

# 노인의 특성변화와 생활현황

*Characteristic Changes and Living Status of Older Koreans*



정경희 한국보건사회연구원 선임연구위원

2014년도 노인실태조사는 2008년, 2011년에 이은 세 번째 법정조사이지만 그 전에도 경험적 근거에 기초한(evidence-based) 정책수립의 중요성 인식에 기초하여 1994년부터 3차례 비정기적으로 실시된 바 있다. 따라서 2014년도 조사는 1994년부터 2014년까지의 20년간의 변화를 살펴볼 수 있는 조사라는 의미를 갖는다. 한편 노인인구의 증대와 특성변화로 인하여 노인의 다양성이 증가하고 있으므로 노인의 다양성을 반영한 정책적 대응이 필요하다는 지적이 있어 왔다. 이에 본고는 2014년도 노인실태조사 결과를 지난 20년간의 노인의 특성 변화라는 측면과 다양성이라는 점에 초점을 두고 검토하고 정책방향 모색에 갖는 시사점을 도출하였다.

## 1. 들어가며

2014년도 노인실태조사는 2008년, 2011년에 이은 세 번째 법정조사이지만 그 전에도 경험적 근거에 기초한(evidence-based) 정책수립의 중요성 인식에 기초하여 1994년부터 3차례 비정기적으로 실시된 바 있다. 따라서 2014년도 조사는 노인의 생활실태 및 복지욕구를 파악하기 위한 전국 규모의 조사로는 1994년, 1998년, 2004년, 2008년, 2011년에 이은 여섯번째 조사이다. 또한 1994년부터 시작하여 20년간의 변화를 살펴볼 수 있는 조사라는 의의도 갖는다. 한편 노인인구의 증대와 특성변화로 인하여 노인의 다양성이 증가하고 있으므로 노인의 다양성을 반영한 정책적 대응이 필

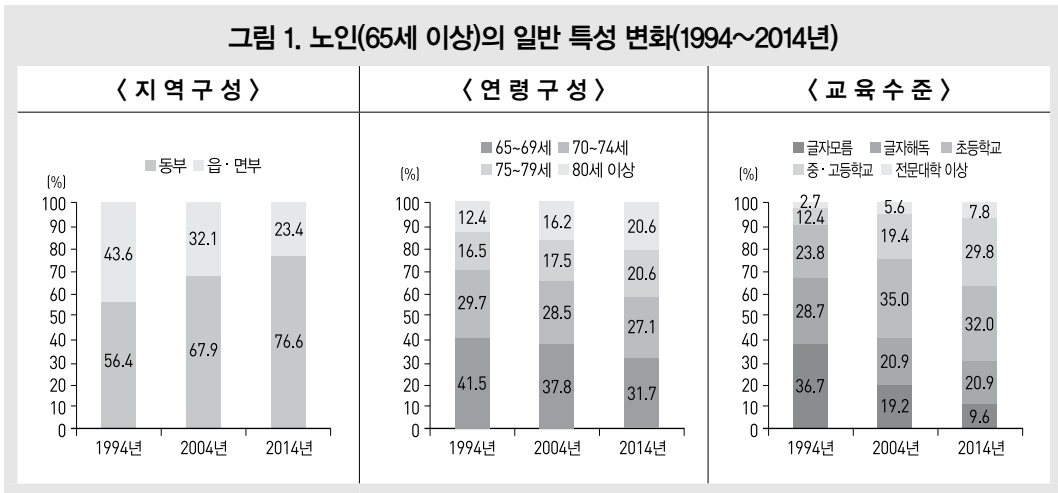
요하다는 지적이 있어 왔다. 이에 본고는 삶의 각 영역별 노인의 생활실태를 자세히 살펴보기에 앞서 2014년도 노인실태조사 결과를 지난 20년간의 노인의 특성 변화라는 측면과 다양성이라는 점에 초점을 두고 검토하고 정책방향 모색에 갖는 시사점을 도출하고자 한다.

## 2. 노인의 특성 변화<sup>1)</sup>

### 1) 일반 특성의 변화

지난 20년간 노인의 인구학적 특성에 큰 변화가

그림 1. 노인(65세 이상)의 일반 특성 변화(1994~2014년)



있었다. 2014년 기준으로 노인 중 동부 거주자의 비중이 76.6%인데 이는 1994년의 56.4%, 2004년의 67.9%에 비하여 월등히 증가한 규모이다. 이러한 거주지역 구성의 변화는 노년기의 경제활동의 기회나 거주형태의 변화 등으로 이어지고 있다. 노인의 성별 구성은 남자노인의 비중이 약간 증대하여 2014년 현재 남자노인이 41.7%이다(1994년 38.7%, 2004년 38.3%). 또한 결혼상태를 살펴 보면 유배우율이 61.4%인데 이 또한 지속적으로 증가한 것으로(1994년 47.9%, 2004년 54.8%) 평균수명의 증대가 한 요인일 것으로 보인다. 노인의 자녀의 경우는 1994년의 평균 4.7명에서 2004년 4.2명으로 감소한 추세가 이어져 2014년 현재 3.4

명이다. 이는 그 동안 우리사회에서 진행해온 지속적인 출산력 저하 현상을 반영하는 것이기도 하다.

한편, 노인복지정책 수립이라는 관점에서 가장 관심을 가져야 할 것은 노인의 연령구성의 변화인데, 가장 두드러지는 것은 80세 이상의 비중이다. 2014년 현재 노인 중 20.6%가 80세 이상인데 이는 20년 전에 비하여 8.2%p, 10년 전에 비하여 4.4%p 증가한 것으로 후기노인에 대한 관심이 강화되어야 함을 시사한다 하겠다.

인적자본이라는 측면에서 볼 때 노인의 교육수준의 변화 또한 주목해야 할 것이다. 글자를 전혀 모르는 문맹노인의 비중이 9.6%인데 이는 20년 전의 36.7%에 비하여 급감한 것이며, 10년 전에

1) 특별한 언급이 없는 경우 1994년 자료는 이가옥 외(1994), 노인생활실태 분석 및 정책과제 한국보건사회연구원, 2004년 자료는 정경희 외(2004), 2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사, 한국보건사회연구원·보건복지부에 기초하여 있음. 각 조사는 면접조사로 실시되었으며 조사기간과 완료 노인수는 아래의 <표>와 같음. 본고에 제시된 그림과 표는 별도의 언급이 없는 경우 각 조사의 완료 노인수에 기초하여 작성된 것이며, 각 변수별 무응답자를 제외한 결과임.

구분	1994년	2004년	2014년
조사 기간	1994년 4월 4일 ~ 5월 5일(32일)	2004년 6월 28일 ~ 9월 10일(75일간)	2014. 6. 11 ~ 9. 4 (3개월간)
조사완료 노인수	만 60세 이상 2,058명(만 65세 이상은 1,120명)	만 65세 이상 3,278명	만 65세 이상 10,451명

비해서도 약 10%p 감소한 수치이다. 반면 중·고등학교 학력을 가진 노인의 비중과 전문대학 이상 학력을 가진 노인의 비중이 증가하여 노인의 교육수준이 전반적으로 향상되었고, 이러한 변화는 노인의 욕구변화와 기대수준의 상향조정으로 이어질 수 있음에 유의하여야 할 것이다(그림 1 참조).

## 2) 거주형태의 변화

2014년 현재 노인독거의 비중이 23.0%인데 이는 20년 전의 13.6%, 10년 전의 20.6%에 비하여 높은 수준이다. 노인부부의 비중 또한 증대하여 2014년 현재 44.5%를 차지하고 있다. 반면 자녀동거 노인의 비중은 급격히 감소하여 1994년의 54.7%, 2004년의 38.6%에서 2014년 28.4%로 급감하였다(그림 2 참조). 즉 더 이상 자녀동거가 노년기의 대표적인 가구형태가 아닌 것이다.

이러한 구조적인 변화 외에도 가구형태의 형성이유가 다양하다는 특징이 있다(그림 3 참조). 노인단독가구(독거+부부가구)의 경우 약 1/3인

32.7%가 자녀의 결혼으로 인한 것이며, 20.6%는 자녀의 타 지역 거주로, 15.5%는 개인(부부)생활을 향유하기 위해서, 11.1%는 기존의 거주지에 계속 거주하고 싶어서이다. 단독가구 생활상의 어려움으로는 경제적 불안감(25.8%)과 아플 때 간호문제(25.6%)가 가장 높고 다음이 심리적 불안감 또는 외로움(21.7%)의 순으로 나타났다. 이를 가구형태별로 비교해보면 노인독거의 경우는 아플 때 간호가 37.2%에 달하는데 비하여 노인부부는 동 비율이 19.5%로 낮으며, 어려움이 없다는 응답도 17.0%로 노인독거의 4.2%에 비하여 월등히 높은 차이점을 보이고 있다.

또한 기혼자녀와 동거하는 경우 그 이유를 살펴보면, 노인의 경제적 능력부족(24.4%)과 자녀에게 가사지원 등의 도움을 주기 위해(21.8%), 자녀의 경제적 능력부족(16.0%), 기혼자녀와의 동거가 당연하다는 규범적 이유(15.6%), 노인의 수발을 위해(15.4%)로 다양한 것을 볼 수 있다(그림 4 참조). 이는 더 이상 규범적인 이유로 인한 동거보다는 노인이 의존적인 존재로 기혼자녀의 보호를 받아야 하는 경우와 자녀에게 도움을 주기 위해 동거하는

그림 2. 노인(65세 이상)의 가구형태의 변화(1994년~2014년)

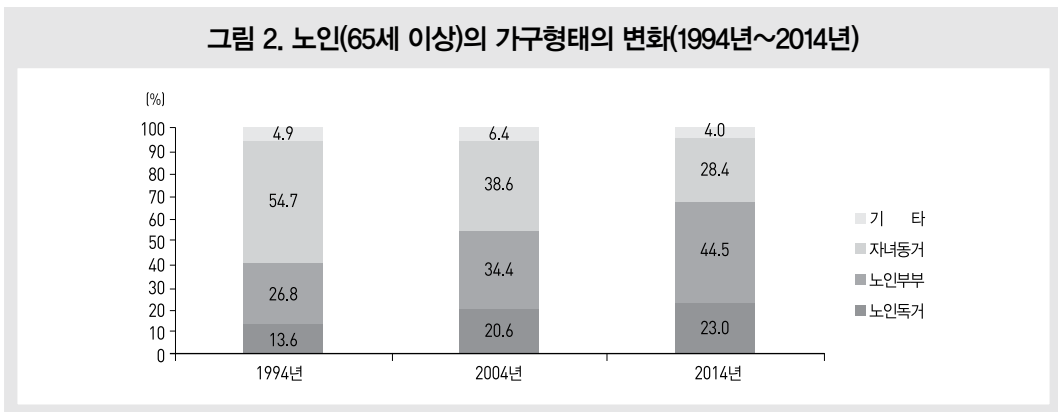
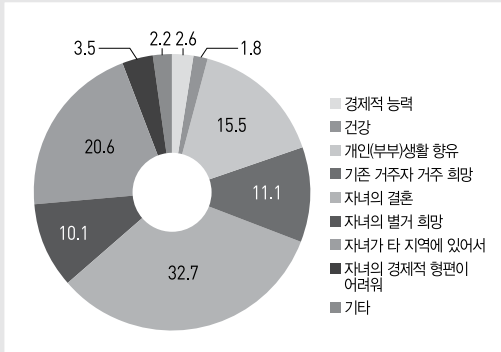
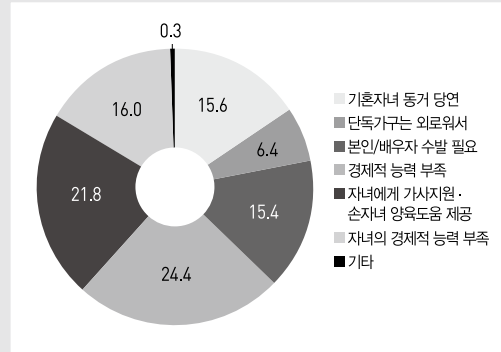


그림 3. 노인(65세 이상)의 단독거주 이유(2014년)



주: 단독거구에 거주하고 있는 본인응답자 6,983명(무응답자 1명 제외)을 대상으로 분석.

그림 4. 노인(65세 이상)의 기혼자녀 동거 이유(2014년)



주: 기혼자녀와 동거하고 있는 본인응답자 1,460명을 대상으로 분석.

등 실용적 이유로 인한 동거가 많음을 보여주는 것이다. 한편, 기혼자녀와 동거 시 경제생활 분담방식을 살펴보면, 64.6%는 자녀가 전적으로 부담하고 있고, 25.4%는 부모와 자녀가 공동으로 부담하고 있다. 일상생활 분담 방식의 경우에는 45.6%가 공동으로, 자녀가 전적으로 31.1%, 부모가 전적으로 20.7%, 각자 따로 2.6%이다. 즉, 일상생활 분담의 경우 경제생활에 비하여 공동으로 부담하는 비율과 부모가 담당하는 비율이 높다.

### 3) 인식과 태도의 변화

노인이 생각하는 노인을 규정하는 연령기준 및 연령규범을 살펴보면, 60대 이하로 응답한 경우는 21.7%이며, 80세 이상이라는 응답도 15.3%에 달하고 있다. 가장 응답이 높은 것은 70~74세라는 응답으로 약 절반 수준인 46.7%이다. 75세 이상

으로 응답한 비율도 31.6%에 달하고 있다. 종합하면, 70세 이상이라는 응답은 78.3%로 이는 1994년의 30.0%, 2004년의 55.8%에 비하여 월등히 증가한 수준이다.

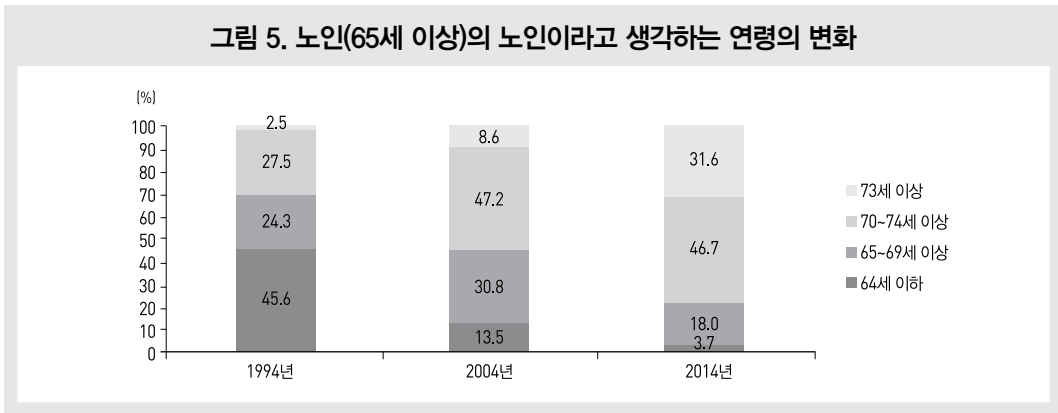
한편, 노년기의 부양과 관련하여 자녀동거 희망여부를 파악하였는데, 노년기의 자녀 동거를 희망하는 비율은 19.1%에 불과하다. 이는 2004년의 26.6%에 비하여 낮아진 것으로 노년기의 자녀동거에 대한 선호가 약화되고 있음을 확인할 수 있다<sup>2)</sup>.

## 3. 노인의 특성별 생활현황

급격한 사회적 변화와 노년기의 확대에 따라 노인 내부의 다양성은 점차 증대하고 있다. 이러한

2) 1994년에는 동일한 질문 항목이 없었음.

그림 5. 노인(65세 이상)의 노인이라고 생각하는 연령의 변화



관점에서 노인의 주요 특성별로 가구형태, 경제상태, 건강상태, 사회참여, 생활환경 및 안전실태를 중심으로 주요 조사결과를 정리해본 결과 다음과 같은 다양한 생활상이 도출되었다<sup>3)</sup>.

### 1) 지역별 특징

노인의 생활상을 지역별로 비교해보면, 동부에 비하여 읍·면부에서의 노인단독가구의 비중이 높음을 볼 수 있다. 동부의 경우 혼자 생활하는 노인이 21.9%, 부부끼리만 생활하는 노인이 43.5%로 노인단독가구의 비중이 65.4%인데 비하여 읍·면부는 동 비율이 74.8%로 9.4%p 차이를 보이고 있다.

한편, 이들의 삶의 영역별 생활실태를 비교해보면 경제상태의 경우 공적이전소득의 구성에서의 약간의 차이가 있지만 그리 큰 차이를 보이지 않고 있으며 만족률 또한 지역별 차이가 크지 않다. 또한, 질병상태나 우울증상에 있어서는 거의 차이가 없지만 기능상태는 읍·면부 지역이 조금 더

나쁜 편이며, 이는 상대적으로 낮은 건강상태 만족률로 이어지고 있다. 이는 동부에 비하여 읍·면부 노인의 평균 연령이 높은 것에 기인하는 것으로 보인다.

반면 가장 큰 차이를 보이는 것은 경제활동 및 사회·여가·문화활동 참여 실태이다. 경제활동 참가율이 동부가 23.8%인 반면 읍·면부는 45.5%로 현격한 차이를 보이고 있다. 한편, 사회·여가·문화활동 참여의 경우 큰 차이는 아니지만 동부의 노인에게서 평생교육참가율이나 자원봉사 참가율이 높은 반면 연간 여행경험률은 읍·면부에서 높은 현상이 발견되었다. 그러나 활기찬 노후와 관련하여 강조되고 있는 평생교육이나 자원봉사 참가는 동부가 상대적으로 활발한 것으로 나타났다.

물리적 환경은 읍면부 지역이 열악한 것으로 나타났다. 즉 읍·면부 노인의 24.1%가 생활하기 불편한 공간이 있는 주택에 거주하고 있는데 이는 동부 노인의 15.3%에 비하여 약 9%p 높은 수준이

3) 좀 더 구체적인 내용은 '이달의 초점' 주제별 개별 원고에서 다루어질 것임. 본고에서는 특성별 비교에만 초점을 두어 기술하고자 함.

다. 또한 외출 시 불편함을 느끼는 비율이 74.1%로 동부에 비하여 높은 수준이다. 그러나 안전사고 경험률이나 차별경험률, 학대경험률과 같은 다양한 안전상의 문제는 동부 노인이 좀 더 빈번히 경험하는 것으로 나타났다.

## 2) 성별 특징

성별 차이는 매우 분명하여 여자노인이 다양한 삶의 영역에서 남자노인에 비하여 열악한 상황에서 생활하고 있는 것으로 나타났다. 생활의 가장 기본이 되는 가구형태에서 아주 큰 차이를 보이는데 남자노인의 61.4%가 배우자와만 생활하고 있는 반면 여자노인의 경우 동 비율은 32.5%로 약 절반 수준에 불과하며, 32.3%가 혼자 생활하고 있다. 즉 여자노인 3명 중 1명이 독거생활을 하고 있는 것이다. 이들의 경우 일상생활에서 다양한 부양을 교환할 수 있는 배우자나 타가구원 없이 생활해야 한다는 점에서 생활상의 어려움을 경험할 가능성이 높다 하겠다.

소득에 있어서도 여자노인이 공적연금 가입을 통한 안정적인 독자적인 준비가 이루어지지 못했음을 확인할 수 있다. 남자노인의 51.0%가 공적연금소득이 있는 반면 여자노인은 동 비율이 18.3%에 불과하다. 이는 전통적으로 여자에게 기대된 보살핌을 제공하는 성역할 수행으로 인하여 지속적이며 안정적인 노동시장 참여기회가 제한되었기 때문일 것이다. 이러한 여자노인의 낮은 객관적인 경제 상태는 그대로 낮은 경제상태 만족률로 이어지고 있다.

건강뿐만 아니라 건강의 다양한 지표에 있어서도 여자노인의 객관적인 건강상태가 나쁜 것으로

나타났다. 복합이환율이 78.6%로 남자에 비하여 약 15%p 높고, 기능제한율도 23.7%로 남자노인보다 약 13%p 높다. 이는 우울증상의 경우도 유사하여 남자노인보다 12%p 높은 38.1%의 여자노인이 우울증상을 갖고 있는 것으로 나타났다. 이는 주관적인 건강상태 만족률에도 이어져 22.6%의 여자노인만이 자신의 건강에 대하여 만족하고 있는데 이는 남자노인 약 2/3 정도에 불과한 것이다.

다양한 사회참여의 경우, 남자노인에 비하여 여자노인의 경제활동참가율이 낮아 22.7%의 수준이다. 더불어 연간 여행경험률도 남자보다 낮다. 반면 평생교육참가는 여자노인이 훨씬 활발한 것으로 나타났다. 전반적인 사회·여가·문화활동에 대한 만족률은 남자가 높다.

한편, 물리적 환경을 살펴보면 생활하기 불편한 주택에서 거주하거나 외출 시 불편함을 경험하는 비중이 여자노인에게서 월등히 높으며, 이는 낙상률로도 이어져 여자노인의 30.5%가 지난 1년간 낙상의 경험이 있는데 이는 남자노인의 약 두 배에 달하는 규모이다. 안전사고 경험이나 차별경험 및 학대경험률도 여자노인이 높다. 즉, 거의 모든 삶의 영역에서 여자노인의 상황이 나쁜 것이다. 따라서 열악한 상황에 놓여있는 여자노인을 위한 특화된 관심이 요구된다 하겠다.

## 3) 연령군별 특징

노인의 다양성은 연령군별 차이에서도 분명하게 나타나고 있다. 노인의 연령이 80세를 넘으면 자녀와 동거하는 비중이 급격히 높은 경향이 있다. 이는 이들 연령군에서 발생하는 신체적 의존성의 증대가 한 원인으로 보인다. 또한 연령군별로 가구

형태를 비교해보면 85세 이전까지는 독거의 비중이 지속적으로 높지만 85세 이후 좀 낮은 수준을 보이는 반면, 부부가구의 비중은 연령이 높을수록 낮은 경향성이 분명하다.

소득의 경우 공적연금 소득을 갖고 있는 비율에 있어 연령군별 차이가 커, 75세 이전의 경우는 40% 내외인데 비하여, 75~79세 연령군 20.4%, 80~84세 연령군 13.2%, 85세 이상 연령군의 경우는 동 비율이 4.0%에 불과하다. 즉 노인 중에서도 공적연금제도의 도입과 성숙의 영향이 크게 작용하고 있음을 볼 수 있다. 대체적으로 연령이 높을수록 경제 상태에 대한 만족률이 낮다.

건강수준의 경우 연령이 높을수록 나쁜 경향성이 분명하며 특히 80세를 전후로 하여 기능상태가 급격히 저하된다는 사실을 확인할 수 있다. 이는 우울증상의 경우도 마찬가지이다. 이러한 다양한 측면에서의 낮은 건강수준은 낮은 만족도로 이어지고 있다.

경제활동도 연령이 높을수록 낮은 현상을 극명하게 보여주고 있다. 이러한 현상은 다양한 사회참여활동의 경우도 유사하여 생물학적 노화가 다양한 사회참여활동의 저하로 이어지고 있음을 볼 수 있다. 특히 85세 이상의 경우는 거의 모든 활동 참가율이 매우 낮고 이는 낮은 만족률로 이어지고 있다.

마지막으로 생활환경을 살펴보면 생활하기 불편한 주택에 거주하는 비율, 외출 시 불편한 점, 낙상률이 모두 후기노인에게서 높게 나타나고 있다. 반면 안전사고나 차별 및 학대경험률은 타 항목에 비하여 연령군별 차이가 적고 연령과  $\cap$ 형의 관련성을 보여주는데, 이는 85세를 전후로 하여 활동

성이 급격히 떨어지지 때문에 다양한 접촉의 기회가 적어지는데도 그 원인이 있을 것으로 생각해볼 수 있다.

이러한 연령군별 차이는 일부는 신체적 노화로 인한 결과일 수도 있으며 일부는 연령군별 교육수준의 차이나 청장년기를 보낸 사회적 맥락의 차이로 인하여 발생하는 것이기도 하다. 따라서 후기노인을 위한 특화된 정책마련과 더불어 새로이 노년기로 진입할 예비노인층의 특성 변화를 반영하기 위한 노력도 요구된다 하겠다.

#### 4) 교육수준별 특징

노인의 교육수준에 따른 다양한 차이도 발견되어 교육수준의 차이에 그치는 것이 아니라 가구형태나 노후소득 등의 경제적 자원에도 영향을 미치고 있음을 확인할 수 있다. 교육수준이 높을수록 부부가구로 생활하는 비중이 높고, 본인이 공적연금 수입이 있는 비율이 높은 경향이 뚜렷할 뿐만 아니라 경제상태에 대한 만족율도 월등히 높다.

건강상태 또한 교육수준이 낮을수록 나쁜데 이는 교육수준이 낮은 노인 중 고연령층 노인의 비중이 높은 것과 연동되어 나타나는 현상일 것이다. 또한 교육수준이 높은 노인에게서 공적연금 급여를 받고 있는 비율이 월등히 높으며, 경제활동참여율은 교육수준과  $\cap$ 의 관계를 보여 초등학교나 중학교 학력을 가진 노인의 경제활동참여율이 상대적으로 높다. 이는 우리사회가 노인에게 제공하는 일자리가 그리 높은 학력을 요구하지 않는 것이 대다수이기 때문일 것이다. 반면 여행경험률이나 평생교육참가, 자원봉사활동참가는 교육수준이 높을수록 활발하고 주관적인 만족도도 높다. 더불어 교

표 1. 노인(65세 이상) 일반특성별 연령구성, 가구형태 및 소득·건강실태 (단위: %, 명)

특성	연령 (80세 이상의 비중)	가구형태		소득			건강				분석 대상수 <sup>5)</sup>
		독거	부부 가구	공적이전 소득 보유율 (가구)	공적연금 보유율 (본인)	만족률 <sup>1)</sup>	(본인인지) 복합 이환율 <sup>2)</sup>	우울 증상 <sup>3)</sup>	기능 제한율 <sup>4)</sup>	만족률 <sup>1)</sup>	
전체	20.6	23.0	44.5	92.7	31.9	15.2	72.2	33.1	18.2	29.5	10,451
<b>지역</b>											
동부	19.1	21.9	43.5	92.1	32.3	15.2	72.2	33.2	17.1	30.2	8,008
읍·면부	25.5	26.8	48.0	94.6	30.7	15.5	72.3	32.9	21.9	27.5	2,443
<b>성</b>											
남자	15.2	10.0	61.4	92.1	51.0	18.2	63.4	26.1	10.6	39.3	4,354
여자	24.5	32.3	32.5	93.1	18.3	13.0	78.6	38.1	23.7	22.6	6,097
<b>연령</b>											
65~69세	-	14.5	51.7	92.9	49.0	18.5	63.6	23.9	5.4	37.2	3,316
70~74세	-	20.9	48.0	92.4	37.7	15.2	74.2	31.5	13.5	30.3	2,830
75~79세	-	27.7	44.3	90.8	20.4	13.2	78.5	38.5	19.7	23.2	2,151
80~84세	-	35.5	33.9	93.9	13.2	12.5	78.7	41.9	34.3	21.7	1,319
85세 이상	-	32.2	21.8	95.4	4.0	11.6	74.0	49.0	56.0	24.9	835
<b>교육수준</b>											
무학 (글자모름)	46.4	43.1	19.5	97.2	13.8	7.2	81.3	58.1	49.3	16.6	1,006
무학 (글자해독)	29.9	33.4	32.5	95.0	19.3	8.3	80.9	44.3	27.1	20.1	2,181
초등학교	18.6	21.8	47.3	92.5	29.3	12.0	74.2	33.2	15.9	25.4	3,345
중학교	9.7	14.8	53.3	91.1	39.8	16.9	67.0	25.0	8.8	35.1	1,376
고등학교	9.7	13.6	54.0	91.4	46.6	22.3	63.3	20.7	6.5	41.5	1,732
전문대학 이상	14.1	9.6	61.4	86.8	54.8	38.4	58.4	12.9	6.7	53.0	811

주: 1) 매우 만족 또는 만족한다고 응답한 노인의 비율  
 2) 노인 중 만성질환을 2개 이상 지니고 있는 노인의 비율  
 3) 단축형 노인우울척도(SGDS)상의 점수가 8~15점인 노인의 비율  
 4) 10개의 ADL 항목과 7개의 IADL 항목 중 하나라도 제한이 있는 노인의 비율  
 5) 주관적 항목의 경우는 대리응답자 172명을 제외하였으며, 항목별 무응답과 비해당을 제외한 결과임.



표 2. 노인(65세 이상)의 일반특성별 경제활동, 사회참여, 생활환경 및 안전 실태

(단위: %, 명)

특성	경제 활동 참가율	사회참여				생활환경 및 안전						분석 대상수 <sup>4)</sup>
		연간 여행 경험률	평생 교육 참가율	자원 봉사 참가율	만족률 <sup>1)</sup>	주택에 생활에 불편한 공간 있음	외출 시 불편한 점 있음	낙상률	안전사고 (화재, 가스, 누수 등) 경험률	차별 경험률 <sup>2)</sup>	학대 경험률 <sup>3)</sup>	
전체	28.9	29.7	13.7	4.5	34.8	17.3	70.6	25.1	3.0	7.1	9.9	10,451
<b>지역</b>												
동부	23.8	28.6	14.4	4.7	35.1	15.3	69.5	24.8	3.1	7.7	10.8	8,008
읍·면부	45.5	33.6	11.4	3.9	33.8	24.1	74.1	26.2	2.8	5.1	6.9	2,443
<b>성</b>												
남자	37.5	32.0	8.5	5.2	39.1	15.2	59.9	17.5	2.2	6.1	8.9	4,354
여자	22.7	28.1	17.3	4.0	31.8	18.8	78.3	30.5	3.6	7.8	10.6	6,097
<b>연령</b>												
65~69세	39.1	37.2	14.7	7.3	41.5	11.9	58.5	19.6	2.6	6.0	8.9	3,316
70~74세	31.5	31.7	14.5	4.7	34.9	17.0	70.6	24.5	3.6	8.0	10.8	2,830
75~79세	25.3	25.9	14.6	2.4	32.4	18.6	79.1	28.0	2.8	6.9	10.6	2,151
80~84세	16.4	21.2	12.0	2.6	30.5	22.9	83.5	29.0	3.4	7.8	10.1	1,319
85세 이상	6.3	15.0	6.3	0.5	19.4	28.1	79.1	35.1	2.8	7.8	8.8	835
<b>교육수준</b>												
무학 (글자모름)	22.5	17.6	6.2	0.4	19.4	34.6	88.9	35.8	4.2	7.0	11.6	1,006
무학 (글자해독)	26.6	22.7	11.8	1.8	23.4	23.6	82.3	31.3	3.6	7.8	12.4	2,181
초등학교	32.4	27.0	13.6	3.2	32.6	17.1	74.2	25.7	3.1	6.7	9.4	3,345
중학교	33.9	32.2	16.2	7.8	41.4	12.2	63.2	19.3	2.7	6.8	9.2	1,376
고등학교	27.3	39.2	15.3	7.6	45.9	10.4	55.2	19.1	2.1	7.6	9.1	1,732
전문대학 이상	23.5	49.7	19.9	9.6	57.5	3.6	48.6	15.0	1.9	6.1	6.3	811

주: 1) 매우 만족 또는 만족한다고 응답한 노인의 비율.

2) 일상생활에서 노인이기 때문에 차별당했다고 느낀 경험이 있는 노인의 비율임.

3) 신체적, 정서적, 경제적 학대, 방임중 한 항목이라도 경험한 노인의 비율임.

4) 주관적 항목의 경우는 대리응답자 172명을 제외하였으며, 항목별 무응답과 비해당을 제외한 결과임.

육수준이 높은 노인의 경우 생활상의 안전을 위협 받거나 불편함을 경험하는 비율이 낮다. 따라서 교육수준이 낮은 노인을 대상으로 해서는 기본적인 보호체계를 구축하는데 정책의 초점이 두어져야 하며, 교육수준이 높은 노인을 대상으로 해서는 그들의 경제적·신체적 자율성을 기반으로 한 다양한 여가문화 및 자원봉사 등의 시민사회참여활동 기회를 제공하는데 초점이 두어져야 할 것이다. 특히 이러한 교육수준의 향상은 예비노인에게서도 급격하게 발생할 것으로 예측되고 있기 때문에, 지속적으로 증가할 충분한 경제적 자원과 풍부한 문화여가활동 경험을 갖고 있는 노인층을 대상으로 한 서비스 개발이 이루어져야 할 것이다.

## 4. 나가며

고령화의 진전과 함께 노인의 규모가 증대했을 뿐만 아니라 노인의 특성 또한 변화하였기 때문에 이러한 변화에 대한 적극적인 대응이 필요하다. 무엇보다 먼저 후기 노인을 특화한 서비스 개발이 필요하다. 신체적 기능도 저하되고 따라서 경제활동도 하기 어려운 상태인 80대 이후 노인들이 무위와 고독으로 삶의 질이 저하되고 사회에 통합되지 못하여 비인간적인 삶을 영위하지 않도록 이들의 사회적 통합을 강화할 수 있는 방안과 저하된 기능을 보조할 수 있는 서비스가 제공되어야 할 것이다.

두 번째로 노년기의 거주형태가 변화해왔고 지

속적으로 변화할 것이라는 점에 주목해야 할 것이다. 자녀동거가 일반적이므로, 그렇지 않은 가구, 즉 독거나 배우자와만 생활하는 노인단독가구를 예외적인 현상으로 보고 정책방안을 마련하던 것에서 벗어나 노인단독가구를 일반적인 현상으로 보고 정책적 대응을 해가는 정책패러다임의 변화가 필요하다<sup>4)</sup>. 예비 노인인 베이비 부머의 대부분이 자녀와의 동거를 희망하지 않고 있다는 점<sup>5)</sup>을 고려해보면 향후 기혼자녀와의 동거라는 전통적인 형태는 지속적으로 감소할 것을 예상할 수 있다.

이러한 맥락에서 볼 때, 무엇보다 먼저 기존의 독거노인 정책뿐만 아니라 취약한 부부가구를 위한 정책적 관심이 필요하다. 부부가구의 경우는 부부가 모두 건강하지 않아 보호부담이 크고 일상생활 유지가 어려울 수 있는 집단에 대한 관심과 더불어 건강한 부부가구를 위한 활기차고 생산적 노화를 지원하는 데 초점을 두고 비공식적 지지체계와의 협력과 상호보완 관계를 더욱 강조해갈 필요가 있다.

셋째, 높아진 노인의 눈높이를 맞출 수 있도록 서비스의 질적인 향상과 서비스 개발에 초점을 두어야 할 것이다. 가장 두드러지는 변화중 하나가 노인의 교육수준의 변화이다. 즉 노인의 교육수준이 상향조정되어 고등학교 교육 이상을 받은 노인도 24.4%로 노인 4명 중 1명은 고등학교 이상의 학력을 갖고 있다. 높아진 교육수준은 정보접근성의 제고와 기대수준의 증대로 이어질 것이다. 특히 고학력 노인에게서 상대적으로 활발한 평생교육

4) 자세한 논의는 정경희 외(2014), 노인단독가구의 생활 현황과 정책 과제(한국보건사회연구원)에 제시되어 있음.

5) 정경희 외(2010), 베이비 부머의 생활실태 및 복지욕구, 한국보건사회연구원.

이나 자원봉사 활동이 이루어지고 있다는 점과 예비노인층인 베이비부머의 교육수준이 현세대 노인에 비하여 높다는 점을<sup>6)</sup> 고려해볼 때 좀 더 다양하고 전문화된 프로그램 개발과 다양한 서비스 제공주체의 참여가 요구된다 하겠다. 일단 사회문화여가활동을 하는 노인들은 활동에 참여하는 시간이 결코 적지 않다는 점에서 이들의 구현되지 않은 욕구를 활동으로 끌어낼 수 있는 노력이 필요한 것이다<sup>7)</sup>. 그러나 이와 동시에 사회참여활동이 활발하지 않은 취약한 노인의 경우는 공적인 개입의 최우선 집단으로 설정하여 다양한 지원을 강화해야 할 것이다.

정부의 정책만으로는 이러한 변화를 이루어 낼 수 없을 것이므로 다양한 주체간의 협력이 요구된다. 제특성별 비교를 통하여 도출된 취약노인(기능저하가 심각하여 독자적 생활이 어려운 고령의 단독가구, 도시지역의 노인일자리 개발, 물리적 환경이 불편한 농어촌 지역의 노인, 삶의 질이 열악한 여성노인 등에 대한 정책적 개입에 있어서는 공

적 영역의 역할이 클 것이다. 한편 노인에 대한 부정적 인식의 완화나 문화적인 고령친화성 제고 등과 같은 지속적인 관심이 필요한 과제는 공공과 민간의 지속적인 협력을 통하여 해결해갈 수 있을 것이며, 다양한 욕구에 대한 맞춤형 서비스를 제공하기 위해서는 민간서비스의 개발과 제공이 필수적이다. 또한 활기찬 노년기의 향유 가능성을 제고하기 위해서는 지역사회와 노동시장의 고령친화성 제고가 필요하다. 즉 다양화되고 중요성이 커지고 있는 과제들에 대응하기 위해서는 정부의 정책적 개입과 더불어 시민사회와 기업의 관심과 협력이 절실히 요구되고 있는 것이다. 더불어 노후를 준비하는데 있어 개개인과 더불어 가족과 공적 제도의 적절한 역할분담 모색 또한 필요할 것이다. 이렇듯 공공뿐만 아니라 민간, 가족, 지역사회가 강점이 있는 영역을 중심으로 하여 적절한 역할분담을 해갈 때 노년기의 삶의 질 향상과 우리사회의 지속가능성 제고가 가능할 것이다. ■

6) 정경희 외(2010). 베이비 부머의 생활실태 및 복지욕구, 한국보건사회연구원.

7) 황남희(2014). '한국 노년층의 여가활동 유형화 및 영향요인 분석', 보건사회연구, 34권 2호, pp.37-69.