전체	80.3	79.8	88.0	83.2	71.1
연소인구	74.3	73.1	81.8	77.2	65.2
노인인구	6.0	6.7	6.2	6.1	6.0
노령화지수	8.0	9.2	7.6	7.8	9.1
	1980	1985	1990	1993	1995
전체인구(A)	37,406,815	40,419,652	43,390,374	44,056,087	44,850,801
0~14(B)	12,655,775	12,094,890	11,134,215	10,727,699	10,399,800
15~64(C)	23,304,920	26,574,793	30,093,818	30,966,163	31,907,879
65+(D)	1,446,114	1,749,549	2,162,239	2,362,225	2,543,122
비율(%)					
0~14(B/A)	33.8	29.9	25.7	24.4	23.2
15~64(C/A)	62.3	65.7	69.4	70.3	71.1
65+(D/A)	3.9	4.3	5.0	5.4	5.7
부양지수					
전체	60.5	52.1	44.2	42.3	40.5
연소인구	54.3	45.5	37.0	34.6	32.6
노인인구	6.2	6.6	7.2	7.6	8.0
노령화지수	11.4	14.5	19.4	22.0	24.5
	2000	2005	2010	2015	2020
전체인구(A)	46,789,374	48,434,102	49,683,533	50,346,444	50,578,196
0~14(B)	9,916,572	9,841,461	9,510,144	8,790,139	8,097,574
15~64(C)	33,705,248	34,636,316	35,504,899	36,146,204	36,147,453
65+(D)	3,167,554	3,956,325	4,668,490	5,410,101	6,333,169
비율(%)					
0~14(B/A)	21.2	20.3	19.1	17.5	16.0
15~64(C/A)	72.0	71.5	71.5	71.8	71.5
65+(D/A)	6.8	8.2	9.4	10.7	12.5
부양지수					
전체	38.8	39.8	39.9	39.3	39.9
연소인구	29.4	28.4	26.8	24.3	22.4
노인인구	9.4	11.4	13.1	15.0	17.5
노령화지수	31.9	40.2	49.1	61.5	78.2

자료: 경제기획원, 인구 및 주택센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

통계청, 장래추계인구, 1991.

〈표 A-13〉 지역별 경제활동인구¹⁾

(단위: 천명)

	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990	1992
농 가								
15세이상	-	5,279	5,199	5,674	5,169	3,848	3,539	3,401
남자	-	3,317	3,020	3,296	2,933	2,189	1,935	1,864
여자	-	1,962	2,179	2,378	2,236	1,659	1,604	1,537
노인인구								
60세이상	-	262	310	438	518	533	746	763
남자	-	180	196	277	329	331	423	433
여자	-	82	114	161	189	202	323	330
비 농 가								
15세이상	-	3,792	5,001	6,667	9,286	11,748	14,949	15,615
남자	-	2,648	3,496	4,588	6,086	7,431	9,078	9,492
여자	-	1,144	1,505	2,079	3,200	4,317	5,871	6,123
노인인구								
60세이상	-	81	131	165	200	350	548	598
남자	-	59	96	113	132	204	293	330
여자	-	22	35	52	68	146	255	268

주: 1) 1970년 이후 경제활동인구연보에 65, 70세이상은 구분되어 있지
않음

1960년 13세이상 인구 기준이나 연령별 구분이 정확하지 않아 15
세이상 인구를 기준으로 계산함

1966년, 1975년, 1980년: 14세이상 인구 기준, 1985년 이후: 15세
이상 인구 기준임

자료: 경제기획원, 인구 및 주택 센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975,
1980, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

경제기획원, 경제활동인구연보, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 경제활동인구연보, 1990, 1992.

〈표 A-14〉 경제활동 참가율¹⁾

(단위: %)

	1960	1966	1970	1975	1980	1985	1990	1991	1992
15세이상	50.1	50.5	56.1	55.1	56.5	54.9	57.3	58.8	59.0
남자	72.9	70.7	73.0	71.1	71.3	68.6	68.9	70.7	71.1
여자	28.0	30.9	39.7	39.4	42.0	41.6	45.9	47.1	47.1
60세이상	20.2	23.5	25.9	31.0	35.6	40.2	39.0	39.8	42.1
남자	33.6	42.7	41.7	49.2	50.5	48.7	54.7	56.6	60.1
여자	8.9	10.0	14.8	18.5	25.5	34.7	28.7	28.9	30.3

주: 1) 경제활동 참가율 = (경제활동인구/총인구) × 100

* 1960년 13세이상인구 기준이나 연령별 구분이 명확하지 않아 15세 이상 인구를 기준으로 계산함.

1966년, 1975년, 1980년은 14세이상 인구 기준이며, 85년 이후는 15세이상 인구 기준임.

자료: 경제기획원, 인구 및 주택 센서스 보고, 1960, 1966, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 인구주택 총조사, 1990.

경제기획원, 경제활동인구연보, 1970, 1975, 1980, 1985.

통계청, 경제활동인구연보, 1990, 1991, 1992.

〈표 A-15〉 연령별 기대여명

(단위: 년)

연령	1970		1979		1989	
	남	여	남	여	남	여
0세	59.8	66.7	62.7	69.1	66.9	75.0
55~59세	15.8	21.2	16.2	21.9	18.4	24.1
60~64세	12.4	17.3	12.7	17.9	14.9	19.9
65~69세	9.6	13.8	9.9	14.1	11.7	15.9
70~74세	7.5	10.6	7.7	10.8	9.0	12.3
75~79세	5.6	7.8	5.8	8.2	6.7	9.2
80세이상	4.4	5.6	4.5	5.9	5.0	6.6

자료: 경제기획원, 한국의 사회지표, 각년도.

〈표 A-16〉 노인의료비의¹⁾ 증가추이²⁾

(단위: 백만원, %)

	1985	1987	1989	1990	1991
직장의료보험					
전연령	583,278	739,549	1,069,865	1,217,067	1,287,706
	100.0	126.8	183.4	208.7	220.8
60세이상	50,889	76,629	135,707	162,888	190,280
	100.0	150.6	266.7	320.1	373.9
65세이상	27,516	43,637	80,961	97,419	115,693
	100.0	158.6	294.2	354.0	420.5
70세이상	12,707	20,912	39,219	48,240	59,159
	100.0	164.6	308.6	379.6	465.6
공·교의료보험					
전연령	220,630	253,848	339,435	387,119	404,195
	100.0	115.1	153.8	175.5	183.2
60세이상	26,740	36,303	60,766	71,185	80,013
	100.0	135.8	227.3	266.2	299.2
65세이상	16,194	22,328	38,487	45,629	51,685
	100.0	137.9	237.7	281.8	319.2
70세이상	8,686	12,182	21,339	25,860	29,370
	100.0	140.3	245.7	297.7	338.1
지역의료보험³⁾					
전연령	-	-	515,726	1,315,587	1,485,152
	-	-	100.0	255.1	288.0
60세이상	-	-	63,177	153,940	190,539
	-	-	100.0	243.7	301.6
65세이상	-	-	39,656	96,134	119,519
	-	-	100.0	242.4	301.4
70세이상	-	-	20,288	50,476	63,867
	-	-	100.0	248.8	314.8

주: 1) 의료비는 급여비와 본인의료비를 합한 총진료비를 기준으로 함.

2) 비율 = {각 연도별 의료비/1985(9)년 의료비} × 100

3) 지역의료보험 1989년부터 실시됨.

* 전국민 의료보험 실시 이전의 직종·임의보험은 분석대상에서 제외됨.

자료: 의료보험연합회, 의료보험통계연보, 1985, 1987, 1989, 1990, 1991.

〈표 A-17〉 노부모 부양책임에 대한 태도

(단위: %)

		총계	장남	아들 모두	딸	아들딸 모두	자립	사회및 기타
1979년	전체	100.0	30.6	22.2	0.6	6.4	36.6	3.6
	60세이상	100.0	51.7	30.0	1.9	4.8	8.2	3.4
1983년	전체	100.0	22.1	21.7	0.8	27.1	20.5	7.8
	60세이상	100.0	36.9	27.4	0.9	20.7	8.5	5.6
1988년	전체	100.0	25.2	17.8	0.5	35.8	15.8	5.0
	60세이상	100.0	48.1	20.2	0.4	19.8	8.1	3.4
1991년	전체	100.0	18.3	13.8	0.4	46.2	15.4	5.9
	60세이상	100.0	38.0	16.9	0.3	30.7	9.2	4.4

자료: 통계청, 한국의 사회지표, 각년도.

〈표 A-18〉 노후준비 방법

(단위: %)

		준 비 방 법							준비 없음
		보험	적금	연금	계	부동산	유가증권	기타	
1983년	전국	7.6	14.8	4.3	5.5	-	-	6.8	61.0
	국졸이하	4.9	11.6	1.1	7.3	-	-	6.6	68.5
	중졸	7.6	16.5	2.6	5.3	-	-	5.8	62.2
	고졸	9.5	16.6	5.7	3.7	-	-	6.7	57.8
	대졸이상	13.2	18.9	17.2	3.0	-	-	10.3	37.4
1988년	전국	8.6	9.4	11.5	1.3	3.6	0.6	0.2	64.9
	국졸이하	5.2	7.7	2.6	1.9	4.0	0.2	0.2	78.3
	중졸	9.7	9.4	7.9	1.6	3.0	0.1	0.3	68.0
	고졸	10.4	10.4	14.5	0.9	3.0	0.8	0.1	60.0
	대졸이상	10.7	11.0	30.4	0.3	5.3	1.6	0.1	40.6
1991년	전국	11.2	10.4	13.4	0.7	2.9	0.3	0.1	61.0
	국졸이하	6.8	9.2	3.0	1.0	3.0	0.0	0.2	76.8
	중졸	11.9	11.5	8.2	0.8	2.5	0.2	0.1	64.7
	고졸	13.0	10.7	16.2	0.7	2.5	0.3	0.1	56.5
	대졸이상	13.4	10.3	31.1	0.1	4.4	0.9	0.0	39.9

자료: 통계청, 한국의 사회지표, 각년도.

노인복지정책 개발을 위한 연구

1993년 12월 20일 인쇄

1993년 12월 30일 발행

발행인 이 성 우

발행처 한국보건사회연구원
서울특별시 은평구 불광동 산 42-14
전화 355-8003~7 (교환)

인쇄처 아진인쇄 (273-7223~4)
