

# 노인부부가구의 생활현황과 정책과제<sup>1)</sup>

## *Living Conditions and Policy Implications of Elderly couple Households in Korea*

정경희 한국보건사회연구원 선임연구위원

노인중 부부가구의 규모가 증대하고 부부만 생활하는 기간이 확장되었음에도 불구하고 노년기의 부부가구에 대한 사회적 관심이 높지 않은 것이 사실이다. 독거노인은 공적 영역에서 관심을 꾸준히 가져왔고, 자녀동거의 경우는 기본적으로 자녀가 보호의 역할을 할 것으로 기대하고 있는 반면, 노년기 부부가구의 생활과 욕구에 관심을 둔 접근은 이루어지지 못하고 있다. 이에 본고는 2011년도 노인실태조사 자료를 심층분석하여 노인부부가구의 특성과 현황을 독거가구나 일반 노인 전체와 비교해보고, 이들의 내부적인 다양성은 어떠한지를 살펴본 후 정책적 함의를 살펴보고자 한다.

## 1. 들어가며

고령화의 진전과 더불어 발생하고 있는 가치관의 변화 등의 사회경제문화적인 변화로 인하여 지난 20년간 노년기를 부부끼리 생활하는 노인부부가구가 증가해왔다<sup>2)</sup>. 통계청의 장래인구 추계에 의하면 노년기의 부부가구의 규모가 2015년에 128만 가구에서 2035년에는 291만9천 가구로 증

가할 것으로 전망되고 있다. 이러한 증가 속도와 규모는 독거가구에 비해서는 약간 낮은 수준이지만<sup>3)</sup> 가구원이 2명이라는 점에서 노인부부가구가 한국 노인인구의 삶에서 갖는 중요성은 독거 못지 않게 크다 하겠다. 한편, 노인부부가구의 평균 부부가구 생활기간은 13년을 넘고 있고<sup>4)</sup>, 노년기를 부부끼리만 생활하는 시기도 길어질 것으로 전망된다<sup>5)</sup>.

- 1) 본고는 정경희 외(2014), 노인단독가구의 생활 현황과 정책 과제, 한국보건사회연구원의 내용중 노인부부가구에 대한 내용만을 정리하여 수정보완한 것임.
- 2) 각 년도 노인실태조사에 의하면 노인중 노인부부가구의 비중은 1994년의 26.8%, 2004년에 34.4%, 2011년에는 48.5%임.
- 3) 1인가구(문맥에 따라 독거가구, 독거노인으로 표현)의 경우 2015년에는 137만 9천 가구, 2035년에는 343만 가구로 증가할 것으로 전망되고 있음.
- 4) 정경희 외(2012), 2011년도 노인실태조사, 보건복지부·한국보건사회연구원.
- 5) 한경혜의 제7차 미래구상포럼 발표자료 '베이비부머 가족에 대한 이해'(2011년 9월 2일)에 의하면 베이비 부머 세대가 경험할 빈둥우리 기간은 19.4년으로 부모세대의 1.4년에 비하여 급속히 확대될 것으로 제시하고 있음.

표 1. 가구형태별 거주 노인의 일반 특성

(단위: %, 명)

	노인독거가구	노인부부가구	노인비단독가구	전체
읍·면부 거주율	39.0	36.5	21.0	32.0
평균연령	76.0	72.5	73.9	73.7
생존자녀수	3.9	3.7	3.8	3.8
교육수준				
무학	55.9	20.1	34.4	31.7
초등학교	27.9	39.9	33.4	35.5
중학교	6.8	15.3	14.6	13.4
고등학교	7.0	15.1	12.1	12.5
전문대학교 이상	2.5	9.6	5.5	6.9

자료: 정경희 외(2012), 2011년도 노인실태조사, 보건복지부·한국보건사회연구원.

한편, 노인의 5명중 1명만이 노년기에 자녀와 동거하기를 희망하고 있으며<sup>6)</sup> 베이비 부머 세대(1955~1963 출생자)나 현재 50대 후반인 예비노인층의 절대 다수가 부부끼리 혹은 혼자 살기를 희망하고 있고, 자녀와 함께 살기를 희망하는 경우는 약 6%에 불과하다는 사실도 노년기 부부가구의 보편성과 사회적 관심의 필요성을 보여준다 하겠다<sup>7)</sup>. 또한 노인의 관점에서 부부가구의 형성 이유를 살펴보면 약 절반 정도가 자녀의 결혼이나 타지역 이주와 같은 인구학적 변화에 따른 자연스러운 과정이다. 또한 부부만의 생활을 누리기 위해서 또는 현재 거주지를 떠나기 싫어서와 같은 자발적인

선택도 중요한 이유 중 하나이기도 하다<sup>8)</sup>.

이러한 노년기 부부가구의 규모 증대와 기간의 확장에도 불구하고 부부가구에 대한 사회적 관심이 높지 않은 것이 사실이다. 독거노인은 공적 영역에서 관심을 꾸준히 가져왔고<sup>9)</sup>, 자녀동거의 경우는 기본적으로 자녀가 보호의 역할을 할 것으로 기대하고 있다. 반면 노년기 부부가구의 생활과 육구에 관심을 둔 접근은 이루어지지 못한 것이 사실이다. 즉 노인부부가구는 사회적 관심의 사각지대에 놓여있는 것이다. 이에 본고를 통하여 노인부부가구의 특성과 현황이 독거가구나 일반 노인 전체에 비하여 어떠한 특징이 있으며, 이들의 내부적인

6) 본 원고가 분석대상으로 하고 있는 2011년도 노인실태조사에 의하면 노인의 27.6%가 노년기에 자녀와 거주하는 것을 이상적으로 보고 있음.

7) 정경희 외(2010), 베이비 부머의 생활실태와 복지욕구, 한국보건사회연구원.

8) 본 원고가 분석대상으로 하고 있는 2011년도 노인실태조사에 의하면 자녀의 결혼(31.7%), 자녀가 직장(학업) 관계로 타 지역에 있어서(14.7%), 부부만의 생활을 누리기 위해서(15.0%) 또는 현재 거주지를 떠나기 싫어서(10.9%)임.

9) 독거노인을 정책대상으로 하고 있는 서비스로는 노인돌봄기본서비스, 독거노인사랑잇기사업 등이 있음.

다양성은 어떠한지를 살펴본 후 정책적 함의를 살펴보고자 한다.

## 2. 노인부부가구 거주 노인의 특성

부부끼리 생활하고 있는 노인의 일반특성을 살펴보면 노인 전체에 비하여 농어촌 지역 거주율이 조금 높은 편이고 평균연령은 72.5세로 노인전체에 비하여 약간 낮으며 생존자녀수는 3.7명으로 노인전체와 유사하다. 이렇게 인구학적 특성에는 차이가 적지만 교육수준에 있어서는 큰 차이를 보이고 있다. 무학의 비중이 20.1%로 노인전체의 31.7%보다 월등히 낮고 독거노인에 비해서는 약 36%포인트 낮은 수준이다. 반면 약 1/4이 고등학교 이상의 학력을 갖고 있으며, 전문대 이상의 학력을 가진 노인도 9.6%로 노인전체의 6.9%의 약 1.4배 규모이며 독거노인의 2.5%에 비해서는 약 3.8배의 규모이다.

그러나 이러한 특성비교는 노인개개인의 특성을 고려한 분석으로 부부의 연령과 교육수준과 같은 구성에 따른 생활상의 비교는 이루어지지 못해왔다. 대부분의 조사자료가 개인단위로 구축되어 있기 때문이다. 이에 본고에서는 2011년도 노인실태조사 자료를 가구단위로 구축하여 분석에 활용하였다. 가구단위로 구축된 노인부부가구는 4,077가구이다. 가구단위의 정보와 더불어 개인응답도 활용하였다. 개인적인 응답의 경우 모두 부부에 대한 개인조사가 이루어진 것은 아니었기 때문에 부부가 모두 조사된 경우는 부부중 생일이 빠른

사람을 선정하여 가구단위 데이터를 구축함으로써 임의성을 확보하여 데이터의 편향성을 줄이고자 하였다.

가구단위로 구축된 자료에 기초하여 노인부부가구의 부부간의 연령구성을 살펴보면 부부가 모두 60대로 아직 본격적인 신체적 노화가 시작되기 전인 경우가 24.9%로 부부가구의 약 1/4을 차지하고 있으며, 부부중 한명만 75세 이상인 경우가 53.7%, 사회적 관심이 필요할 것으로 판단되는 부부가 모두 75세 이상인 비율은 21.3%이다. 한편, 교육수준의 경우 부부가 동일한 교육수준을 갖고 있는 경우가 45.8%다. 부부가 모두 초등학교 이하의 학력으로 교육수준이 낮은 비율은 45.4%, 부부가 모두 고등학교 이상의 학력을 가져 부부가 모두 고등교육을 받은 경우가 14.3%, 그 외의 경우가 40.3%이다.

정책적 관점에서 볼 때 부부가 모두 75세 이상인 21.3%에 대해서는 관심이 필요해 보이며 특히 부부가 모두 기능저하가 심각히 진행되는 80대인 12.8%의 부부가구는 배우자의 수발부담이나 가구의 신체적 의존성 증대에 따른 삶의 활기 저하 등이 발생할 가능성이 높기 때문에 사회적 관심이 필요하다 하겠다. 또한 부부가 모두 학력수준이 낮은 경우 정보 습득능력이나 사회적 변화에 대한 대응 능력이 낮고 다양한 사회문화적 자원이 적을 가능성이 있어 정책적 관심이 필요할 것이다. 반면 부부가 모두 고등학교 이상의 학력을 갖고 있으며 상대적으로 다양한 사회참여 경험이 있고 사회문화적 자원이 많아 활기찬 노후를 향유할 수 있는 가능성이 높아 보인다. 따라서 본고에서는 이러한 노인부부의 연령구성과 교육수준 구성별 생활상

표 2. 부부가구의 연령 구성

(단위:%, 가구)

부 부	69세 미만	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상
65~69세	24.9	5.2	1.0	0.1	0.0
70~74세	16.1	11.2	4.4	0.5	0.0
75~79세	3.1	10.1	8.5	2.0	0.3
80~84세	0.1	1.6	4.3	2.3	0.5
85세 이상	0.0	0.3	1.1	1.5	0.8

자료: 가구단위로 재구성한 2011년도 노인실태조사 data 재분석, 부부가구 4,077가구중 결측을 제외한 3,707가구를 대상으로 분석함.

표 3. 부부가구의 교육수준 구성

(단위:%, 가구)

부 부	무학	초등학교	중학교	고등학교	전문대학 이상
무학	9.9	10.2	3.3	1.6	0.3
초등학교	2.1	23.2	10.9	8.5	1.4
중학교	0.2	1.2	4.1	6.3	2.0
고등학교	0.0	0.1	0.5	4.6	5.6
전문대학교 이상	-	-	0.0	0.1	4.0

자료: 가구단위로 재구성한 2011년도 노인실태조사 data 재분석, 부부가구 4,077가구중 결측을 제외한 4,066가구를 대상으로 분석함.

을 비교해봄으로써 정책적 함의를 찾는데 초점을 두고자 한다.

### 3. 노인부부가구의 제특성별 생활실태

노인부부의 생활실태를 살펴보면 제특성별로 차이가 있음을 볼 수 있다. 지역별로는 도시지역의 부부가구가 농어촌 지역의 부부가구에 비하여 자

녀수는 적지만 비동거자녀와 주1회 이상 연락하거나 월1회 이상 접촉하는 비율이 92.8%로 비교적 안정적인 유대를 이어가고 있는 것으로 나타났다. 그러나 접촉하는 방식을 보면 농어촌 지역에서는 방문보다는 전화 등의 연락이 좀 더 활발한 것으로 나타났는데 이는 자녀와의 물리적 거리 때문으로 보인다. 자녀와의 부양의 교환을 살펴보면 정서적 도움의 경우는 수혜율과 제공율이 도시지역에 비하여 농어촌에서 모두 높다. 한편 가사서비스의 경우는 수혜율은 농어촌이 월등히 높은 반면 제공율

에 있어서는 지역간 차이가 그리 크지 않다. 도움의 종류에 따라서 지역간 차이의 양상이 상이한 것이다.

한편 경제상태를 비교해보면 가구균등화 소득이 도시지역의 경우 118만원으로 농어촌 지역의 91만원보다 29만원이 많고 소득구성에 있어서도 공적 소득의 구성비가 높다는 특징이 도출되었다. 반면 농어촌 지역의 부부가구는 약 1/3이 사업소득인데 이는 농어업이 주 경제활동내용이기 때문일 것이다. 생활비의 주부담자가 부부인 경우는 도시에 비하여 농어촌에서 높은 반면 자녀가 주부담자인 비율은 도시지역에서 높다. 즉 도시 부부가구의 자녀 의존도가 상대적으로 높은 편인 것이다. 한편 농어촌 지역의 경우 자가율이 월등히 높지만 생활하기 불편한 구조인 비율 또한 높고, 상대적으로 안전사고 경험률도 높다. 즉 주거안정성은 높지만 물리적 안정성은 낮은 것이다.

건강의 경우 큰 차이는 아니지만 도시지역에 비하여 농어촌 지역에서 약간 낮은 수준을 보이고 있다. 반면 건강에 비하여 사회참여에 있어서는 지역별 차이가 커, 도시지역에서는 경제활동 참가율이 월등히 낮은 반면 평생교육과 자원봉사활동 참가율이 높은 것으로 나타났다. 물론 절대적인 참여수준은 두 지역 모두 낮다.

지역별 특성에 비하여 연령구성별 차이가 큰 편이다. 부부가 모두 75세 이상인 경우 생존자녀수가 4.5명으로 타 부부가구에 비하여 많고 자녀와 안정적인 유대를 유지하고 있는 비율도 조금 높은 편이다. 특히 타 연령대의 부부에 비하여 월 1회 이상 접촉하는 비율이 높은 편이다. 또한 부양의 교환 실태를 살펴보면 정서적 도움의 경우 연령이 높을수록 제공률이 낮은 경향이 뚜렷하며, 가장 직

접적인 도움인 가사서비스는 부부가 모두 75세 이상인 경우 수혜율이 높고 제공률이 낮은 특징이 도출되었다. 이러한 현상은 부부가구의 경우 부부의 연령이 높으면 자녀에 대한 정서적 지원의 여력이 저하되고, 자녀로부터 실질적인 도움을 받아야 하는 상황이 많아짐을 보여주는 것이라 하겠다.

한편 경제적인 측면에서는 부부의 연령이 높을수록 가구소득이 적고 사업소득의 비중이 낮으며 사적 이전소득 및 공적 이전소득의 비중이 높은 특징을 보여준다. 부부가 모두 75세 이상인 경우 사적 이전소득이 39.5%, 공적 이전소득이 33.4%를 차지하고 있다.

생활환경의 경우 부부가 모두 75세 이상인 경우 자가율이 가장 낮아 75.7%이며 생활하기에 불편한 집에서 생활하는 경우가 24.0%로 타 부부가구에 비하여 높다. 건강의 경우도 부부의 연령이 높을수록 만성질환수나 우울증상을 가진 비율이 높고 낙상율도 높다. 유사한 맥락에서 영양관리가 양호하지 못한 비율이 높다. 즉 노인부부가구에서도 부부의 연령이 높은 경우 다양한 신체적 문제로 인하여 보호를 받아야 하는 비중이 큰 것이다. 이는 사회참여에도 그대로 연관되어 나타나고 있다. 즉 부부의 연령이 높을수록 평생교육을 제외한 경제활동, 여가문화활동, 자원봉사활동 등 다양한 사회참여 수준이 모두 낮다.

교육수준별 차이는 연령구성별 차이보다 더 크다. 부부가 모두 고등학교 이상의 학력을 가진 경우 생존자녀수는 적지만 형제자매수나 가까운 친구·이웃수가 많은 경향이 있다. 또한 자녀와 주 1회 이상 연락하는 비율이 높은 편이다. 한편 부부가 모두 초등학교 이하의 학력을 가진 경우 정서적 도움이나 가사서비스 도움을 제공하는 비율이

표 4. 노인부부가구의 제특성별 생활실태

(단위:명, %, 원)

	특성	지역 <sup>a)</sup>		연령 <sup>b)</sup>			교육수준 <sup>c)</sup>			전체	
		동부	읍·면부	부부모두 70세 미만	부부모두 75세 이상	그 외 연령군	부부모두 초등학교 이하	부부모두 고등학교 이상	그 외 학력군		
가족 및 사회관계	생존 자녀 수 <sup>1)</sup>	3.30	4.19	2.98	4.54	3.70	4.00	2.79	3.49	3.62	
	생존 형제자매 수 <sup>2)</sup>	2.92	2.73	3.32	1.88	2.82	2.56	3.24	3.04	2.85	
	가까운 친구이웃 수 <sup>2)</sup>	2.90	2.62	3.09	2.24	2.72	2.39	3.74	2.92	2.79	
	비동거자녀와의 접촉 및 연락 <sup>1)</sup>										
	월 1회 이상 접촉하는 비율	84.6	80.4	80.9	86.4	81.9	80.9	82.8	85.6	83.1	
	주 1회 이상 연락하는 비율	85.9	88.2	87.3	88.4	85.1	84.4	89.2	88.4	86.8	
	주 1회 이상의 연락 또는 월 1회 이상 접촉하는 비율	92.8	93.8	92.1	94.6	92.5	92.1	94.4	93.9	93.2	
	자녀와의 교환부양의 교환 <sup>2)</sup>										
	정서적 도움	수혜율	69.6	74.1	74.7	69.1	70.6	70.3	71.1	72.4	71.3
		제공률	63.3	66.5	69.9	57.0	64.2	61.4	68.4	66.6	64.4
가사서비스 도움	수혜율	44.4	55.4	47.2	56.5	47.2	51.5	40.5	47.8	48.4	
	제공률	13.2	11.1	13.8	8.0	12.6	9.9	15.4	14.3	12.4	
경제상태	가구균등화 소득(월) <sup>1)</sup>	118.3	91.3	126.8	87.0	103.0	81.7	197.6	106.6	108.4	
	가구소득의 소득원별 구성비 <sup>1)</sup>										
	근로소득 구성비	16.5	7.6	19.1	3.7	11.8	12.3	15.0	13.6	13.2	
	사업소득 구성비	9.8	33.0	24.0	10.8	17.3	21.3	12.4	16.9	18.2	
	재산소득 구성비	13.4	6.8	10.2	10.7	11.9	8.3	16.8	11.8	11.0	
	사적 이전소득 구성비	28.3	25.2	20.0	39.5	28.1	29.2	19.9	27.5	27.2	
	공적 이전소득 구성비	30.8	24.2	25.0	33.4	28.5	26.1	34.7	28.8	28.4	
	기타 소득 구성비	1.5	3.2	2.0	2.0	2.4	2.7	1.8	1.5	2.1	
생활 환경과 안전	자가율 <sup>1)</sup>	76.8	88.5	80.0	75.7	82.6	80.3	86.1	80.2	81.1	
	생활하기 불편한 구조 거주율 <sup>1)</sup>	12.3	23.1	13.2	24.0	15.3	22.0	7.2	12.9	16.2	
	안전사고 경험률 <sup>2)</sup>	3.3	6.0	3.3	5.6	4.8	5.4	3.1	3.5	4.3	
건강상태	만성질환 수(의사진단)(평균) <sup>2)</sup>	2.4	2.3	1.9	2.8	2.5	2.4	2.1	2.3	2.4	
	우울증상 유병률 <sup>2)3)</sup>	21.1	23.5	13.5	33.0	23.6	27.5	7.3	20.8	21.9	
	낙상률 <sup>2)</sup>	16.9	17.9	14.5	20.6	18.5	18.8	13.4	17.0	17.3	
	영양관리 양호율(2점 이하) <sup>4)</sup>	79.2	83.6	85.2	75.3	80.2	79.0	87.4	80.5	80.8	
사회 참여	경제활동 참가율 <sup>2)</sup>	29.4	68.1	53.5	27.8	42.4	50.9	29.1	40.4	43.5	
	평생교육 참가율 <sup>2)</sup>	7.6	3.6	4.7	6.4	7.1	3.5	13.1	6.8	6.2	
	여가문화활동 참가율 <sup>2)</sup>	28.9	30.1	33.6	23.9	30.0	25.1	46.0	28.3	29.3	
	자원봉사활동 참가율 <sup>2)</sup>	6.9	3.0	8.5	3.4	4.7	3.0	12.6	5.7	5.5	

주: 1) 가구단위의 조사결과임.  
 2) 부부중 생일이 빠른 사람의 응답 결과임.  
 3) 단축형 노인우울척도(Short Form of Geriatric Depression Scale: SGDS)를 사용하여 0~15점으로 측정된 결과에서 8~15점에 해당하는 경우 우울증상으로 정의함.  
 4) Nutrition Screening Initiative(NS)가 개발한 'Determine Your Nutrition Health' 체크리스트를 이용하여 노인의 영양관리 상태를 조사하였으며, 총점 21점 기준으로 0~2점은 양호, 3~5점은 영양관리 주의, 6점 이상은 영양관리 개선으로 구분하였음.  
 a) 부부가구 4,077가구를 분석대상으로 함.  
 b) 부부가구 3,707가구를 분석대상으로 함.  
 c) 부부가구 4,066가구를 분석대상으로 함.

자료: 가구단위로 재구성한 2011년도 노인실태조사 data 재분석

낮다.

사회적 자원뿐만 아니라 경제적 자원도 고등학교 이상 학력의 부부가구에서 높아, 가구 균등화 소득이 197.6만원이며 상대적으로 공적 이전소득의 비중이 높고 사적 이전소득이 차지하는 비율이 월등히 낮다. 반면 재산소득이 차지하는 비중이 높다. 이들 부부가구에게서 자가용 또한 높고 생활하기 불편한 구조에서 거주하는 비율도 월등히 낮다. 더불어 우울증상 유병율은 낮고 영양관리 양호율도 높다. 이들은 경제활동 참가율이 낮은 반면 평생교육이나 여가활동, 자원봉사활동 참가율은 높다.

이러한 결과는 교육수준이 높은 부부가구가 여유 있는 경제적 자원을 갖고 있고 이는 양호한 정신 건강과 다양한 사회참여로 이어지고 있음을 보여주는 것이다. 반면 부부가 모두 초등학교 이하의 학력인 부부가구의 경우 생존자녀수는 많지만 가까운 친구·이웃수도 적고 가구소득도 적으며 사업소득이나 사적이전소득에의 의존이 높다. 더불어 생활하기 불편한 집에서 거주하는 비율이 높고 안전사고 경험율도 높다. 또한 이들은 평생교육이나 여가문화활동, 자원봉사활동율은 매우 낮지만 약 절반 정도가 경제활동을 하고 있다는 점에서 전체적인 삶의 수준이 높지 않음을 확인할 수 있다.

#### 4. 정책관심 대상 유형과 정책적 함의

노인부부가구의 생활상을 제특성별로 비교해본 결과 부부가구가 갖고 있는 일반특성에 따라서 생활상의 차이가 있음을 확인할 수 있었다. 이에 정책적 대응의 시급성과 방법이라는 관점에서 노인

부부가구를 유형화할 필요가 제기되었다. 따라서 노년기의 대표적인 문제로 다루어지고 있는 빈곤, 질병, 소외와 무위라는 4고(四苦)를 개념틀로 하고 독거노인중 정책적 개입의 우선 순위를 설정하기 위해 활용하고 있는 독거노인지원카드의 주요 내용을 원용한 유형화 작업을 시도하였다(<표 5> 참조). 구체적으로는 독거노인지원카드의 주요 내용중 노인실태조사를 통하여 파악이 가능한 항목을 도출하고 그에 기초하여 노인부부가구가 갖고 있는 문제 상황을 기준으로 하여 유형화하였다.

노인실태조사를 통하여 파악이 가능한 항목을 도출하고 그에 기초하여 노인단독가구의 정책 수요를 경험적으로 파악하였다. 그 결과 총 4개 영역의 9개의 항목을 통하여 노인복지정책의 수요를 파악하였다.

분석 결과 노인부부가구중 13.0%가 노년기에 직면할 수 있는 대표적 문제 4가지를 모두 지니고 있는 위기집단으로 분류되었다. 이 유형의 노인부부는 노후생활의 위기에 직면해 있어 모든 생활영역에서 노인복지급여와 서비스를 필요로 하며, 특히 공식적 보호가 최우선적으로 공급되어야 하는 집단으로 판단된다.

다음으로 대표적 노인문제 중 3가지 문제를 경험하고 있는 취약집단이 27.4%로 도출되었다. 이 유형은 다수의 노후생활영역에서 취약성을 보이고 있으며, 공식 및 비공식 보호를 모두 필요로 하며, 공식적 보호가 우선적으로 공급되어야 하는 특성을 지닌 집단이다. 즉 이들은 공적 개입에 있어 4가지 문제를 모두 갖고 있는 노인부부가구에 대한 일차적인 공적개입이 이루어진다면 다음으로 관심을 두어야 할 대상인 것이다.

이들의 취약성을 자세히 살펴보면 경제문제는

표 5. 노인단독가구의 생활 현황 파악의 기본틀

	판정기준 <sup>1)</sup>	독거노인지원카드	실태조사
개인특성	개인특성	성, 연령, 지역	성, 연령, 지역
주거 상황	<ul style="list-style-type: none"> <li>주택위치(0~1점)</li> <li>주거환경(0~1점)</li> </ul>	주택소유	주택소유
		건물형태	건물형태
		주거환경	(조사원이 판단한 주거환경)
		주택위치: 이웃과 인접한 곳 여부	-
		냉난방, 전기, 도배, 장판, 수도, 화장실, 욕실, 부엌, 가구, 습도, 채광, 통풍	-
경제 상태	<ul style="list-style-type: none"> <li>소득충분도(0~2점)</li> <li>경제활동참여(0~1점)</li> </ul>	수입원	수입원
		월소득	월소득
		용돈	-
		소득충분도	(소득 만족도)
		경제활동, 직종, 종사상 지위	경제활동, 직종, 종사상 지위
건강 상태	<ul style="list-style-type: none"> <li>식사횟수: (0~3점) 3, 2, 1회 (결식이 있는 경우, 경제적 이유인지 확인)</li> <li>질병개수: 1~2개/3개/4개 이상 + 생활의 어려움 정도 (경미, 중간, 심각) + 우울증, 치매</li> </ul>	시력, 청력, 치아, 보조기	시력, 청력, 치아, 보조기
		운동	운동
		금연, 금주	금연, 금주
		식사	식사
		건강보조식품	-
		도움필요성(ADL, IADL)	도움필요성(ADL, IADL)
		질병	질병
여가 및 사회참여	<ul style="list-style-type: none"> <li>관계정도 1) 사회활동 (주 3~4회 이상, 주 1~2회, 월 1~2회, 없음)</li> </ul>	여가활동	여가활동
		단체활동	단체활동
사회관계	가족관계	자녀, 손자녀, 형제 자매수	자녀, 손자녀, 형제 자매수
	2) 가족과의 왕래빈도		
	3) 이웃과의 왕래빈도 (주 1~2회, 월 1~2회, 분기 1~2회, 년 1~2회 이하) 1) 2) 3) 3점 이상인 수만큼 가점	가족/친구/이웃: 연락, 접촉 빈도, 지원내용	가족/친구/이웃: 연락, 접촉 빈도, 지원내용
서비스 이용	정기적 서비스 이용(0~3점)	가사·간병도우미, 가정봉사원파견, 노노케어, 건강음료배달, 방문 보건· 간호, 간병인, 경로식당, 밀반찬 배달 등의 서비스 이용여부	가사·간병도우미, 경로식당, 간병 인, 밀반찬 배달서비스 여부 등

주: 보건복지부에서 독거노인 중 정책우선순위 설정에 기초로 하고 있는 정보임.

없더라도 건강, 소외와 무위의 문제를 갖고 있는 부부가구가 11.5%로 독거가구의 1.5배에 달하는 규모이다. 이는 노인부부가구의 경우 경제적인 문제는 없더라도 삶의 활기가 적은 상황에 있는 대

상에 대한 개입전략 마련이 시급함을 보여주는 것이라 하겠다. 반면 경제, 건강 및 소외문제를 갖고 있는 노인부부가구는 6.3%로 독거가구의 18.4%에 비해서는 월등히 낮은 것으로 나타났다. 한편

건강하지만 소외와 무위 문제를 갖고 있는 경우가 6.6%, 경제, 건강, 무위의 문제를 모두 갖고 있는 부부가구가 3.0%, 경제, 건강 및 소외문제를 갖고 있는 부부가구가 6.3%이다.

다음으로 일부 노후생활 영역에서 공식 및 비공식적 보호를 필요로 하는 의존성이 있는 집단으로, 공식 및 비공식 부문의 협력적 보호를 통하여 더 이상 의존적 생활이 지속·강화되는 것을 예방하는 전략을 추진할 필요가 있는 유형이 32.6%

이다. 즉 이들 집단은 폭 넓은 사회지지를 통해서 삶의 질을 향상시켜가야 할 필요가 있다는 점에서 공적인 정책 외에도 시민사회의 관심이 필요하다 하겠다. 이들 집단의 문제 상황을 자세히 살펴보면 15.1%가 경제나 건강문제는 없지만 소외와 무위문제를 갖고 있는 집단이다. 이는 독거가구의 3.9%에 비하여 11.2%포인트 높은 규모이다. 또한 건강과 소외문제를 함께 갖고 있는 집단이 5.9%, 경제와 소외문제를 갖고 있는 비중이 4.2%

표 6. 노인복지 정책대상의 집단 분류와 비율

(단위: %, 가구)

집단 분류	서비스 수요 내용	정책대상 문제의 경험	부부가구	독거가구
위기 집단	노후생활의 위기상황에 직면하여 모든 영역의 노인복지급여와 서비스를 필요로 하며, 공식적 보호를 전적으로 필요로 하는 집단	1. 경제문제+건강문제+소외문제+무위문제	13.0	25.2
취약 집단	다수 노후생활 영역에서 취약성을 보여 3가지 영역의 노인복지급여와 서비스를 필요로 하며, 공식적 보호를 우선적으로 필요로 하는 집단	2. 건강문제+소외문제+무위문제	11.5	7.8
		3. 경제문제+소외문제+무위문제	6.6	5.1
		4. 경제문제+건강문제+무위문제	3.0	4.4
		5. 경제문제+건강문제+소외문제	6.3	18.4
		소계	27.4	35.7
사회 지지 필요 집단	일부 노후생활 영역에서 공식적 보호와 비공식적 보호와 지지를 필요로 하며, 공식 및 비공식 지지망의 협력적 지원을 통하여 의존적 생활이 강화되는 것을 예방해 나가야 하는 집단	6. 소외문제+무위문제	15.1	3.9
		7. 건강문제+무위문제	3.7	2.7
		8. 건강문제+소외문제	5.9	7.2
		9. 경제문제+무위문제	1.7	1.8
		10. 경제문제+소외문제	4.2	5.2
		11. 경제문제+건강문제	1.9	4.4
소계	32.6	25.3		
자립 생활 지향 집단	특정 노후생활 영역에서 문제를 경험하여 단일영역의 급여와 서비스를 필요로 하며, 공식적 서비스와 비공식적 지지를 통하여 문제를 경감하여 자립생활을 유도할 수 있는 집단	12. 무위문제	7.2	2.0
		13. 경제문제	2.0	1.3
		14. 건강문제	3.3	4.4
		15. 소외문제	9.4	3.9
		16. 문제없음	5.2	2.3
소계	27.0	13.9		

자료: 가구단위로 재구축한 2011년도 노인실태조사 data 재분석, 부부가구 4,077가구를 분석대상으로 함.

의 순이다.

마지막으로 4가지 문제중 특정 노후생활 영역의 한가지 문제만을 경험하고 있는 유형이 27.0%로 독거가구에 비하여 두배 정도의 규모이다. 이들은 공식적 서비스와 비공식적 지지망의 강화를 통하여 문제를 경감하여 자립생활을 유지 또는 지속시키는 노인부부가구의 자조성을 강조하는 전략을 우선적으로 적용해야 할 집단이다. 이 유형의 구성을 좀 더 구체적으로 살펴보면 소외문제 경험가구가 9.4%이며 무위문제 경험가구가 7.2%로 독거가구에 비하여 매우 큰 규모인 것으로 도출되었다.

이러한 결과를 종합하면 노인부부의 경우 위기 집단은 독거가구에 비해서는 그 규모가 적지만 일정 부분(13.0%) 존재하고 있으며 경제적인 문제는 없어도 건강, 소외, 무위 문제를 모두 갖고 있는 취약한 집단(11.5%)로 다각적인 서비스 제공을 출발점으로 하여 문제를 해결할 수 있는 집단이 많은 상황이다. 반면 독거가구의 경우 경제문제에 더하여 건강, 소외, 무위 문제를 복합적으로 갖고 있는 비중이 노인부부가구에 비하여 월등히 높다. 즉 독거가구의 경우 65.8%가 경제적 문제와 함께 다른 문제를 갖고 있지만, 노인부부가구의 경우는 경제적 문제와 더불어 다른 문제를 갖고 있는 비중은 38.7%로 독거가구와 큰 차이를 보인다. 이는 독거가구의 다수는 경제적인 문제의 해결이 출발점이 되어야 하는 경우가 많지만 노인부부가구의 경우는 다양한 서비스를 통하여 문제해결이 이루어질 수 있는 규모가 크다는 것을 보여주는 것이다. 더불어 노인부부가구의 경우 소외문제와 무위문제를 갖고 있는 경우가 많다는 점에서 독거노인을 대

상으로 한 정책과는 차별화된 정책초점이 필요해 보인다.

## 5. 나가며

우리사회의 사회문화적인 변화에 따라서 노년기의 자녀동거는 더 이상 일반적인 현상이 아니게 되었다. 즉 더 이상 노년기를 자녀와 동거하는 것으로 설정하고 계획할 수 없게 된 것이다. 따라서 우리사회의 정책적 관심도 노년기에 자녀와 동거하는 것을 기본으로 설정하고 그렇지 못한 노인을 위한 정책을 잔여적으로 개입하던 관점에서 벗어나 노년기의 긴 빈둥우리 단계를 보낸 후 혼자 생활하다가 사망에 이르는 과정에 주목하여 전략을 마련해야 할 것이다. 노인의 약 절반 정도가 노인단독가구라는 양적 변화 외에도, 지역사회 거주(ageing in place)기간을 증대시킴으로써 노인개개인의 삶의 질 증진 뿐만 아니라 우리사회의 재정적 부담을 저하시켜갈 수 있을 것이라는 점에서 노인부부가구에 대한 적절한 정책적 개입은 노인복지의 전반적인 수준향상으로 이어질 수 있을 것이다.

노인부부가구중 약 13.0%인 위기집단에 대하여 적절히 대응한다면 이들이 배우자 사망 등으로 독거가구가 되었을 때 위기집단으로 이어질 가능성을 저하시킬 수 있을 것이다. 특히 부부가 모두 75세 이상인 경우 현재의 건강수준도 낮고 경제적 여력도 낮은 상태로, 향후 이들은 신체적 노화의 진전에 따라 독거가구가 되거나 자녀에게 부양 부담으로 작용할 가능성이 높은 집단이라 하겠다. 이

러한 점에서 공식적 보호를 시급히 필요로 하는 노인부부에 대한 개입은 독거노인의 삶의 질 향상을 위한 선제적 대응이라는 의의도 갖는다.

더불어 노인부부가구의 경우 경제적 문제는 없지만 소외와 무위의 문제를 갖고 있는 비중이 높다는 점에서 이들의 사회적 통합과 다양한 사회참여 기회를 제공할 수 있는 방안 모색이 상대적으로 중요하다. 부부가 모두 고등학교 이상의 학력을 갖고 있는 경우 다양한 자원을 많이 갖고 있어 다양한 사회참여가 활성화될 수 있는 상황이다. 따라서 이들을 대상으로 한 선도적인 사회참여활성화 프로그램 적용을 통하여 사회참여 프로그램의 질적 제

고가 이루어질 수 있을 것이다. 이는 공적 영역 뿐만 아니라 지역사회, NGO 등 민간 영역의 역할이 요구된다는 점에서 시민사회의 성숙과 관심이 긴요하다 하겠다.

본고는 노인부부를 가구단위에서 분석하고 유형화한 첫 번째 시도이다. 2011년에 이어 2014년도 노인실태조사도 실시되었으므로 향후는 2014년도 노인실태조사 자료<sup>10)</sup>를 활용하여 좀 더 심도 있는 분석을 실시하고 2011년과의 비교를 통하여 노인부부가구의 생활양상의 변화를 추적해가야 할 필요가 있다 하겠다. ■

10) 2014년도 조사결과에 의하면 조사대상 노인중 노인부부가구로 생활하는 노인의 비중은 44.5%이며, 단독가구를 형성하는 이유로는 자녀의 결혼(32.7%), 자녀가 직장(학업) 관계로 타 지역에 있어서(20.6%), 부부만의 생활을 누리기 위해서(15.5%) 또는 현재 거주지를 떠나기 싫어서(11.1%)로 유사한 경향을 보이고 있음(정경희 외(2014), 2014년도 노인실태조사, 보건복지부·한국보건사회연구원).