

노년기 거주 현황과 과제: 거주 실태의 다양성을 중심으로



Living Arrangement in Later Life and Policy
Implications: Focused on the Diversity of
Living Arrangement

정경희 | 한국보건사회연구원 선임연구위원

노년기의 거주 형태 변화는 노년기 삶의 양상과 서비스 욕구에 변화를 가져올 것이라는 점에서 심층적인 분석과 이해 및 그에 기초한 정책적 대응을 필요로 한다. 이에 2014년도 노인실태조사 자료를 활용하여 노년기 거주 실태의 다양성을 파악하고 다양한 거주 형태별 생활상의 특징 등을 분석한 후 이에 기초하여 정책적 함의를 도출하였다.

1. 들어가며

노인복지정책이 관심을 가져야 할 사회적 변화 중 하나가 노년기의 거주 형태 변화이다. 노인 인구의 증가라고 하는 인구학적 변화와 함께 진

행된 사회문화적 변화로 인하여 노년기 가구 형태가 급변하고 있다. 각 연도 노인실태조사 결과를 비교해 보면 약 20년간 노인의 자녀 동거율은 급감한 반면 노인 단독 가구(독거+부부 가구) 비율은 증가한 것으로 나타났다.¹⁾ 즉 노년기의 대

1) 정경희 외(2014)의 2014년도 노인 실태조사(보건복지부·한국보건사회연구원)에 1994년부터 2014년까지의 각 연도 노인 실태조사 결과를 비교한 구체적인 내용이 제시되어 있음. 가구 형태의 경우 노인 독거는 1994년 13.6%→2004년 20.6%→2014년 23.0%로 증가하였으며, 노인 부부는 각각 26.8%→34.4%→44.5%로 증가하였음. 반면 자녀 동거는 54.7%→38.6%→28.4%로 급감하였음.

표적인 거주 형태가 자녀 동거로부터 노인 단독 가구로 변화해 온 것이다. 그런데 이러한 노년기의 단독 가구 형성 추이는 앞으로도 계속될 것으로 예견된다.²⁾ 이와 더불어 독거노인은 노년기의 대표적인 어려움인 빈곤, 질병, 소외 및 무위라는 네 종류의 문제(4苦)를 다양하게 경험하는 양상을 보이고,³⁾ 기혼 자녀와 동거하는 경우도 동거 이유가 다양하게 나타나는 등⁴⁾ 노년기 거주 형태의 다양성 증대 징후들이 산발적으로 지적된 바 있다.

노년기의 가구 형태에 관심을 두는 이유는 가족의 가장 기본적인 기능인 구성원에 대한 보호 제공 역할 때문이다. 가족의 보호 기능이 약화되면서 이를 보완할 수 있는 정책적 대응이 요구되고 있다. 즉, 가구 형태의 변화는 노년기 삶의 양상과 서비스 욕구에 변화를 가져올 것이라는 점에서 좀 더 심층적인 분석·이해 및 그에 기초한 정책적 관심이 필요한 상황이다. 노년기가 길어지고 노년기의 가구 형태가 변화하고 있다는 사실은 널리 알려져 있지만 이에 대응한 맞춤형 정책 마련을 위하여 요구되는 심층적인 이해는 아직 부족한 상태이다. 노년기 거주 형태와 관련해서는 독거, 부부, 자녀 동거와 같이 가구 형태에

주목한 기존의 분류보다는 좀 더 입체적이고 세분화된 분류와 검토를 할 필요가 있다. 이에 본고에서는 2014년도 노인실태조사 자료를 활용하여 노년기 거주 실태의 다양성을 분석해 보고 정책적 함의를 도출하고자 한다.

2. 노년기 거주 실태와 생활 현황

가. 거주 실태

2014년도 노인실태조사⁵⁾에 의하면 전체 노인의 약 4분의 1인 23.3%가 혼자 생활하고 있다. 그런데 형태상으로는 자녀와 동거하고 있지만 1명의 자녀나 손자녀와만 동거해 가구원으로부터 세심한 보호를 받을 수 없는 상황에 있는 노인도 5.5%에 달해 이들에 대한 사회적 관심이 요구된다. 가구 형태만으로 정책 대상자를 설정할 경우 이들이 정책적 관심에서 누락될 가능성이 높다.

또한 배우자와만 생활하는 부부 가구에서 부부 중 1명이 아직 노년기에 진입하지 않은 경우가 7.0%, 부부가 모두 전기 노년기인 비율이 22.6%, 부부 중 1명 이상이 75세 이상인 경우는

2) 예를 들어 2010년도에 한국보건사회연구원이 실시한 '중년층의 생활 실태 및 복지욕구 조사'에 의하면 예비노인층인 베이비부머의 93.2%가 노후에 부부끼리 혹은 혼자 살고 싶다고 응답하였음.

3) 정경희(2015). 노년기 독거 현황과 정책적 대응 전략. 보건·복지 이슈앤티포커스. 제300호.

4) 2014년도 노인실태조사에 의하면 노인의 경제적 능력 부족(24.4%)과 자녀에게 가사 지원 등의 도움을 주기 위해(21.8%), 자녀의 경제적 능력 부족(16.0%), 기혼 자녀와의 동거가 당연하다는 규범적 이유(15.6%), 노인의 수발을 위해(15.4%)로 다양함.

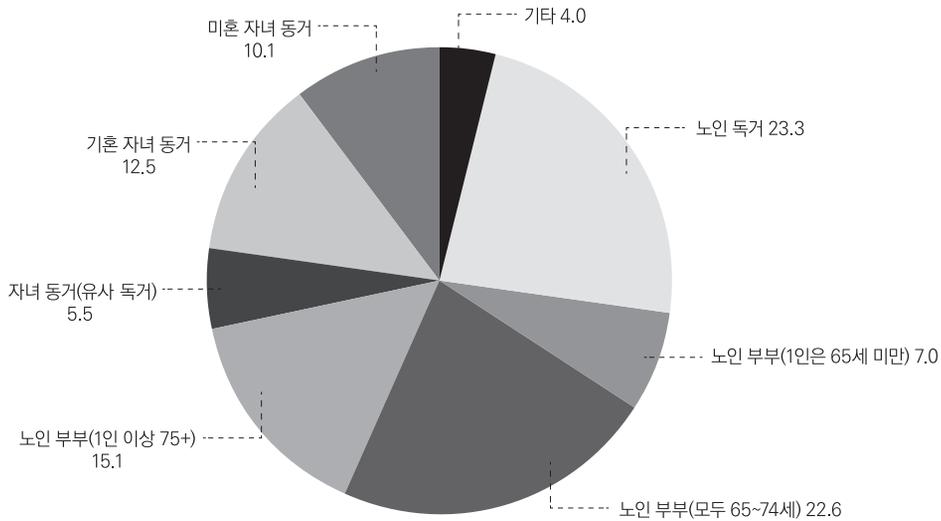
5) 노인실태조사는 노인복지법에 기초한 법적 조사로 가장 최근 조사는 2014년에 실시되었음. 2014년도 노인실태조사는 보건복지부의 의뢰를 받아 한국보건사회연구원이 전국 975개 조사구의 거주 노인 1만 451명을 대상으로 하여 2014년 6월 11일~9월 4일 기간 중 실시하였음. 주요 조사 내용은 가구 형태 및 가족 관계, 소득, 건강·기능 상태, 경제활동 및 여가·사회활동 실태, 생활환경 및 가치관 등임.

15.1%이다. 이러한 부부간의 연령 구성은 실제로 필요로 하는 서비스 내용과 욕구의 차이를 가져올 가능성이 높아 사회적 관심을 둘 필요가 있다. 한편 자녀 세대에서 발생하고 있는 결혼관의 변화 및 결혼 연령의 변화⁶⁾ 등으로 인하여 자녀

동거 노인 중 약 절반은 미혼 자녀와 동거하는 것으로 파악되었다. 즉 자녀 동거 노인 가구 중 약 절반 정도만이 전통적인 형태의 직계가족인 것이다.

이러한 노년기의 거주 현황을 노인의 제 특성

그림 1. 노년기 거주 형태의 다양성



주: 새로운 분류를 위하여 원자료를 분석하였음. 재분류를 위하여 활용된 문항에 대한 무응답 등으로 인하여 정경희 외(2014)에 보고된 수치와는 약간 다를 수 있음.
 자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2014). 2014년도 노인실태조사 원자료.

6) 통계청의 2014년도 사회조사에 의하면 결혼을 꼭 해야 한다는 생각은 약화되어 14.9%만이 반드시 해야 한다고 응답하였음. 또한 인구 동향 조사에 의하면 평균 결혼 연령이 남자 32.6세, 여자 30세로 1995년의 28.4세와 25.3세에 비하여 매우 높은 수준을 보이고 있음.

별로 비교해 보면 지역별로는 읍·면부(농어촌 지역)의 부부 모두 75세 이상인 비율이 도시 지역에 비하여 높다. 반면 동부(도시 지역)에서는 미혼 자녀와 동거하는 가구의 비중이 11.6%로 읍·면부 5.5%의 두 배에 달한다. 즉 농어촌 지역에 비하여 도시 지역의 자녀 동거율이 높은 것은 미혼 자녀와의 동거율이 높기 때문으로 자녀의 결혼 및 직업상의 변화 등에 의하여 노인 단독 가구로 변화할 가능성이 상대적으로 높다 하겠다.

한편, 성별로 비교해 보면 여자 노인의 경우 독거 비율이 32.7%로 남자의 10.1%에 비하여 높을 뿐만 아니라 유사 독거 형태로 분류될 수 있는 노인도 8.3%로 남자 노인의 1.5%에 비해 월등히 높은 수준을 보인다. 또한 남자 노인의 경우 배우자와만 생활하는 노인의 약 4분의 1은 배우자가 아직 노년기에 진입하지 않은 것으로 파악되었다. 이러한 남녀 노인 간의 차이점은 자녀 동거 사례에서도 발견된다. 남자 노인의 경우 14.5%가 미혼 자녀와 동거하고 있는데, 향후 미혼 자녀는 취업이나 결혼 등으로 인하여 노인과의 가구 분리를 할 가능성이 높다는 점에서 관심이 요구된다. 반면 여자 노인은 15.4%가 미혼 자녀와의 동거 가구이며, 미혼 자녀와의 동거는 6.9%에 불과하다.

이러한 특성별 차이는 연령과 교육 수준에 따라 더욱더 두드러진다. 연령이 높을수록 독거노인의 비중이 높을 뿐만 아니라 유사 독거 상태인 노인의 비율도 높다. 80세 이상 노인 중 약 40%대가 독거 또는 유사 독거 상태인데 이는 60대

노인의 약 20% 수준에 비하여 두 배 수준에 달하는 것이다. 부부 가구의 비중 또한 80대 이상이 상대적으로 낮다. 한편 자녀 동거의 비중은 연령군별로 큰 경향성이 발견되지 않지만 이를 자녀의 결혼 상태별로 구분하여 살펴보면 분명한 경향성이 발견된다. 노인의 연령이 높을수록 자녀 동거의 대부분은 기혼 자녀와의 동거로, 85세 이상의 경우 27.2%가 기혼 자녀와의 동거이고 1.1%만이 미혼 자녀와의 동거이다. 반면 65~69세 연령군에서는 7.9%만이 기혼 자녀와의 동거이고 17.0%는 미혼 자녀와의 동거이다. 70~74세 연령군은 동 비율이 11.1%와 10.6%로 유사한 수준을 보이지만 75세 이상 연령군부터는 기혼 자녀와의 동거가 미혼 자녀와의 동거를 압도한다.

기능 상태별로는 기능의 제한이 있는 경우 독거의 비중이 높아 독거율이 29.7%이며 유사 독거율은 11.1%이다. 반면 기혼 자녀 동거율은 18.9%로 기능 제한이 없는 노인의 11.0%보다 높고, 미혼 자녀의 동거율은 6%로 기능 제한이 없는 노인의 11.0%보다 낮다. 즉 기능의 제한이 있는 노인은 혼자 생활해 적절한 보호를 받을 가능성이 낮은 경우와 기혼 자녀로부터 보호를 받을 가능성이 높은 노인으로 양분되고 있는 것이다. 또한 기능 상태 제한이 있지만 부부가 모두 75세 이상인 경우도 19.2%에 달하는데, 이들이 노인이 노인을 보호해야 하는 노-노케어의 상황에 놓일 수 있다는 점에도 주목해야 할 것이다.

표 1. 노인(65세 이상)의 일반 특성별 가구 형태

(단위: %, 명)

	노인 독거	노인 부부	1인은	모두	1인	자녀 동거 ¹⁾	유사 독거 ²⁾	미혼 자녀	기혼 자녀	기타	계(명)
			65세 미만	65~74세	이상 75+						
전체	23.3	44.7	7.0	22.6	15.1	28.1	5.5	10.1	12.5	4.0	100.0(10,275) ³⁾
지역											
동부	22.1	43.7	6.9	22.8	13.9	30.0	5.9	11.6	12.5	4.2	100.0(7,868)
읍·면부	27.2	48.0	7.2	21.8	19.0	21.5	4.1	5.5	11.9	3.4	100.0(2,407)
성											
남자	10.1	61.4	16.2	22.2	23.0	24.4	1.5	14.5	8.4	4.1	100.0(4,290)
여자	32.7	32.8	0.4	22.9	9.5	30.6	8.3	6.9	15.4	4.0	100.0(5,985)
연령											
65~69세	14.6	51.7	17.7	33.9	0.1	28.4	3.5	17.0	7.9	5.3	100.0(3,303)
70~74세	21.0	47.9	4.2	42.8	0.8	27.0	5.3	10.6	11.1	4.0	100.0(2,806)
75~79세	28.1	44.2	0.7	0.0	43.5	24.5	5.6	6.2	12.7	3.1	100.0(2,118)
80~84세	36.3	33.6	0.1	0.0	33.6	27.3	6.8	3.3	17.2	2.7	100.0(1,284)
85세 이상	34.0	22.7	0.0	0.0	22.7	39.9	11.6	1.1	27.2	3.4	100.0(764)
기능상태											
제한 없음	21.9	47.6	8.1	25.2	14.3	26.3	4.3	11.0	11.0	4.1	100.0(8,541)
제한 있음	29.7	30.5	1.6	9.7	19.2	36.3	11.1	6.3	18.9	3.5	100.0(1,735)

주: 1) 유사 독거로 분류되지 않는 자녀 동거 노인을 대상으로 하여 자녀가 기혼인지 미혼인지에 따라 분류함.

2) 노인 1명이 1명의 (손)자녀와 함께 생활하는 경우로, (손)자녀의 학업이나 취업활동 등으로 인하여 노인과 일상생활을 공유할 시간이 절대적으로 부족할 것으로 판단됨.

3) 본인 응답자 중 가구 형태 분류에 필요한 정보가 누락된 4명을 제외한 분석 결과임.

4) 승수 적용 결과 반올림에 의하여 백분율이 100.0을 약간 넘거나 모자라는 경우에도 '계'에서는 100.0으로 제시하였음.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2014). 2014년도 노인실태조사 원자료.

나. 거주 형태별 생활 현황

거주 형태별 생활 현황을 비교해 보면 <표 2>와 같다. 보건복지부에서 독거노인 생활 현황 파악을 위해 활용하고 있는 항목과 기준에 기초하여 2014년도 노인실태조사에 포함된 내용을 중심으로 하여 분석해 본 결과 경제, 건강, 소외, 무위와 관련된 문제를 모두 경험하는 노인의 비율

은 독거노인이 26.3%, 유사 독거노인이 23.5%로 높게 나타나는 등 독거노인과 유사 독거노인은 다른 형태의 노인에 비하여 생활 수준이 낮은 편으로 나타났다. 이들은 경험하는 문제의 항목이 많을 뿐만 아니라 약 4분의 1 정도가 경제, 건강, 소외, 무위 문제를 모두 경험하고 있는 위기 집단이다.

구체적인 항목별로 살펴보면 독거노인의 53.6%는 가구 소득이 최저생계비 미만이며, 부부가 모두 75세 이상인 부부 가구의 53.0%가 이러한 상황에 놓여 있다. 기혼 자녀와 동거하는 경우 동 비율이 가장 낮아 8.1%이다. 독거노인에 비하여 유사 독거노인은 25.4%로 비교적 낮은 수준이다. 주거 불안정 문제 또한 독거노인의 53.2%가 경험하고 있어 가장 높은 수준을 보인다. 그다음 유사 독거노인이 38.4%로 다른 가구 형태가 약 20% 내외인 것에 비하여 높다. 이러한 사실은 유사 독거 가구의 경우(손)자녀와의 동거가 저소득 문제를 어느 정도 해결해 주기는 하지만 주거 불안정 문제 해결까지는 어려운 상황임을 보여 준다.

건강 문제 또한 독거노인과 유사 독거노인의 문제 경험률이 매우 높아 각각 71.0%와 74.9%이다. 반대로 동 비율이 가장 낮은 가구 형태는 1인만 65세 이상인 부부 가구로 37.1%이다. 또한 자녀 동거의 경우 미혼 자녀와 동거하는 노인에 비하여 기혼 자녀와 동거하는 노인이 건강 문제 경험률이 높다는 점(59.1% 대 47.0%)도 유의해야 할 것이다. 또한 노인 부부 가구는 부부의 연령이 높을수록 건강 문제를 경험하는 비중이 높다는 점에서 후기 노년기의 부부 가구에 대한 정책적 관심이 구체화되어야 할 것으로 보인다.

건강 영역 중 독거 및 유사 독거노인의 결식

률이 높은 점이 특히 두드러진다. 하루에 식사를 1, 2회만 하거나 경제적인 이유로 필요한 음식을 사지 못하는 경우로 정의된 결식률은 독거노인 24.0%, 유사 독거노인 22.8%로 다른 유형의 노인에 비하여 매우 높다. 복합만성질환 경험을 또한 독거노인 및 유사 독거노인뿐만 아니라 다른 유형의 노인도 높은 수준을 보인다. 한편 기능상태의 경우는 유사 독거노인의 기능장애율이 34.3%로 가장 높아 다른 항목과는 조금 다른 경향을 보이고 있다. 그 다음은 기혼 자녀와 동거하는 노인으로 기능장애율이 25.8%, 독거노인은 기능장애율이 21.6%이다.

소외 문제에서도 다른 영역에 비하여 큰 차이는 아니지만 독거노인과 유사 독거노인이 문제를 경험하는 비율이 높은 것은 사실이다. 항목별로 살펴보면 이웃과의 유대의 경우 특히 유사 독거노인이 68.0%로 다른 노인에 비하여 높은 수준이다. 즉 이들은 독거노인보다도 더 지역사회와 분리된 생활을 하고 있는 것으로 보인다.

경제, 건강, 소외 문제와는 달리 무위 문제는 조금 다른 양상을 보인다. 월평균 사회참여(평생교육, 각종 단체활동, 자원봉사, 경로당, 노인복지관 이용) 일수가 7일 이하인 노인은 미혼 자녀 동거노인과 1인만 65세 이상인 부부 가구에서 가장 높다. 반면 노인 독거는 58.6%로 가장 낮다.⁷⁾

7) 독거노인의 사회참여 실태가 상대적으로 활발한 것은 주로 평생교육 참여율(16.2%), 활발한 경로당 이용(이용률 33.6% 평균 이용 일수 주 4.5일)과 노인복지관 이용(이용률 11.6% 평균 이용 일수 주 3.0일)에 기인하는 것으로 보임. 노인 전체의 평생교육 참여율은 13.7%이며, 경로당은 이용률 25.9%이며 평균 이용일수는 주 4.2일이고, 노인복지관의 경우는 이용률이 8.9%이고 평균 이용일수는 주 2.6일임. 반면 독거노인의 자원봉사활동 참여율은 2.8%로 노인전체의 4.5%보다 낮고, 각종 단체활동 참여도 노인 전체에 비하여 독거노인의 참여가 낮은 편임(정경희 외(2014), 2014년도 노인실태조사, 보건복지부·한국보건사회연구원).

표 2. 거주 형태별 노인의 생활 현황

(단위: %, 명)

생활 현황 ¹⁾	노인 독거	부부 가구			자녀 동거			기타	전체		
		1인 65세 미만	모두 65 ~74세	1인 이상 75+	유사 독거	미혼 자녀	기혼 자녀				
경제 문제	1. 저소득 문제 경험	최저생계비 미만의 가구 소득 ²⁾	53.6	17.3	31.3	53.0	25.4	13.1	8.0	43.8	34.3
	2. 주거 불안정	자가 미소유율	53.2	19.1	22.2	24.0	38.4	20.4	22.8	37.5	30.8
	3. 경제활동 미참여	경제적 이유로 인한 경제활동 참여 욕구 미충족률	7.3	10.7	7.4	4.7	6.7	11.9	6.7	10.6	7.7
	경제 문제 경험률		75.9	37.5	47.5	64.0	51.6	32.9	38.0	64.9	53.9
건강 문제	4. 영양 문제	결식률 ³⁾	24.0	6.8	9.0	13.1	22.8	9.7	7.3	18.7	14.0
	5. 질병	3개 이상의 복합만성질환 경험률 ⁴⁾	55.9	32.3	41.4	48.0	54.4	39.3	44.5	45.5	46.2
	6. 기능 상태 제한	ADL과 IADL 중 1개 항목이 라도 제한 있는 비율 ⁴⁾	21.6	3.8	7.3	21.4	34.3	10.4	25.8	14.8	16.9
	건강 문제 경험률		71.0	37.1	47.9	60.0	74.9	47.0	59.1	57.9	57.6
소외 문제	7. 이웃과의 유대 제한	유대 정도가 평균 이하인 비율	58.9	46.0	49.1	61.8	68.0	50.4	59.6	58.3	55.9
	8. 자녀로부터의 지지 제한	자녀와의 유대가 약한 노인의 비율 ⁵⁾	17.9	12.0	11.4	8.6	0.0	0.1	0.0	20.1	9.7
	소외 문제 경험률		64.5	51.5	53.7	65.1	68.0	50.4	59.7	65.3	59.4
무위 문제	9. 사회참여 제한	월평균 사회참여(평생교육, 각종 단체활동, 자원봉사, 경로당, 노인복지관 이용) 일수가 7일 이하인 노인 ⁶⁾	58.6	77.6	66.6	62.9	69.2	78.5	66.4	73.7	66.6
경험하는 문제의 복합성	네 종류 문제 모두 경험		26.3	9.9	12.7	21.7	23.5	9.7	10.7	28.8	17.7
	세 종류 문제 경험		33.6	24.0	27.1	32.1	35.1	28.6	30.1	28.3	30.2
	두 종류 문제 경험		26.6	32.4	39.6	27.1	26.1	32.0	30.7	24.1	28.9
	한 종류 문제 경험		10.8	27.4	22.2	15.2	12.8	24.1	23.3	13.6	18.3
	경험하는 문제 없음		2.7	6.3	7.4	3.9	2.4	5.7	5.2	5.3	4.9
(명)			(2388)	(718)	(2321)	(1553)	(559)	(1047)	(1246)	(414)	(1만 246)

주: 1) 보건복지부에서 독거노인 생활 현황 파악을 위해 활용하고 있는 항목과 기준에 기초하되 2014년도 노인실태조사에 포함된 내용을 중심으로 하여 정리하였음.
2) 2013년 기준으로 가구 소득이 조사되었기 때문에 2013년의 가구원 수와 가구원별 최저생계비 기준에 기초하여 산출한 결과임.

(가구 규모별 2013년도 최저생계비)

1인 가구	2인 가구	3인 가구	4인 가구	5인	6인 가구
572,168원	974,231원	1,260,315원	1,546,399원	1,832,482원	2,118,566원

- 3) 하루에 식사를 1, 2회만 하거나 경제적 이유로 필요한 음식을 사지 못하는 노인을 결식노인으로 분류하였음.
- 4) 평균 만성질환 수는 2.6개이므로 이 이상의 만성질환을 갖고 있는 노인(즉 3개 이상)을 질병상 문제를 갖고 있는 노인으로 분류하였음.
- 5) 자녀와 월 1회 이상 접촉을 하지 못하고 부양 지원(도구적 지원 또는 정기적인 현금 지원 등)을 받지 못하는 노인을 자녀와의 유대가 약한 노인으로 분류하였음.
- 6) 전체 노인의 평균 일수는 7.6일이므로, 이보다 낮은 7일 이하의 참여 빈도를 보이는 노인을 사회참여에 제한이 있는 노인으로 분류하였음.
- 7) 유형 분류에는 본인 응답 결과만을 활용하였으므로 각각의 응답자 수는 상이함.

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2014). 2014년도 노인실태조사 원자료.

3. 거주 형태별 특징

가. 독거 상황의 다양성

〈표 2〉에 의하면 독거는 아니지만 유사 독거 상태인 노인의 생활 현황이 독거노인과 유사한 것으로 나타났다. 약 4분의 1 정도가 경제, 건강, 소외, 무위의 문제를 모두 갖고 있는데 이는 다른 거주 형태로 생활하는 노인들의 비율이 10% 내외인 것과는 확연히 구분되는 수준이다. 그러나 삶의 영역별로는 독거노인과 유사 독거노인 간에 차이가 있다. (손)자녀와의 동거가 경제적 문제를 완화하는 효과가 있는 것으로 나타났지만 소외 문제 경험률은 유사 독거노인이 독거노인보다 오히려 높다. 또 사회적 유대 수준이 낮고 무위 문제를 경험하는 노인(69.2%)이 독거노인(58.6%)보다 높게 나타나는 등 활기찬 노년기를 영위하지 못하고 있는 것으로 보인다.

더불어 건강 문제에서 영양이나 질병과 관련해서는 독거노인과 유사 독거노인 간 차이가 적지만 기능 상태 제한에서는 큰 차이를 보인다(독거노인 21.6%, 유사 독거노인 34.3%). 이는 이들이 노인장기요양보험의 급여를 신청할 정도의 기능 제한은 아니지만 일상생활을 하는 데 불편함을 경험하고 있음을 의미하는 결과이다.

나. 부부 가구 생활상의 다양성

부부 가구도 부부의 연령 구성에 따라 생활 현황에 차이가 있다. 부부의 건강 상태를 비교해 보

면 부부 중 1인이 65세 미만인 경우는 약 절반 정도가 부부 모두 건강한 반면, 부부가 모두 노인으로 이 중 최소 1인이 75세 이상인 경우는 동반율이 27.4%에 불과하다. 반면 부부가 모두 건강하지 않은 비율은 각각 11.5%와 29.5%이다. 즉 부부의 연령이 높을수록 부부의 건강 상태가 좋지 않은 것이다.

한편 부부간의 생활상을 살펴보면 부부의 연령이 높을수록 거의 매일 외출하는 비율이 높다. 즉 1인만 65세 이상인 부부 가구는 동반율이 7.7%인 데 비하여 부부가 모두 전기 노년기인 경우는 11.6%, 부부 중 1명 이상이 75세 이상인 경우는 19.4%이다. 나이가 들면서 사회적 관계망이 축소되고, 따라서 배우자의 역할이 중요해져 배우자와 함께 보내는 시간이 많아지기 때문일 것이다. 반면 동반 외출이 전혀 없다는 응답은 각각 8.0%, 12.0%, 14.3%이다. 여기에는 연령이 높을수록 기동력이 떨어진다는 점과 노년기 이전부터 부부 중심의 가족생활이 익숙하지 않은 세대라는 점도 작용했을 것이다. 이를 종합해 보면 부부의 연령이 높을수록 부부간의 외출이 많은 노인과 오히려 동반 외출이 거의 없는 노인으로 양극화되어 있는 것이다. 한편 대화의 충분성은 부부의 연령이 높을수록 충분하지 않다고 보는 경향이 있지만 배우자에 대한 신뢰나 갈등 경험에서는 큰 차이가 발견되지 않는다.

표 3. 배우자와만 거주하는 노인의 부부 관계

(단위: %, 명)

	부부 중 1인만 노인 (65세 이상)	부부 모두 노인(65세 이상)	
		모두 65~74세	최소 1인은 75세 이상
부부 모두 건강	50.0	43.2	27.4
1인만 건강	38.6	36.8	43.1
부부 모두 건강하지 않음	11.5	20.1	29.5
동반 외출 실태			
거의 매일	7.7	11.6	19.4
일주일 2, 3회	8.9	6.7	7.8
주 1회 정도	9.8	9.2	6.7
월 1회 정도	19.3	16.5	15.7
분기 1, 2회	33.7	30.5	24.3
연 1, 2회	12.5	13.4	11.7
없음	8.0	12.0	14.3
대화의 충분성			
매우 그렇다	22.9	19.7	16.3
그런 편이다	61.2	56.2	52.5
그렇지 않은 편	14.4	21.8	28.6
전혀 그렇지 않다	1.5	2.4	2.6
배우자에 대한 신뢰			
매우 그렇다	36.3	32.5	27.7
그런 편이다	61.4	62.1	66.4
그렇지 않은 편	2.4	4.9	5.4
전혀 그렇지 않다	0.0	0.6	0.5
배우자와의 갈등 경험률	17.4	17.6	13.6

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2014). 2014년도 노인실태조사 원자료.

다. 동거 기혼 자녀와의 다양한 역할 분담

기혼 자녀와 동거하는 노인의 자녀와의 일상생활 분담이나 경제생활 분담 방식을 살펴보면 큰 다양성을 발견할 수 있다. 자녀가 경제생활을 전담하고 일상생활을 자녀와 부모가 분담하는 경

우가 27.1%로 가장 높고, 다음이 모두 자녀가 부담하는 경우로 26.0%이며, 모두를 부모와 자녀가 분담하는 경우가 14.3% 순이다. 이러한 현황을 자녀와 부모 세대 간의 분담 비중을 중심으로 정리해 보면, 일상생활이나 경제생활을 모두 부

모가 부담하는 경우가 3.5%인 반면 모두 자녀가 부담하는 경우는 26.0%이다. 그 중간 단계로는 모두 공동으로 부담하는 경우가 14.3%, 경제는 공동으로 부담하지만 일상생활을 부모가 전담하는 경우가 6.6%, 경제는 공동으로 부담하지만 일상생활은 자녀가 전담하는 경우가 4.3%이다. 즉 경제는 공동으로 부담하는 비율이 10.9%인 것이

다. 또한 경제는 자녀가 전적으로 부담하고 일상생활은 부모가 전담하는 분담 구조는 9.5%이며, 경제는 자녀가 전적으로 부담하고 일상생활은 부모와 자녀가 부담하는 경우가 27.1%이다. 즉 노인이 기혼 자녀와 동거한다고 할 때 전통적으로 기대되어 온 바와 같이 자녀가 전적으로 부모를 부양하는 경우는 약 4분의 1에 불과하다.

표 4. 노인(65세 이상)의 일반 특성별 기혼 자녀 동거 시 생활 현황

(단위: %, 명)

일상생활 분담 방법 \ 경제생활 분담 방법	부모	자녀	공동	각자 따로
부모	3.5	0.8	2.8	0.0
자녀	9.5	26.0	27.1	2.1
공동	6.6	4.3	14.3	0.2
각자 따로	1.1	0.1	1.3	0.2

주: 본인 응답자 1만 279명 내 기혼 자녀 동거자 1460명 중 두 항목에 모두 응답한 1454명을 분석 대상으로 함.
 자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2014). 2014년도 노인실태조사 원자료.

이러한 경제생활과 일상생활의 분담 현황을 노인의 제 특성별로 비교해 보면 지역별로 읍·면·부·거주 노인의 경우 자녀와 부모가 공동으로 부담하는 비율(17.6%)과 자녀가 모두 부담하는 비율(30.8%)이 높다. 반면 동부에서는 자녀가 경제를 부담하고 부모가 일상생활을 전담하는 비율(10.3%)이 상대적으로 높다. 성별로는 남자 노인에 비하여 여자 노인에게서 모두 자녀가 부담하는 비율이 높게 나타났다(남자 17.6%, 여자 28.9%). 반면 남자 노인은 경제와 일상생활 모

두 공동 부담하는 비율이 높다(남자 22.6%, 여자 11.4%). 연령군별로는 노인의 연령이 높을수록 모두 자녀가 부담하는 비율이 높아서 85세 이상인 경우는 58.8%에 달한다. 반면 자녀와 부모가 공동 부담하는 비율은 연령이 낮을수록 높아서 65~69세군의 경우 25.9%에 달해 85세 이상군의 4.4%와 대조된다. 또한 배우자가 있는 노인은 모두 부담하는 경우가 25.0%로 무배우 노인의 8.2%보다 월등히 높다. 반면 무배우 노인은 자녀가 모두 부담하는 의존적인 형태가 36.4%를 차

지해 유배우 노인의 7.7%에 비하여 매우 높다.

또한 가구 소득 수준별로 비교해 보면 가구 소득이 높으면 자녀가 경제를 전담하고 일상생활은 부모와 자녀가 공동으로 부담하는 형태가 많은 경향이 있다. 기능 상태별로는 부모가 기능 제한이 있으면 약 절반 정도인 47.8%가 자녀가 경제 및 일상생활 전반을 전담하는 것으로 나타났다. 반면 부모가 기능상 제한이 없으면 모두 공동으로 부담하는 비율이 높다(각각 17.2%와 7.2%).

한편 기혼 자녀와의 다양한 형태의 부양 교환 실태를 살펴본 <표 6>에 의하면 기혼 자녀 동거 노인의 자녀와의 정서적 교환에서는 수혜율이 제공률보다 높다. 또한 이러한 차이는 도구

적 도움의 경우 더욱 커서 도구적 도움의 수혜율이 82.6%로 제공률 62.9%보다 약 20% 포인트 높다. 수발에서는 그 차이가 더 커서 수혜율이 70.1%이지만 제공률은 18.0%이다. 한편 경제적 도움을 살펴보면 약 절반 정도의 노인이 기혼 동거자녀로부터 정기적인 현금 지원을 받고 있지만 제공률은 8.1%에 불과하다. 그러나 비정기적인 현금 지원의 경우 수혜율도 79.3%로 높고 제공률도 30.1%에 달한다. 이는 현물 지원의 경우도 유사하다. 전반적으로 기혼 자녀와 동거하는 노인은 자녀로부터 다양한 도움을 받고 있지만 부모가 자녀에게 도움을 제공하는 비율 또한 일정 수준이 됨을 확인할 수 있다.

표 5. 노인(65세 이상)의 일반 특성별 기혼 자녀 동거 시 생활 현황

(단위: %, 명)

특성	모두 부모 부담	모두 공동	경제 공동 & 일상생활 부모	경제 공동 & 일상생활 자녀	자녀 경제 & 부모 일상생활	자녀 경제 & 일상생활 공동	모두 자녀 부담	기타	계(명)
전체	3.5	14.3	6.6	4.3	9.5	27.1	26.0	8.8	100.0(1454)
지역									
동부	3.7	13.4	7.0	4.5	10.3	27.5	24.6	9.0	100.0(1129)
읍·면부	2.5	17.6	4.9	3.8	6.6	25.7	30.8	8.0	100.0(325)
성									
남자	4.6	22.6	10.5	6.1	8.5	18.2	17.6	12.0	100.0(381)
여자	3.1	11.4	5.2	3.7	9.8	30.2	28.9	7.7	100.0(1074)
연령									
65~69세	5.4	25.9	13.1	4.9	13.8	17.8	6.9	12.3	100.0(267)
70~74세	5.5	19.9	9.3	4.2	12.8	25.2	11.7	11.5	100.0(352)
75~79세	1.4	13.7	6.5	1.5	11.0	35.8	21.3	8.8	100.0(305)
80~84세	2.6	5.7	2.3	4.0	5.3	38.2	37.2	4.7	100.0(270)
85세 이상	2.1	4.4	0.8	7.8	3.0	17.3	58.8	5.9	100.0(260)

(표 계속)

특성	모두 부모 부담	모두 공동	경제 공동 & 일상생활 부모	경제 공동 & 일상생활 자녀	자녀 경제 & 부모 일상생활	자녀 경제 & 일상생활 공동	모두 자녀 부담	기타	계(명)
결혼 상태									
배우자 있음	6.0	25.0	12.7	4.3	11.6	19.0	7.7	13.7	100.0(530)
배우자 없음	2.0	8.2	3.1	4.4	8.2	31.7	36.4	6.0	100.0(925)
연 가구 소득									
제1오분위	21.1	12.4	5.4	23.8	5.1	13.7	4.1	14.4	100.0(27)
제2오분위	6.6	7.1	11.5	3.4	13.8	20.9	19.8	17.0	100.0(55)
제3오분위	5.7	16.8	5.1	2.0	8.0	21.3	26.9	14.4	100.0(146)
제4오분위	3.0	16.3	10.5	3.1	6.8	23.5	28.0	8.7	100.0(388)
제5오분위	2.6	13.5	4.7	4.9	10.8	30.4	25.8	7.4	100.0(815)
기능 상태									
제한 없음	4.2	17.2	7.9	3.3	11.5	29.3	17.2	9.5	100.0(1037)
제한 있음	1.6	7.3	3.3	7.0	4.5	21.5	47.8	7.0	100.0(417)

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2014). 2014년도 노인실태조사 원자료.

라. 동거 미혼 자녀와의 상호 호혜적인 관계

미혼 자녀 동거 가구는 정서적 도움의 수혜율과 제공률이 유사한 수준으로, 수혜율이 높은 기혼 자녀 동거 가구와는 차이가 있다. 도구적 도움의 경우는 이러한 차이가 더욱 더 크다. 동거하는 미혼 자녀로부터의 도구적 도움 수혜율이 41.1%인 반면 제공률은 66.4%로 제공률이 더 높다. 즉 미혼 자녀와 동거하는 경우 도구적 도움을 받는 것에 비하여 제공하는 것이 더 많아서 기혼 자녀

와 동거하는 경우와 큰 차이가 있음을 볼 수 있다. 수발 도움도 수혜율과 제공률의 차이가 그리 크지 않으며 이는 기혼 자녀 동거의 큰 차이에 비해 월등히 작은 수준이다. 그러나 현물 지원에서는 기혼 자녀의 경우와 유사하게 수혜율이 제공률보다 월등히 높은 경향을 보인다. 단 현물 지원은 미혼 자녀에 대한 제공률이 58.8%로 기혼 자녀에 비하여 높은 수준을 보인다.

표 6. 동거 자녀의 특성별 부양의 교환 실태

(단위: %)

부양의 종류		기혼 자녀	미혼 자녀
정서적 도움	수혜율	63.4	56.0
	제공률	53.2	58.0
도구적 도움	수혜율	82.6	41.1
	제공률	62.9	66.4
수발 도움	수혜율	70.1	42.3
	제공률	18.0	34.3
정기적 현금 지원	수혜율	45.7	40.6
	제공률	8.1	9.9
비정기적 현금 지원	수혜율	79.3	67.2
	제공률	30.1	37.5
현물 지원	수혜율	89.3	72.8
	제공률	48.0	58.8

자료: 보건복지부·한국보건사회연구원(2014). 2014년도 노인 실태조사 원자료.

4. 나가며

노년기의 가구 형태 변화에 대한 심도 있는 이해는 맞춤형 정책의 수립·수행과 미래 노인의 가구 형태 변화에 대한 세밀한 예상을 가능하게 한다. 이러한 맥락에서 수행된 본고를 통하여 다음과 같은 몇 가지 특징이 도출되었다. 무엇보다 먼저 노년기의 거주 실태는 매우 다양화되고 있음을 확인할 수 있었는데, 가구 형태라는 형태적 측면뿐만 아니라 가족과 어떠한 관계를 유지하고 있는가 하는 내용적 측면도 다양하였다. 노인의 약 4분의 1인 23.3%가 혼자 생활하고 있을 뿐만 아니라 형태상으로는 자녀와 동거하고 있지만 1

명의 자녀나 손자녀와만 동거하고 있어서 가구 원으로부터 충분한 보호를 받을 수 없는 상황에 있는 유사 독거 상태의 노인도 5.5%에 이른다. 또한 배우자와만 생활하는 부부 가구도 부부의 연령 구성 및 건강 상태가 다양하다. 더불어 배우자와의 일상생활 양상 또한 다양하다.

자녀 동거 가구의 경우도 약 절반만이 기혼 자녀와의 동거로 전통적인 형태의 직계가족이며, 기혼 자녀와 역할을 분담하는 방식도 다양하였다. 이러한 노년기 거주 실태의 다양성에 대한 이해없이 급격한 노년기 거주 형태를 반영한 정책적 대응에 한계가 있을 것이다.

이러한 노년기 거주 실태의 다양성 및 그에 따른 생활 실태의 차이에 적절히 대응하기 위해서는 다음과 같은 정책적 관심이 필요해 보인다. 첫째, 노년기 거주 실태의 형식적 및 내용적 다양성을 반영하기 위해서는 가구 형태뿐만 아니라 내용 면에서 일상적인 보호를 받기 어려운 노인에 대한 관심이 구체화되어야 할 것이다. 현재의 정책 대상자 선정은 형태상의 독거에 초점을 맞추고 있어 형태상으로는 자녀와 동거하고 있지만 1명의 자녀나 손자녀와만 동거해 가구원으로부터 보호를 받을 수 없는 상황에 있는 유사 독거노인이 자칫 정책의 사각지대에 놓일 가능성이 높다. 특히 유사 독거노인은 독거노인보다도 더 지역사회와 분리된 생활을 하고 있는 것으로 나타나 이들의 지역사회 관계 강화와 다양한 외부 활동의 참여를 독려할 필요가 있을 것이다. 특히 연령이 높을수록 독거노인의 비중이 높을 뿐만 아니라 이러한 유사 독거 상태인 노인의 비율도 높다는 점에서 후기 노인 중 이러한 유사 독거 상태에 있는 노인을 조기에 발견하고 개입하여 삶의 질을 향상시키고 독거사의 가능성을 방지할 필요가 있겠다. 더불어 기능의 제한이 있는 노인 중 독거 또는 유사 독거 상태인 노인에 대한 사회적 관심이 강화되어야 할 것이다.

다음으로 노인 중 부부가 모두 후기 노년기에 접어든 노인 부부 가구에 대한 정책적 관심 또한 요구된다. 이들은 전반적인 삶의 질이 낮으며 특히 건강 상태가 좋지 않고 기능 저하 가능성도 매우 높다. 따라서 이들 노인 부부가 배우자를 수발하는 과정에서 자신의 건강을 적절히 돌보지 못

하여 부부가 모두 건강이 악화되는 문제를 경험하지 않도록 다양한 형태의 방문 서비스 개발이 요구된다 하겠다. 더불어 노년기 후반으로 갈수록 부부간의 공동 활동이 활발한 부부가 있는 반면 사회참여나 부부 외출 수준이 낮아 고립과 무위의 문제를 경험할 가능성이 높은 집단도 일정 부분 있어 이들에 대한 정책적 관심과 외부 사회와의 연계를 강화하는 노력이 요구된다.

둘째, 아직 정책적 초점이 명확하지 않고 관심이 충분하지 않은 영역에 대한 관심 강화가 요구된다. 무엇보다 먼저 예견되는 노년기 단독 가구 증대에 적절히 대응하기 위해서는 노년기 단독 가구가 가능한 한 오래 지역사회에서 독자적인 생활을 영위할 수 있도록 하는 노력(ageing in place)이 요구된다. 이러한 노력의 일부로 아직 충분한 정책적 관심을 받지 못하고 있는 영역에 대한 관심도 구체화해 가야 할 것이다. 그 중 하나가 식생활에 대한 관심이며, 특히 독거 및 유사 독거노인의 식생활에 대한 관심이 요구된다. 하루에 식사를 1, 2회만 하거나 경제적인 이유로 필요한 음식을 사지 못하는 경우로 정의된 결식률은 독거노인의 24.0%, 유사 독거노인이 22.8%로 다른 유형의 노인에 비하여 매우 높은 상황이다. 노년기의 건강을 유지하는 데 건강검진, 운동, 금연 및 과음의 절제 등에 못지않게 적절한 식생활이 중요함을 강조하고 이를 지원할 수 있는 서비스가 개발·제공되어야 할 것이다.

마지막으로 기혼 자녀와 동거하더라도 노인이 자녀 세대에게 일정 수준 도움을 주고 있으며 미혼 자녀의 경우는 더욱 그러하다는 점에 주목해

야 할 것이다. 즉, 노년기의 자녀 동거가 자녀로부터 도움을 받고 일방적인 보호를 제공하는 것이 아니라 상호 호혜적인 측면이 있는 것이다. 따라서 자녀와 동거하는 가구에서의 노부모의 실

질적인 기여가 적절히 인정될 수 있도록 하여야 할 것이다. 이는 우리 사회에서 노인에 대한 긍정적 이미지 제고로 이어질 수 있을 것이다. ■