

2002 연구보고서 240-25

여성의 노인부양부담 완화를 위한 성인지적 정책개발

연구책임자 : 김 미 경 (본원 연구위원)

공동연구자 : 송 다 영 (호서대학교 사회복지학과 교수)

발 간 사

노인부양은 전통적으로 가족의 책임이 되어왔으며, 가족구성원 중에서도 여성, 특히 며느리들에게 주로 당면한 문제였습니다. 물론 가족구조가 핵가족화 되어감에 따라 노인을 부양하고 사는 자식들이 갈수록 줄어들고 있지만, 가족 내에서 노인부양 문제는 아직까지 여성(며느리)의 부담으로 남고 있는 실정입니다. 본 연구는 여성의 경제활동이 증가하면서 가족의 노인부양기능이 약화되고 있는 현 시점에서 여성복지 뿐만 아니라 노인복지 측면에서 매우 중요하다고 하겠습니다.

갈수록 가족부양을 포기하고 사회부양으로 방향을 바꾸어야 한다는 주장이 많아지고 있으며, 실제로 노인을 부양할 수 있는 사회시설에 대한 수요가 증가하고 있는 실정입니다. 하지만 노인들은 아직까지 가족 안에서 자식들에 의해 부양받기를 더 원하고 있습니다. 본 연구에서는 현재 노인부양을 지원하기 위한 정책을 여성의 입장에서 성인지적으로 검토함과 동시에 노인의 부양만족감을 높일 수 있도록 가족의 노인부양을 더욱 지원할 수 있는 방안을 모색하고 있습니다. 노인부양이 주로 여성의 몫이 되어 왔음을 감안할 때 이제까지 노인부양과 관련한 정책들이 얼마나 여성들을 배려하는 것이었는가를 이 시점에서 한 번 점검해보고, 노인들이 보다 질적으로 우수한 부양을 제공받을 수 있음과 동시에 여성의 사회참여를 지원할 수 있는 정책이 고령화 사회를 대비해 앞으로도 계속적으로 도입되어야 할 것입니다.

고령화 사회로의 진입은 출산율 감소 추세와 함께 생산연령인구의 노령인구에 대한 부양부담의 증가를 의미하며, 현재의 인구변화 추세로 간다면 노령인구를 부양해야 하는 생산연령인구의 부족현상 역시 멀지 않아 나타날 것으로 보입니다. 따라서 아직까지 노동시장에서 충분히 활용되지 못하고 있는 우수한 여성인력을 더욱 개발하고 활용하려는 노력은 곧바로 고령화 사회를 대비하기 위한 방안이 될 것입니다.

본 연구를 수행한 연구진 및 바쁘신 가운데 귀한 의견을 주신 자문위원, 본 연구의 진행을 위해 설문조사 및 심층면접에 응해주신 여러분들께 진심으로 감사드립니다.

2002년 12월

한국여성개발원
원장 장 하 진

연구요약

1. 연구목적

고령화사회로의 진입에 따라 고령인구에 대한 부양 및 보호 문제가 사회적 이슈로 부각되고 있다. 그러나 우리나라의 경우 노인부양은 아직까지 사회부양보다는 가족부양에 의존해 있는 실정으로, 노인부양 주책임자는 며느리나 부인 등 여성이 대부분을 이루고 있다. 본 연구는 48.8%(2001)에 이르는 여성의 경제활동참가율을 비롯하여 더욱 증가하고 있는 취업을 비롯한 사회참여에의 요구를 반영하기 위해 노인부양의 주 책임자인 여성의 부양부담을 완화할 수 있는 정책을 개발하고자 시행되었다.

지금까지의 연구동향은 노인부양을 주로 취약계층노인 즉, 기능적 취약노인, 인지적 취약노인, 경제적 취약노인에 대한 부양으로 제한하는 경우가 대부분이었다. 그러나 본 연구는 부양을 받는 노인들을 취약계층 노인으로만 제한하지 않고, 좀 더 포괄적으로 가족과 동거하면서 가족의 보호와 지지를 필요로 하는 노인을 모두 포함하고 있다. 우리나라의 가족구조가 핵가족화 되어가고 있다는 하지만 아직까지 부모에 대한 공경과 부양을 미덕으로 하는 가치관이 지배적이며, 핵가족의 동거형태가 지배적이지만 부모와 그리 멀지 않는 거리에서 자녀들이 살고 있는 경우가 적지 않다. 따라서 우리나라 가족구조 하에서 노인을 부양하는 주부양자는 기능적, 인지적, 경제적 취약성을 가진 노인의 부양에 따르는 스트레스 이외에 노인과 함께 동거하는 사실 자체로부터 오는 부양부담과 스트레스 역시 무시할 수 없다. 대부분 며느리들이 부양의 주책임을 담당하는 실정에서 이들이 다른 가족구성원과 부양부담을 분담하기를 원한다하더라도 역할분담이 쉽지 않고 여성, 특히 며느리에게 주로 부양부담이 떠맡겨지는 실정에 있다. 따라서 노인부양을 둘러싼 가족구성원의 역할분담의 문제는 가족 내 갈등의 주원인으로 작용할 뿐만 아니라, 가족내부에서 역할분담을 원하더라도 이를 거론할 수 없는 처지에 있는 주부양자에게는 커다란 스트레스 원인이 된다.

주부양자가 주로 여성이라는 사실은 노인부양정책이 성인지적으로 개발되어야 함을 의미한다. 더군다나 고령화 사회로 진입함에 따른 중고령자 여성의 경제활동 참가율 제고의 목소리가 높아 가고 있는 현 시점에서 중요하게 고려

되어야 할 문제는 노인부양부담에 관한 것이 아닐 수 없다. 노인을 부양하는 여성층은 주로 40대 이상의 중장년이기 때문이다. 따라서 본 연구에서는 갈수록 더욱 강력하게 요구되고 있는 노동시장 유연화 정책에 따른 노동시장 내 여성노동력에 대한 수요증가 및 여성 고학력화 경향에 따른 경제활동참가율의 증가추세 등을 고려하여 여성의 취업을 활성화할 수 있는 가능성을 제고하기 위해 여성 인력활용에 초점을 맞추고, 여성의 고학력화 및 취업육구증가 추세를 반영하여 여성의 부양부담을 완화할 수 있는 방향의 노인부양 정책을 제언하기 위해 현재의 노인부양실태 및 노인부양정책을 검토, 성인지적 노인부양 정책을 개발하였다.

2. 연구내용 및 방법

2.1. 연구내용

본 연구에서는 여성들의 노인부양부담에 영향을 미칠 것으로 고려되는 가족 내적, 외적 요인들을 다각적으로 살펴보았다. 가족 내적 요인으로 가구수입, 부양자의 학력 및 연령, 기타 부양가족의 존재여부, 부양자의 피부양자와의 관계와 같은 개인적, 가족적 배경 및 피부양자의 건강상태나 부양내용에 대한 부양자 및 피부양자 양자의 만족도, 가족내부의 부양부담에 대한 역할분담 여부, 전통적인 가족가치관의 정도, 주부양자의 부재 중 대체인력의 유무 등을 가족 내 부양갈등을 결정하는 요인으로 살펴보았다. 더불어 정부의 부양수당지급 및 부양을 위한 국공립 시설의 존재여부, 기업의 가족친화적 고용정책 도입 등과 같은 가족의 부양을 돕기 위한 사회적 지원체계의 존재여부 역시 여성부양부담에 영향을 미치는 가족 외적요인으로 조사하였다.

본 연구에서는 이러한 요인들을 고려하여 여성의 노인부양부담 및 이를 지원하는 체계를 조사하고, 여성의 노인부양과 경제활동참여실태와의 상관관계를 분석함으로써, 여성의 경제활동을 비롯한 사회참여를 지원하기 위한 노인부양 정책을 개발하였다. 이는 출산률 저하와 사망률 감소로 나타나는 고령화 시대 여성의 사회참여를 확대할 수 있는 방법을 여성의 노인부양부담을 완화할 수 있는 여성(가족) 친화적 정책에서 찾고자 한 것이다.

2.2. 연구방법

관련분야에 대한 기존 통계 및 문헌 등을 분석하였으며, 여성의 노인부양부담과 취업과의 상관관계에 대해 밝히고 있는 선행연구를 검토하고, 2001년 11월에서 12월 사이 진행된 전국규모의 조사인 『제 4차 여성의 취업실태』 데이터를 재분석함으로써 노인부양이 여성의 취업에 어떤 영향을 미치고 있는지 밝히고자 했다. 또한 노인부양부담 정도를 여성의 취업실태에 따라 분석해보았다. 더불어 외국에서는 노인부양을 어떻게 정책적으로 지원하고 있는지 알아보기 위해 외국의 노인부양 지원체계에 대한 문헌 및 통계자료를 살펴보았다.

설문조사에서는 65세 이상 노인을 모시고 사는 서울시·구청 공무원 가구를 대상으로 노인의 건강상태를 비롯하여 여성의 노인부양부담 실태, 노인종합복지관을 비롯한 사회지원시설 이용도 및 여성 노인부양자들이 원하는 노인부양 지원내용 및 수요도 등을 알아보았다.

본 연구의 전체적인 방향설정 및 설문조사를 위한 질문지 구성에 있어서는 관련 전문가들의 자문을 거쳤으며, 노인부양을 비롯한 노인정책에 대해 오랫동안 연구해 온 연구자와의 면담을 통해 여성의 노인부양부담 완화를 위한 필요한 연구내용 및 정책방향 등에 대해 자문을 받았다. 이 밖에도 노인종합복지관을 비롯하여 요양원, 주관보호시설 등 노인복지시설 및 장기요양보호시설 등을 방문하여 이용내용 및 복지 수요도 등에 대해 관계자와 면담하였으며, 서울시 6개지역 동사무소의 복지담당자와 전화인터뷰를 통해 노인부양 지원내용 및 수혜율, 앞으로 필요한 노인부양 관련 정책수요도 등을 알아보았다. 또한 기업의 인사담당자들과의 면담을 통해 기업이 노인을 부양하는 근로자를 위해 지원하는 내용 및 노인부양 여성근로자의 근무실태 등에 대해 심층조사하였다. 더불어 노인을 부양하면서 직장을 다니는 여성들과의 심층면접을 통해 이들이 노인부양과 직장생활을 병행하는데서 오는 어려움과 노인부양 지원을 위한 복지요구 등을 알아보았다.

3. 설문조사 및 심층면접 결과

3.1. 조사대상 및 조사의 한계

본 조사는 서울시청 및 구청의 남성공무원 중 65세 이상 노인을 모시고 사

는 가구에 대해 남성공무원 부인을 대상으로 그 가구의 노인부양부담 실태 및 부양부담 완화를 위한 정책수요를 조사하였다. 300개 정도의 가구를 조사할 목적으로 서울시청 공무원을 대상으로 조사를 실시하였으나 전체 1300여 공무원 중 65세 이상 노인을 모시고 사는 가구가 139가구 정도에 그쳐, 서울 시청 공무원에 준하는 서울시 구청 남성공무원을 대상으로 추가 조사를 하여 총 298가구를 조사하였다.

서울시 공무원을 대상으로 한 이유는 노인을 모시고 살 확률이 높은 집단은 전통적 가족관을 가진 중산층 계층으로 판단하고 이러한 집단으로 공무원을 선택했기 때문이다. 따라서 본 연구는 무작위 표본이 아니라 의도적 표집(purposive sampling) 방법을 사용하여 노인을 부양하는 시청 및 구청 공무원이라는 서울의 중산층을 중심으로 구성되어 있기 때문에 조사결과를 일반화하기 힘들다. 또한 1회의 설문을 통한 자료수집을 하였으므로 장기적인 보호부양의 역동성을 파악하기에는 부족하다는 점을 한계로 들 수 있다. 앞으로의 연구에서는 많은 표본을 사용한 종단적 연구(longitudinal study) 방법을 사용하면 노인에 대한 부양부담을 더욱 역동적으로 이해하는 데 큰 도움이 될 것이다.

3.2. 설문조사결과

■ 노인부양부담에 영향을 미치는 변수

- 노인부양 여성의 사회인구학적 특성 가운데 여성의 건강상태, 취업여부가 여성부양부담에 영향을 미치는 변인으로 나타났다. 또한 어르신 부양과 관련된 상황과 관련된 내용 중에는 모시고 있는 어르신의 수, 일일 평균 부양시간, 수발책임의 정도, 어르신과의 갈등정도, 어르신의 부양내용에 대한 만족반응 여부, 어르신 부양으로 인한 가계 부담정도가 유의미한 변수로 나타났다. 또한 노인부양을 담당하고 있는 여성들의 가족주의 가치관도 노인부양부담에 적지 않은 영향력을 미치는 것으로 나타났다.
- 부양 여성의 사회인구학적 특성가운데 주목될 만한 점은 연령이나 학력, 가구의 총수입은 여성의 노인부양부담에 영향을 미치는 않는 반면, 건강상태가 매우 중요한 영향력을 보이고 있다는 점이다. 부양 여성의 건강상태가 나쁠수록 부양부담을 많이 호소하고 있다. 부양 여성의 건강상태와 부양부담간 정적인 관계는 이미 기존 연구에서도 확인된 바 있다. 가정

내에서 노인, 아동 등 가족원을 돌보는 일을 담당하고 있는 여성들의 건강에 대한 사회적 지원책이 있어야 할 것으로 보인다. 취업여부별로 부양 부담을 살펴보면, 비취업 전업주부가 취업여성들에 비해 노인부양부담감을 더 많이 가지고 있는 것으로 나타났다.

■ 여성의 노인부양부담

- 모시고 있는 어르신의 수가 많아질수록 여성들의 부양부담이 많은 것으로 보고되고 있으며, 실제 조사결과 모시고 있는 어르신이 1명인 경우보다, 2명 이상일 경우 여성들은 더욱 많은 부담을 느끼고 있는 것으로 나타났다.
- 어르신 부양부담은 부양기간보다 일일 평균 부양시간에 의해 영향을 받고 있는 것으로 나타났다. 어르신을 모신 부양기간은 기간이 장기화될수록 부담정도가 증가하는 경향을 보였다. 이에 비해 하루 평균 부양시간은 시간이 늘어남에 따라 부양부담이 0.098 point씩 늘어나는 것으로 나타났다.
- 어르신을 직접적으로 수발하는데 있어 주요 책임자가 누구인가를 중심으로 부양책임정도를 살펴본 결과, 부양 여성이 여러 가지 신체적, 정서적 부양의 주요 책임을 많이 맡고 있으면 있을수록 더 많은 노인부양부담감을 가지고 있는 것으로 나타났다. 노인부양의 주요 책임 정도는 여성의 노인부양부담에 결정적인 영향을 주는 변인중의 하나다.
- 어르신과의 관계를 측정해보기 위한 갈등여부와 부양부담의 조사결과, 이것 역시 매우 결정적인 변인중의 하나인 것으로 나타났다. 사회 내에서 흔히 말해지는 시부모-며느리간 갈등이 여성들의 노인부양부담감에 정적인 영향을 미치고 있는 것으로 나타났는데, 여성들은 이러한 갈등을 많이 가지고 있으면 있을수록 노인부양을 매우 어려워하고 있는 것으로 나타났다.
- 어르신의 부양내용에 대한 반응도 여성들의 부양부담에 영향을 주는 것으로 보이는데, 어르신들이 여성들의 수발에 대해 불만족스러워하거나 요구를 더하는 경우에는 여성들이 더욱 많은 노인부양부담을 느끼고 있었다.
- 어르신 부양으로 인한 가계부담정도는 가계의 부담이 많이 된다고 응답한 경우일수록 노인부양부담을 더 많이 가지고 있는 것으로 나타났다. 현실적으로 가구의 생계를 이끌어 가는 여성들이 노인들을 모시게 됨으로써 피부부 느끼게 되는 가계유지 상 부담이 이들의 노인부양부담감으로 연결되는 것을 알 수 있다.

- 여성들이 가지고 있는 가치관, 특히 가족부양과 관련된 가치관도 노인부양부담감에 영향을 미치고 있었다. ‘가족부양의 가족내 책임, 여성의 일차적인 책임’과 같은 기존의 가족주의 가치관을 고수한 사람들은 노인부양부담이 낮은 것으로 나타난 반면, 이러한 가치관에서 벗어난 사람들은 노인부양을 부담스러워하는 것으로 나타났다. 즉 노인을 가족이 책임을 져야 하며 주요한 수발은 여성들이 책임져야 하는 것에 대해 반대하는 입장을 강하게 가질수록 노인부양을 하는데 더 많은 부담을 호소하고 있는 것으로 나타났다.

■ 취업여성과 비취업여성의 노인부양부담 차이

취업여성과 비취업여성들이 갖는 부양부담에 있어서의 차이를 알아보기 위하여 취업여부별로 분석을 세분화하였다. 본 연구가 주요하게 고려하고 있는 취업활동과 부양부담간의 관계를 조금 더 구체적으로 알아보기 위하여, 비취업여성 분석에는 앞으로의 취업의향을, 취업여성 분석에는 노인부양으로 인한 취업 상 제한내용을 추가 독립변수로 하였다.

◎ 비취업 여성의 노인부양부담

- 건강상태, 일일평균부양시간, 수발책임의 정도, 어르신과의 갈등여부, 경제활동 희망의사가 노인부양부담 정도에 영향력을 미치고 있는 것으로 나타났다. 이외에도 어르신의 건강상태가 비취업여성의 노인부양부담에 미약하나마 영향을 보이고 있다.
- 사회인구학적 특성은 조사대상자 전체의 분석결과와 마찬가지로 여성의 건강상태가 노인부양부담감의 매우 중요한 예측요인으로 작용하고 있다. 자신의 건강이 나쁘다고 진단한 여성일수록 어르신 부양의 어려움을 나타내고 있다. 이외에도 연령이 젊을수록, 학력이 높을수록, 가구총수입이 높을수록 노인부양부담이 높아지는 경향이 보였다. 어르신 부양과 연관된 상황요인으로는 조사대상자 일반에 대한 분석결과와 마찬가지로 일일 평균부양시간이 가장 많은 연관성을 보이고 있다. 하루 평균 부양시간이 많아지고 시간을 측정할 수 없을 만큼 많다고 응답한 경우일수록 노인부양부담이 점차적으로 높아지고 있다.
- 어르신의 건강상태는 유의도 ($p < .10$)수준에서 비취업여성들의 부양부담감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이것은 현재 일을 하지 않고 집안

에서 노인들을 부양하고 있는 여성들은 취업여성에 비해서 어르신의 건강상태가 부양부담감과 정적인 증가를 보이고 있다. 이것은 이들 비취업 여성이 취업을 하고 있지 않기 때문에 어르신이 건강이 나빠지거나 질환에 걸릴 경우 다른 취업여성들에 비해 수발을 하게 되는 상황에 보다 자주 놓이거나, 혹은 때에 따라서 건강상태가 좋지 않은 노인을 수발하기 위하여 경제활동을 중단했을 가능성 등과 연계되어 있다고 보인다.

- 비취업여성들은 수발책임의 정도가 많을수록, 어르신과의 갈등이 있을수록 노인부양부담을 더 느끼고 있는 것으로 나타났다. 집안에서 가정일을 돌보는 여성들에게 실질적인 노인부양을 위한 신체적, 정서적 수발의 책무가 늘어날수록 부담이 늘어난다는 것은 이해가 될 만 하다.
- 어르신과의 갈등이 있는 경우는 없는 경우보다 노인부양부담을 더 많이 가지고 있는 것으로 나타나, 앞으로 부모-자녀세대간 대화 및 의사소통, 관계에 대한 부분을 고려해 보아야할 필요성을 느끼게 한다.
- 비취업 여성의 분석 결과 중 주목할만한 내용은 가족보호와 여성부양 등 가족주의 가치관 부분이다. 여전히 보다 기존의 전통적인 사고를 하는 여성일수록 노인부양부담을 적게 느끼고, 보다 현대적인 가치관으로 변화한 여성일수록 노인부양부담을 많이 느끼는 경향이 있었으나 통계적으로 유의미한 것으로 나타나지 않고 있다. 이것은 비취업여성 집단의 가족주의 가치관이 내부적으로 그다지 크게 차이가 나지 않는다는 사실을 간접적으로 반영하고 있다.
- 마지막으로 비취업여성의 경제활동 희망의사 여부와 노인부양부담감간에는 부적의 관계가 있는 것으로 조사되었다. 즉 여성들이 취업에 대한 의사가 있는 경우보다 취업의사가 없는 경우 노인부양을 더욱 더 부담스러워하는 경향으로 나타났다. 이러한 경향은 여성취업과 가족 내 유희노동력으로서 노인의 입지와 연관이 되어 있는 것 같다. 비취업 여성들 중에서 앞으로 경제활동을 할 의사가 있는 여성들은 여성들이 집밖으로 나가게 될 경우 자녀들의 학업이나 식사관리 등에서 어르신의 도움을 받을 수 있다는 가능성 때문에 노인부양부담감이 감소되는 반면, 경제활동을 할 의사가 없는 여성들은 앞의 경우와 같은 잇점이나 간접적 혜택보다는 수발이나 부양의 직접적인 책임을 계속 수행해야 한다는 점에서 부양부담을 더 많이 갖게 될 가능성이 있다.

◎ 취업여성의 노인부양부담

- 취업여성들의 노인부양감에 영향을 미치는 요인들은 비취업여성들의 그것과 차이가 나고 있다. 조사대상자 전체를 대상으로 한 연구결과에서는 취업여성들의 노인부양부담이 취업여성들에 비해 낮은 것으로 나타났으나, 노인부양의 일반적 상황이나 이로 인한 자신의 취업입지에 대해서는 보다 민감하게 반응하고 있는 것으로 보인다. 취업여성의 노인부양부담감에 영향을 미치는 변인은 학력, 건강상태, 모시고 있는 어른의 수, 어르신과의 갈등여부, 어르신 부양으로 인한 가계부담, 가족주의 가치관, 어르신 부양으로 인한 취업상 손실 등이다.
- 취업여성의 사회인구학적 특성과 노인부양부담에 대한 관계를 살펴보면, 학력과 건강상태가 노인부양부담감에 영향을 미치고 있다. 취업여성 중 학력이 낮을수록, 건강상태가 좋지 않을수록 노인부양부담감을 많이 가지고 있었다. 이 중 학력이 낮을수록 노인부양부담을 더 느끼는 경향은, 본 연구조사 대상자의 학력분포 집중도에 기인한 것으로 보인다. 즉 조사대상이 공무원 부인들인 만큼 학력수준이 사회적 평균에 비해 높으며 대부분 고등학교와 대졸이상의 학력을 가지고 있다. 연구결과에 따르면 고등학교를 졸업한 사람들이 대졸자에 비해 노인부양부담을 더 느끼고 있었는데, 이것은 노인부양부담이 학력과 상관관계가 있는 소득수준과 연계되어 있기 때문인 것으로 해석이 된다. 즉 어르신 부양으로 인한 가계부담이 노인부양부담감과 정적인 연관성을 가지고 있는 것에서도 재확인된다.
- 노인부양의 전반적인 상황과 연관된 요인 중에는 모시고 있는 어르신의 수, 어르신과의 갈등여부, 어르신 부양으로 인한 가계부담 등이 노인부양부담감에 영향을 미치고 있다. 모시고 있는 어르신의 수가 많을수록, 어르신과의 심리적 갈등이 있을 경우, 어르신 부양으로 가계를 꾸려 가는데 어려움을 경험한다고 응답한 대상자들은 그렇지 않다는 사람들보다 부양부담감이 높은 것으로 나타났다. 노인세대와 부양을 하는 자녀세대간의 심리, 정서적 관계설정이나 경제적 부담 등에 다시 한번 점검을 해야 할 필요성을 확인할 수 있는 부분이다.
- 비취업여성에 비해 취업여성을 대상으로 한 조사결과는 가족주의 가치관과 노인부양부담간 관계를 보다 명확하게 보여준다. 즉 취업한 여성들을 초점으로 할 경우, 가족주의 가치관이 노인부양부담감에 상당히 많은 영향을 주는 것으로 나타났다. 여성의 가족보호 역할에 대해 기존의 전통적인 사고를 하는 취업여성들은 노인부양부담이 낮은 것으로 나타난 반면,

보다 진취적이고 현대적인 가치관을 가진 취업여성들은 노인부양부담감을 상당히 높게 가지고 있다. 자신의 가치관은 변화했음에도 불구하고 여전히 기존의 가족보호나 노인부양을 하게 됨으로써 발생하는 심리적 갈등 등에 대한 표현으로 이해할 수 있다.

- 마지막으로 취업여성을 대상으로 노인부양으로 인해 취업을 해 나가면서 겪었던 피해나 손실을 조사해본 결과, 취업상 피해가 많았다고 인식할수록 노인부양을 보다 부담스러워하는 것으로 나타났다. 즉 노인부양으로 인하여 직장에서 시간제를 했거나, 지각과 조퇴를 자주했거나, 연월차 휴가를 많이 썼거나, 업무능률이 떨어졌거나, 시간외 야간근무를 할 수 없거나, 저녁회식에 불참했다거나, 연수 및 교육기회를 잃었거나, 승진기회를 놓쳤거나, 더 나은 직장을 잡을 수 없다고 응답한 여성들은 다른 여성들에 비해서 노인부양을 매우 부담스러워하는 것으로 나타났다. 취업을 하고 그 속에서 자신의 능력을 발휘하고자 하는 여성들에게 노인부양으로 발생한 피해나 손실이 이들의 노인부양부담 정도에 매우 커다란 영향을 미친다는 사실을 고려해 볼 때, 보다 나은 어르신 부양을 위해 취업여성들을 위한 제반 사회적 여건조성과 지원책이 마련되어야 할 필요성이 제기된다.

■ 연구결론

- 조사대상 여성은 노인부양부담이 상당히 높은 것으로 나타났다. 여성들의 노인부양부담에 영향을 미치는 요인을 종합적으로 분석해 본 결과, 부양자 여성의 연령, 건강상태, 취업여부, 모시고 있는 어르신의 수, 일일 평균 부양시간, 수발책임의 정도, 어르신과의 갈등정도, 어르신의 부양내용에 대한 만족반응 여부, 어르신 부양으로 인한 가계 부담정도가 유의미한 변수로 나타났다. 또한 노인부양자 여성들의 가족주의 가치관도 노인부양부담감에 영향을 미치는 중요한 변인이다.
- 구체적으로 부양 여성 중 젊은 여성일수록, 건강상태가 나쁠수록, 비취업 여성일수록 부양부담이 높았다. 부양자 여성의 건강상태와 부양부담간 정적인 관계는 이미 기존 연구에서도 확인된 바 있는 바, 가정 내에서 노인, 아동 등 가족원을 돌보는 일을 담당하고 있는 여성들의 건강에 대한 사회적 지원책이 있어야 할 것으로 보인다. 비취업 전업주부가 취업여성들에 비해 노인부양부담감을 더 많이 가지게 되는 이유는 취업여성이 바깥에

서 일을 하고 있는 것에 비해 하루종일 노인과 함께 있어야 하는 것이 여성들을 심리적으로 부담스럽게 하며, 취업을 하고 있지 않은 여성에 대한 가족의 부양역할 기대는 비취업 여성의 그것에 비해 상대적으로 높기 때문으로 보인다. 이러한 사실은 여성이 노인부양을 해야 할 경우 취업을 원하더라도 비경제활동상태로 남아 있게 하는 요인이 되고 있음을 시사한다.

- 이외에도 현재 일을 하고 있지 않은 여성은 이미 노부모가 질환이나 장애로 인하여 수발을 해야 하는 부담이 현실적으로 더 높을 수 있으며, 경우에 따라서는 이로 인해 취업을 중단했을 가능성도 있다. 그러나 취업여성의 경우 노인부양부담이 전업주부보다는 덜하지만 직장 일 외에 노인부양이라는 이중의 부담을 떠맡고 있어 취업주부의 노동부담의 총량은 전업주부에 못지 않은 실정이다.
- 어르신 부양과 관련된 상황도 여성의 부양부담에 상당히 많은 영향을 주고 있는 것으로 나타났다. 모시고 있는 어르신의 수가 많아질수록, 일일 부양시간이 많을수록, 어르신에 대한 신체적 및 정서적 수발에 대한 책임량이 많을수록 여성들의 부양부담이 높아지고 있었다. 어르신과의 관계와 관련된 요인인 피부양자와의 정서적 갈등이나 수발에 대한 피부양자의 반응은 모두 부양부담에 영향을 미치고 있었다. 즉 피부양자와 부양자 여성간에 정서적 갈등이나 긴장이 존재할수록, 수발에 대한 노인들의 반응이 불만족하게 나타날수록 부양부담이 높았다. 이것은 노인부양에 있어서 정서적 측면이나 관계가 상당히 중요한 변수임을 보여주는 것이다. 즉 부양자 여성의 부양부담은 그 자체로서 뿐만 아니라 피부양자와의 관계를 재조정함으로써 상당부분 해소할 수 있음을 말해준다. 그동안 가부장적이고 성 역할 분리 가치관을 가지고 있는 노인들은 여성들(며느리, 배우자)의 부양에 대하여 '당연히' 해야 하는 것으로 인식하는 경향이 있어서 이들을 대하는 행동이나 태도에서 고마움을 표시하는 경우는 많지 않았다. 이와 같은 태도는 피부양자와 성인 자녀간, 특히 부양자 여성에게 심리적 갈등을 유발하게 하며 이로 인해 노인부양에 대해 더 부정적인 마음을 가지게 되어 피부양자-부양자간 갈등의 악순환 고리에 놓이게 된다. 따라서 사회적으로 여성의 부양역할에 대한 가치를 인정하고, 피부양자 노인도 이것을 받아들여 부양자 여성과의 관계를 새롭게 한다면 부양의 부담은 줄고 부양의 보람은 증가하는 긍정적인 결과가 나타날 것이다.

- 여성들의 노인부양부담에 어르신 부양으로 인한 가계부담정도가 주요하게 영향을 미치고 있었다. 가족 살림을 해나가는 여성들이 노인들을 모시기 됴으로써 피부로 느끼게 되는 가계유지 상 부담이 이들의 노인부양부담으로 이어진다는 사실을 보여주는 바, 앞으로 노인부양가족에 대한 경제적 지원이나 보상을 강화하는 방안을 강구해야 하겠다.
- 더불어 피부양자 여성들이 가지고 있는 가치관, 특히 가족부양 가치관도 노인부양부담에 영향을 미치고 있었다. ‘가족부양의 가족 내 책임, 여성의 일차적인 책임’과 같은 기존의 가족주의 가치관을 고수한 사람들은 노인부양부담이 낮은 것으로 나타난 반면, 이러한 가치관에서 벗어난 사람들은 노인부양을 부담스러워하는 것으로 나타났다. 그런데 이러한 가족부양 가치관은 젊은 여성일수록, 학력이 높을수록, 취업한 여성일수록 낮은 것으로 나타났다. 이것은 노부모 부양에 대한 가족 책임, 여성 수발 책임이라는 도식이 앞으로 점점 희박해질 것임을 보여주는 내용인바, 앞으로 노인부양에 대한 사회적 분담이 보다 구체적으로 논의되어야 할 것으로 보인다.
- 마지막으로 노인부양을 하고 있는 여성들은 취업여부별로 노인부양부담을 느끼는 요인들이 차이가 나는데, 노인부양 지원방안을 마련하는데 이러한 점을 충분히 고려해야 할 것으로 보인다. 비취업여성들은 특히 일일부양시간이나 어르신과의 갈등을 주요한 부양부담문제로 들고 있었는데, 이에 대한 대안으로는 재가복지서비스의 증가, 가족 간의 역할분담 증대, 노인-성인자녀(특히 며느리)간 대화방식이나 태도의 변화 등을 고려해볼 수 있겠다. 취업여성들은 어르신을 모심으로써 발생하는 취업 상 손실을 많이 경험할 경우 부양부담이 상당히 높아지고 있었는데, 각종 고용(취업)지원 사회정책을 통해 취업여성의 고충을 완화시켜야 할 필요가 있다.

4. 여성의 노인부양부담을 완화를 위한 성인지적 정책과제

여성의 노인부양부담 문제에 대한 성인지적 정책과제 개발의 궁극적인 목표는 그동안 가족 내에서 혹은 지역사회에서 노인부양 역할을 담당해 왔던 여성들에 대한 보다 적극적인 정책적 고려를 의미하고 이를 통해 여성이 불평등이나 차별을 받지 않는 완전한 사회구성원으로서 존중받는데 있다. 본 연구에서 제시하는 여성의 부양부담을 완화하기 위한 성인지적 정책개발 방향은 기본적

으로 부양자 여성도, 피부양자 노인도 행복하고 질적인 삶을 영위할 수 있어야 한다는 기본적인 원칙 속에서, 크게 부양여성의 현재적 부양부담을 완화할 수 있는 사회적 정책방안과, 노인부양으로 인해 발생하고 있는 성계층화(gender stratification)를 탈피하고 성평등을 실현할 수 있는 사회적 정책방안으로 구분하였다.

종합적으로, 여성의 노인부양부담을 완화할 수 있는 성인지적 정책방안을 정리해 보면 다음의 <표 1>과 <표 2>와 같다.

<표 1> 노인부양자 여성의 현재적 부담을 완화하기 위한 성인지적 정책과제

정책과제	세부항목
노인부양가족에 대한 경제적 지원의 현실화	-노부모 부양수당 대상인구 확대 및 액수 인상 -노인복지수당 신설 -세제지원 및 공제범위 확대 -노인부양가족 주택 증·개축 자금 일부 지원 -국민기초생활보장법 구상권 규정의 탄력적 적용
노인을 위한 고용기회 창출 및 소득보장을 통한 부양부담 완화	-고령자고용촉진법의 강제규정 및 범칙금 강화 -노인 취업기회 창출(직종개발, 교육, 취업알선) -고령자 노인에 대한 사회적 인식 개선
성인지적 장기요양보호제도의 정착	-보건의료서비스와 사회복지서비스의 통합적 서비스화 -여성부양자에 대한 부양수당 지급 -부양자를 위한 사회복지서비스 전달체계 확립
의료수가 재조정 및 노인부양자에 대한 건강검진서비스 제공	-고령자 노인(특히 여성노인에게 해당됨)에 대한 보상구 등 의료수가 재조정 -중년기 부양자 여성을 위한 보상차원의 무료건강검진 서비스 -부양자 여성 스트레스 완화 교육 프로그램 개발 -여성부양자 문제에 대한 연구 및 지원프로그램 개발
노인주거방식의 다양화와 노인주거환경개선을 위한 지원	-독립형, 반의존형, 의존형 등 다양한 형태의 노인주택 확충 -노인주택의 지역사회내 통합구조 모색 -노인의 일상생활이나 거동 용이를 위해 주거환경 개선(경사로 방지, 손잡이, 문턱 등) -중증질환 노인부양가족 주택개조시 비용 지원
사회적 보호서비스의 양적 증가와 질적 발전	-노인보호시설 확충 및 내실화 모색 -재가노인복지 시설 확충 및 내용성 강화 -서비스 내용의 전문화
노인재가복지서비스와 시설보호서비스간의 균형적 발전	-노인보호시설(요양원/양로원 등)부정적 인식 개선 -취업여성의 욕구에 부합하는 다양한 시간대/서비스 제공

<표 1>에서 제시된 노인부양분담 완화를 위한 성인지적 정책방안은 크게 노인부양자 여성은 물론 가족의 현재적 부담을 실질적으로 완화할 수 있는 정책 방안을 말하며, 전체적으로 노인부양에 대한 사회적 부담 증대와 부양부담 완화를 위한 각종 제도적 지원 강화의 내용을 담고 있다.

<표 2> 노인부양의 성계층화(gender stratification) 탈피를 위한 성인지적 정책과제

정책과제	세부항목
부양자 여성을 위한 소득보장	-부양수당/간호인 수당신설 -노인부양기간 연금기여분 인정 -분할연금권 정착화 -노인부양 및 아동양육으로 취업을 중단하는 여성들에 대한 고용보험 혜택 적용
부양자 여성의 취업 병행을 위한 가족친화적 고용정책 현실화	-부양자를 지원하는 각종 고용부양지원 정책 활성화(탄력적 퇴직제도, 파트타임제, 출퇴근 연동제, 원격근무제, 청원휴직제 현실적 적용) -남성들의 가족친화적 고용제도 이용률 증대와 참여 유도 -부양자 여성의 재취업을 위한 특별 재취업 교육 및 알선
여성취업구조 변화를 반영한 재가복지서비스사업 전개	-여성의 풀타임 노동을 가능하게 할 수 있도록 주간보호, 단기보호 시간대의 연장 -출장, 회의, 야간근무 등에 대응할 수 있도록 하는 24시간 보호서비스 및 야간보호서비스의 제공 -다양한 서비스의 제공
사회적 보호서비스를 제공하는 (여성)인력에 대한 적절한 보상	-노인 부양 간병인 및 유급도우미 여성들의 구조적 저임금과 열악한 처우(비정규 고용형태 등)에 대한 사회적 대책 마련 -사회복지사의 저임금문제 대처 -자원봉사자 여성들에 대한 일정한 보상 및 지원(교통비, 식비 등)
노인부양부담의 가족내 역할 공유와 남성 참여 증대	-노인부양가족의 가족간 역할 분담에 대한 교육 강화 -남성들의 노인부양의 일상적 요구에 대한 실질적 부담강화 -남성들의 노인부양을 위한 각종 고용지원제도에 대한 이용률 강화 방안(간병수당 지급, 호봉 및 경력 인정 등)
세대간 갈등을 완화할 수 있는 가족관계 교육	-피부양자 노인-성인자녀 (특히 여성부양자)간 가족관계 재교육 프로그램 -피부양자 노인과 여성부양자간 정서적 갈등이나 긴장을 완화할 수 있는 교육 프로그램 마련((대화법, 행동 등)

<표 2>에서 제시된 노인부양부담 완화를 위한 성인지적 정책방안은 노인부양으로 인한 성계층화를 탈피할 수 있는 정책방안을 말하며, 전체적으로 여성의 부양노동에 대한 사회적 가치 인정, 노인부양과 가족보호의 역할을 병행할 수 있는 가족친화적 고용정책의 현실화, 여성전담의 노인부양방식을 벗어나 남성 및 가족구성원의 참여 증대를 통한 노인부양의 가족 간 역할 공유 등을 중심적인 과제로 제시하였다.

고령화 사회(aging society)로 접어 든 우리나라의 현실 속에서 노인, 여성, 가족구성원 모두가 만족하면서도 질적으로는 향상된 노인부양을 이루기 위해서 가족 내적 부분에서의 지원책뿐만 아니라 가족 외적 부분 역시 고려한 다양한 정책을 성인지적으로 개발하여 정착시켜가야 할 것이다. 노인부양의 성계층화를 지양하고 여성들이 사회적으로 차별을 받지 않을 수 있도록 하는 성인지적 정책은 앞의 표에서 제시된 바와 같이 우선적으로 여성의 부양자로서의 역할을 사회적 가치로서 인정함과 동시에 이에 대한 보상을 통해 여성들의 사회경제적으로 독립할 수 있는 기반을 조성하도록 하여야 한다. 이와 같이 부양자 여성의 입장을 수용한 성인지적 노인부양정책은 노인, 여성, 가족구성원 모두가 만족하면서도 질적으로는 향상된 노인부양을 한다는 점에서 향후 가족부양정책의 기본 토양을 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

목 차

I. 서론	1
1. 연구의 목적 및 필요성	3
2. 연구내용 및 방법	5
가. 문헌연구 및 통계분석	6
나. 설문조사 및 자문회의	7
다. 노인복지관 및 노인복지 관련 행정기관 면담	7
라. 기업 및 노인부양 취업여성 면담	7
II. 고령화 사회와 여성의 노인부양	9
1. 고령화 사회 가족구조와 노인부양	11
가. 고령화 사회의 진행과 가족구조의 변화	11
나. 고령화 사회 노인부양부담	14
2. 여성의 노인부양과 사회참여	18
가. 여성의 노인부양부담과 가족의 역할	18
나. 여성의 노인부양부담 스트레스와 사회참여	23
다. 노인과의 동거가 여성취업에 미치는 영향	26
III. 국내외의 노인부양 지원체계	35
1. 국내실태	37
가. 사회부양	37
나. 가족부양	39
2. 국외실태	42
가. 영국	42
나. 미국	43

다. 호주	45
라. 스웨덴	46
마. 독일	47
바. 일본	49
사. 노인수발에 대한 각 국의 지원책	54
아. 요약	60

IV. 설문조사 및 심층면접 결과 63

1. 조사방법론	65
가. 조사대상 및 조사의 한계	65
나. 조사내용	67
2. 조사결과	70
가. 가족의 노인부양 실태 및 여성의 부양부담	70
나. 부양여성의 취업상태에 따른 부양부담	99
다. 노인부양 부담 완화를 위한 지원 체계 및 이용도	119
라. 노인부양정책에 대한 요구	146
마. 여성들의 노인부양부담에 영향을 미치는 요인분석 결과	157

V. 여성의 노인부양부담 완화를 위한 사회적 지원방안 167

1. 노인부양에 대한 사회적 부담 증대와 부양자 부담 완화를 위한 제도적 지원 방안	170
가. 노인부양가족에 대한 경제적 지원의 현실화	170
나. 노인을 위한 고용기회 창출 및 소득보장을 통한 부양부담 완화	173
다. 만성질환자 노인 보호를 위한 장기요양보호제도 정착	176

라. 의료수가 재조정 및 노인부양자에 대한 건강검진 서비스 제공	178
마. 노인주거 방식의 다양화와 노인주거환경 개선을 위한 사회적 지원	181
바. 사회적 보호서비스의 양적 증가와 질적 발전	186
사. 노인 재가복지서비스와 시설보호서비스간의 균형적 발전	191
2. 노인부양의 성계층화(gender-stratified) 탈피방안	193
가. 부양자 여성을 위한 소득보장	194
나. 부양자 여성의 취업 병행을 위한 가족친화적 고용정책의 현실화	199
다. 여성취업구조 변화를 반영한 재가복지서비스 사업 전개	202
라. 노인을 위한 사회적 보호서비스를 제공하는 (여성)인력에 대한 적절한 보상	205
마. 노인부양의 가족간 역할공유와 남성들의 참여 증대 유도	207
바. 가족관계 교육	209
3. 소결	212
VI. 결론 및 제언	215
1. 연구결과 요약	217
2. 여성의 노인부양부담을 완화하기 위한 성인지적 정책과제	220
참고문헌	227
부 록	237

표 목 차

<표 II-1>	지역별 가족형태별 가구분포	13
<표 II-2>	1980년 이후 유소년, 청장년 및 고령인구 현황	14
<표 II-3>	부양비	15
<표 II-4>	OECD 국가의 부양비 및 노령화 지수	16
<표 II-5>	65세 이상 노인을 부양하는 15세-64세 여성 부양자의 경제활동분포	28
<표 II-6>	15-44세 여성부양자의 경제활동 분포	29
<표 II-7>	혼인상태별 15-44세 여성의 경제활동분포	29
<표 II-8>	노인동거 유무 및 연령계층별 6세 미만 자녀의 보육분포	30
<표 II-9>	45-64세 여성부양자의 경제활동 분포	31
<표 II-10>	노인동거유무 및 노동시간별 취업여성분포	32
<표 II-11>	36시간 미만 일하는 취업여성이 36시간 이상의 일을 원하지 않는 이유	32
<표 III-1>	일본의 신골드플랜 내용	53
<표 III-2>	OECD 국가의 ADL 및 IADL 지표 포함여부	55
<표 III-3>	OECD 국가의 수발지원 정책	56
<표 III-4>	OECD 국가의 장기보호정책	59
<표 III-5>	복지국가 유형별 노인부양정책	61
<표 IV-1>	조사대상자 연령	70
<표 IV-2>	조사대상자 혼인기간	71
<표 IV-3>	조사대상자 학력	71
<표 IV-4>	조사대상자 경제활동상태	72
<표 IV-5>	조사대상자 가구 총수입	72
<표 IV-6>	조사대상자 취업상태별 가구 총수입	73
<표 IV-7>	조사대상자 본인소득	73
<표 IV-8>	조사대상자의 건강상태	74
<표 IV-9>	가족 구성원 수	74

<표 IV-10> 주거형태	75
<표 IV-11> 부양노인 별도의 방 유무	75
<표 IV-12> 부양노인 건강상태별 화장실 유무	76
<표 IV-13> 식구수에 대비한 공간	76
<표 IV-14> 부양노인의 수	77
<표 IV-15> 부양노인의 연령	77
<표 IV-16> 부양노인의 조사대상자와의 관계	78
<표 IV-17> 어르신이 해당하는 항목에 표시(복수응답)	78
<표 IV-18> 부양노인의 질병내용	79
<표 IV-19> 부양노인 이외의 돌봄이 필요한 가족 유무	79
<표 IV-20> 돌봄이 필요한 가족과의 관계	80
<표 IV-21> 주부양자	81
<표 IV-22> 부양노인의 건강상태별 주부양자	81
<표 IV-23> 부양기간	82
<표 IV-24> 부양시간	82
<표 IV-25> 부양노인의 건강상태별 부양시간	83
<표 IV-26> 부양이유	83
<표 IV-27> 부양노인의 건강상태별 부양이유	84
<표 IV-28> 가장 많이 돕는 가족	85
<표 IV-29> 부양노인의 건강상태별 가장 많이 돕는 가족	85
<표 IV-30> 부양노인의 배우자 유무	86
<표 IV-31> 부양노인의 건강상태별 배우자 유무	86
<표 IV-32> 부양노인의 배우자의 부양부담	86
<표 IV-33> 부양노인의 배우자의 부양부담이 적은 이유	87
<표 IV-34> 부양노인의 소득	87
<표 IV-35> 부양노인에 대한 경제적 부양부담자	88
<표 IV-36> 조사대상자의 부양노인에 대한 경제적 부담	89
<표 IV-37> 노인부양의 가계부담	89
<표 IV-38> 노인 주부양자	90
<표 IV-39> 정서적 부양에 대한 주책임자 I	91
<표 IV-40> 정서적 부양에 대한 주책임자 II	91

<표 IV-41>	정서적 부양에 대한 주책임자 III	92
<표 IV-42>	정서적 부양에 대한 주책임자 IV	92
<표 IV-43>	신체적 부양에 대한 주책임자 I	93
<표 IV-44>	신체적 부양에 대한 주책임자 II	93
<표 IV-45>	신체적 부양에 대한 주책임자 III	93
<표 IV-46>	신체적 부양에 대한 주책임자 IV	94
<표 IV-47>	신체적 부양에 대한 주책임자 V	94
<표 IV-48>	신체적 부양에 대한 주책임자 VI	95
<표 IV-49>	노인의 부양만족도	96
<표 IV-50>	부양의 어려움 1순위	97
<표 IV-51>	부양의 어려움 2순위	97
<표 IV-52>	부양의 어려움 3순위	98
<표 IV-53>	부양노인의 건강상태별 조사대상자의 건강상태	98
<표 IV-54>	조사대상자의 학력별 경제활동 상태별	99
<표 IV-55>	조사대상자 종사상의 지위	100
<표 IV-56>	주당 노동시간	100
<표 IV-57>	35시간 이상 일자리를 찾는지 여부	100
<표 IV-58>	35시간 이상 일할 때 힘든지 여부	101
<표 IV-59>	취업원인	101
<표 IV-60>	경제활동을 그만두고 싶은지 여부	102
<표 IV-61>	노인부양이 직장생활에 미치는 영향	103
<표 IV-62>	노인부양이 휴직에 미친 영향	103
<표 IV-63>	비취업자의 경제활동 희망 여부	104
<표 IV-64>	취업을 할 경우 원하는 종사상의 지위	104
<표 IV-65>	경제활동상태에 따른 부양노인 수	105
<표 IV-66>	경제활동상태에 따른 추가부양 유무	105
<표 IV-67>	경제활동상태에 따른 주부양자	106
<표 IV-68>	경제활동상태에 따른 부양기간	107
<표 IV-69>	경제활동상태에 따른 부양시간	107
<표 IV-70>	경제활동상태에 따른 부양이유	108
<표 IV-71>	경제활동상태에 따른 도움을 주는 가족	109

<표 IV-72>	경제활동상태에 따른 경제적 부양부담 내용	109
<표 IV-73>	경제활동상태에 따른 노인부양의 가계부담	110
<표 IV-74>	경제활동상태에 따른 부양의 어려움	111
<표 IV-75>	경제활동상태에 따른 부양부담	112
<표 IV-76>	경제활동상태에 따른 정서적 부양의 주 책임자 I	114
<표 IV-77>	경제활동상태에 따른 정서적 부양의 주 책임자 II	114
<표 IV-78>	경제활동상태에 따른 정서적 부양의 주 책임자 III	115
<표 IV-79>	경제활동상태에 따른 정서적 부양의 주 책임자 IV	115
<표 IV-80>	경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 I	116
<표 IV-81>	경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 II	116
<표 IV-82>	경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 III	117
<표 IV-83>	경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 IV	117
<표 IV-84>	경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 V	118
<표 IV-85>	경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 VI	118
<표 IV-86>	어르신의 여가내용(복수응답)	119
<표 IV-87>	노인교육프로그램 및 서비스 이용 권유여부	120
<표 IV-88>	노인교육프로그램 및 서비스 이용을 권유한 이유	120
<표 IV-89>	노인교육프로그램/서비스 이용을 권유하지 않은 이유	121
<표 IV-90>	재가서비스 인지 및 이용 여부	121
<표 IV-91>	학력별 재가서비스 인지 및 이용 여부	122
<표 IV-92>	연령별 재가서비스 인지 및 이용 여부	122
<표 IV-93>	취업여부별 재가서비스 인지 및 이용 여부	122
<표 IV-94>	향후 재가복지서비스 이용의사	123
<표 IV-95>	노인요양시설 인지여부	123
<표 IV-96>	노인요양시설 이용의사	124
<표 IV-97>	학력별 노인요양시설 이용의사	124
<표 IV-98>	연령별 노인요양시설 이용의사	124
<표 IV-99>	취업여부별 노인요양시설 이용의사	125
<표 IV-100>	노인요양시설 이용 비용부담 방식	125
<표 IV-101>	학력별 노인요양시설 이용 비용부담 방식	126
<표 IV-102>	연령별 노인요양시설 이용 비용부담 방식	127

<표 IV-103> 취업여부별 노인요양시설 이용 비용부담 방식	127
<표 IV-104> 노인복지시설 불이용 사유	128
<표 IV-105> 노인부양을 위한 사회적 지원 개선방안	129
<표 IV-106> 어르신 의료비용부담 방식	130
<표 IV-107> 만성노인질환 의료비 부담 증가 대비방안	130
<표 IV-108> 학력별 만성노인질환 의료비 부담 증가 대비방안	131
<표 IV-109> 연령별 만성노인질환 의료비 부담 증가 대비방안	131
<표 IV-110> 취업여부별 만성노인질환 의료비 부담 증가 대비방안	132
<표 IV-111> 바람직한 장기요양보험 정착방안	132
<표 IV-112> 학력별 바람직한 장기요양보험 정착방안	133
<표 IV-113> 연령별 바람직한 장기요양보험 정착방안	134
<표 IV-114> 취업여부별 바람직한 장기요양보험 정착방안	134
<표 IV-115> 노인부양 지원방식	135
<표 IV-116> 학력별 노인부양 지원방식	135
<표 IV-117> 연령별 노인부양 지원방식	136
<표 IV-118> 취업여부별 노인부양 지원방식	137
<표 IV-119> 장기요양 필요시 대처방안	138
<표 IV-120> 학력별 장기요양 필요시 대처방안	138
<표 IV-121> 연령별 장기요양 필요시 대처방안	139
<표 IV-122> 취업여부별 장기요양 필요시 대처방안	140
<표 IV-123> 본인의 장기요양 필요시 대처방안	141
<표 IV-124> 부양 및 가족보호 가치관	142
<표 IV-125> 학력별 부양 및 가족보호 가치관	143
<표 IV-126> 연령별 부양 및 가족보호 가치관	144
<표 IV-127> 취업여부별 부양 및 가족보호 가치관	145
<표 IV-128> 노인부양을 지원하기 위한 사회정책 필요도	147
<표 IV-129> 학력별 노인부양을 지원하기 위한 사회정책 필요도	148
<표 IV-130> 연령별 노인부양을 지원하기 위한 사회정책 필요도	149
<표 IV-131> 취업여부별 노인부양을 지원하기 위한 사회정책 필요도	150
<표 IV-129> 가족간호휴가/청원휴직 이용 조건	151
<표 IV-130> 학력별 가족간호휴가/청원휴직 이용 조건	151

<표 IV-131> 연령별 가족간호휴가/청원휴직 이용 조건	152
<표 IV-132> 취업여부별 가족간호휴가/청원휴직 이용 조건	152
<표 IV-133> 소득보전이 될 경우 노인부양에의 남성 참여 증가여부	153
<표 IV-134> 노인부양부담 감소할 경우 사회활동 증가여부	153
<표 IV-135> 노인부양부담 감소할 경우 학력별 사회활동 증가여부	154
<표 IV-136> 노인부양부담 감소할 경우 연령별 사회활동 증가여부	154
<표 IV-137> 노인부양부담 감소할 경우 취업여부별 사회활동 증가여부 ...	155
<표 IV-138> 원하는 사회활동	155
<표 IV-139> 학력별 원하는 사회활동	156
<표 IV-140> 연령별 원하는 사회활동	156
<표 IV-141> 취업여부별 원하는 사회활동	157
<표 IV-142> 일반 여성들의 노인부양부담감에 영향을 미치는 요인분석 - 회귀분석	160
<표 IV-143> 비취업여성의 노인부양부담감에 영향을 미치는 요인분석 - 회귀분석	163
<표 IV-144> 취업여성의 노인부양부담감에 영향을 미치는 요인분석 - 회귀분석	166
<표 V-1> 노부모 부양 강화를 위한 사회적 지원방안 현황 및 내용	171
<표 V-2> 노인취업 현황 및 분포	174
<표 V-3> 2001년 1차 건강진단 항목	180
<표 V-4> 노인의 거주형태 변화추이	182
<표 V-5> 노후 생활을 지원하는 주거방식과 노인주택 종류	184
<표 V-6> 노인 시설보호 현황(2000.12.31 현재)	187
<표 V-7> 2001년도 재가노인복지시설현황(2000.12.31 현재)	189
<표 V-8> 성별 국민연금 가입현황 및 소득등급별 현황	197
<표 V-9> 노인부양자 여성의 취업 및 재취업을 위한 사회적 지원책에 대한 요구	200
<표 VI-1> 노인부양자 여성의 현재적 부담을 완화하기 위한 성인지적 정책과제	222
<표 VI-2> 노인부양의 성계층화(gender stratification) 탈피를 위한 성인지적 정책과제	223

그림 목 차

<그림 II-1> 총조사 년도별 고령인구 추이	11
<그림 II-2> 총부양비	17
<그림 II-3> 노인동거유무 및 연령별 여성의 경제활동참가율	27

I

서론

1. 연구의 목적 및 필요성	3
2. 연구내용 및 방법	5

1. 연구의 목적 및 필요성

고령화사회로의 진입에 따라 고령인구에 대한 부양 및 보호 문제가 사회적 이슈로 부각되고 있다. 그러나 우리나라의 경우 노인부양은 아직까지 사회부양보다는 가족부양에 의존해 있는 실정으로, 노인부양 주책임자는 며느리나 부인 등 여성이 대부분을 이루고 있다. 한국보건사회연구원이 장기요양보호 대상 노인을 대상으로 조사한 결과에 따르면, 조사대상자에 대한 전체 수발률은 74.0%로 50.9%가 가족수발, 23.1%는 가족이 아닌 사람으로부터 수발을 받고 있는 것으로 나타났다. 또한 수발의 주책임자는 며느리(35.1%)나 부인(31.5%) 등 여성이 대부분을 차지하고 있다(정경희 외, 2001). 최근 들어 가족 내 노인부양부담을 완화하기 위한 사회지원방안에 대한 활발한 논의가 이루어지기 시작하였으나 현재 진행되고 있는 노인부양정책 및 프로그램개발 방향은 만성질환 및 기능장애 노인들에 대한 요양시설이용 및 이에 대한 경제적 부담 완화에 주로 초점이 모아지고 있는 실정이다. 따라서 여성들이 재가 무보수 노인부양 부담을 져야 하는 이유 때문에 결과하는 취업을 비롯한 사회참여에 있어서의 어려움은 단지 문제제기에만 그치고 있을 뿐, 이에 대한 보다 구체적인 실태조사 및 대책마련이 아직까지 이루어지지 못하고 있다 (Blody et., 1987; 최혜경, 1999).

본 연구는 48.8%(2001)에 이르는 여성의 경제활동참가율을 비롯하여 더욱 증가하고 있는 취업을 비롯한 사회참여에의 요구를 반영하기 위해 노인부양의 주 책임자인 여성의 부양부담을 완화할 수 있는 정책을 개발하고자 시행되었다. 빠르게 진행되고 있는 고령화의 속도 및 장기요양보호 대상자의 증가추세를 반영하여 이에 대한 대책이 시급히 마련되어야 한다는 요구가 증가하고 있다. 노인인구의 증가로 보호를 필요로 하는 치매 및 만성질환 노인 인구층이 증가함으로써 여성의 부양부담 역시 증가하고 있으며 고령화 사회로의 진입과 함께 이 문제는 더 심각해져 갈 전망이다. 평균수명의 연장과 함께 장수의 길은 열렸지만 중요한 관건은 노인들의 건강이 아닐 수 없다.

실제로 우리나라 노인들의 평균수명은 늘었지만 이들이 건강한 노후를 보내고 있는 것은 아닌 것으로 나타났다. 보건사회연구원의 2001년 전국 22,000가구 5,058 노인을 대상으로 조사한 결과에 의하면 이 중 45.6%(2307명)가 신체적·정신적 제한을 갖고 있는 장기요양대상자였다(보건사회연구원, 2001). 이는 결국 우리나라 노인들의 평균수명은 늘었지만 상당히 많은 노인들이 건강하지 못한 외병상태에서 노후를 보내고 있으며 이들을 돌봐야 하는 노인부양문제가 심각해져 가고 있음을 의미한다.

지금까지의 연구동향은 노인부양을 주로 취약계층노인 즉, 기능적 취약노인, 인지적 취약노인, 경제적 취약노인에 대한 부양으로 제한하는 경우가 대부분이었다. 그러나 본 연구는 부양을 받는 노인들을 취약계층 노인으로만 제한하지 않고, 좀 더 포괄적으로 가족과 동거하면서 가족의 보호와 지지를 필요로 하는 노인을 모두 포함하고 있다는 점에서 타 연구와 차별성을 갖는다. 우리나라는 아직 노인부양에 대한 사회적 지원체계가 제대로 갖추어져 있지 않기 때문에 정책 연구에 있어 사회적 지지의 관점에서만 노인부양 문제를 접근하는 경우가 지배적이다. 그러나 우리나라 노인들의 경우 자식, 특히 아들과의 동거를 선호하고 있다. 물론 우리나라의 가족구조가 핵가족화 되어가고 있다고는 하지만 아직까지 부모에 대한 공경과 부양을 미덕으로 하는 가치관이 지배적이며, 핵가족의 동거형태가 지배적이지만 부모와 그리 멀지 않는 거리에서 자녀들이 살고 있는 경우가 적지 않다. 따라서 우리나라 가족구조 하에서 노인을 부양하는 주부양자는 기능적, 인지적, 경제적 취약성을 가진 노인의 부양에 따르는 스트레스 이외에 노인과 함께 동거하는 사실 자체로부터 오는 부양부담과 스트레스 역시 무시할 수 없다. 대부분 며느리들이 부양의 주책임을 담당하는 실정에서 이들이 다른 가족구성원과 부양부담을 분담하기를 원한다하더라도 역할분담이 쉽지 않고 여성, 특히 며느리에게 주로 부양부담이 떠맡겨지는 실정에 있다. 따라서 노인부양을 둘러싼 가족구성원의 역할분담의 문제는 가족 내 갈등의 주 원인으로 작용할 뿐만 아니라, 가족내부에서 역할분담을 원하더라도 이를 거론할 수 없는 처지에 있는 주부양자에게는 커다란 스트레스 원인이 된다.

주부양자가 주로 여성이라는 사실은 노인부양정책이 성인지적으로 개발되어야 함을 의미한다. 더군다나 고령화 사회로 진입함에 따른 중고령자 여성의 경제활동 참가율 제고의 목소리가 높아 가고 있는 현 시점에서 중요하게 고려되어야 할 문제는 노인부양부담에 관한 것이 아닐 수 없다. 노인을 부양하는 여성층은 주로 40대 이상의 중장년이기 때문이다. 따라서 본 연구에서는 갈수록 더욱 강력하게 요구되고 있는 노동시장 유연화 정책에 따른 노동시장 내 여성노동력에 대한 수요증가 및 여성 고학력화 경향에 따른 경제활동참가율의 증가추세 등을 고려하여 여성의 취업을 활성화할 수 있는 가능성을 제고하기 위해 여성 인력활용에 초점을 맞추고, 여성의 고학력화 및 취업요구증가 추세를 반영하여 여성의 부양부담을 완화할 수 있는 방향의 노인부양 정책을 제언하기 위해 현재의 노인부양실태 및 노인부양정책을 검토, 성인지적 노인부양 정책을 개발하고자 한다.

2. 연구내용 및 방법

노인인구 뿐만 아니라 장기요양대상자의 증가는 이들을 보호해줄 보다 많은 부양자를 필요로 한다. 이제까지 전통적인 가족관계 하에서 부양과 관련된 노동은 주로 여성에 의해 수행되어져 왔다. 그러나 여성의 고학력화에 따른 경제활동을 비롯한 사회참여의 욕구가 날로 증가하고 있고, 여성의 경제활동참가율의 증가와 여성인력활용의 필요성이 중요하게 제기되고 있는 현 시점에서 노인부양의 문제를 더 이상 전통적인 방식으로만 해결하기를 기대할 수는 없게 되었다.

본 연구에서는 여성들의 노인부양부담에 영향을 미칠 것으로 고려되는 가족 내적, 외적 요인들을 다각적으로 살펴보았다. 가족 내적 요인으로 가구수입, 부양자의 학력 및 연령, 기타 부양가족의 존재여부, 부양자의 피부양자와의 관계와 같은 개인적, 가족적 배경은 노인에 대해 누가 주부양을 책임지는지, 하루 중 부양시간은 얼마나 되는지, 그리고 부양의 구체적 내용은 무엇인

지 하는 부양부담정도를 측정하는 기준이 된다. 더불어 피부양자의 건강상태나 부양내용에 대한 부양자 및 피부양자 양자의 만족도, 가족내부의 부양부담에 대한 역할분담 여부, 전통적인 가족가치관의 정도, 주부양자의 부재 중 대체인력의 유무 등은 가족 내 부양갈등을 결정하는 요인이 되고 있다. 이러한 노인부양부담 정도 및 부양에 따르는 가족 내 갈등 정도는 여성의 취업에 영향을 미칠 뿐만 아니라 여성의 취업여부 역시 노인부양 부담에 영향을 미치기도 한다. 이러한 가족 내적 요인뿐만 아니라 가족 외적 요인, 즉, 정부의 부양수당지급 및 부양을 위한 국공립 시설의 존재여부, 기업의 가족친화적 고용정책 도입 등과 같은 가족의 부양을 돕기 위한 사회적 지원체계의 존재 여부 역시 여성부양부담에 영향을 미치는 요인으로 작용한다.

본 연구에서는 이러한 요인들을 고려하여 여성의 노인부양부담 및 이를 지원하는 체계를 조사하고, 여성의 노인부양과 경제활동참여실태와의 상관관계를 분석함으로써, 여성의 경제활동을 비롯한 사회참여를 지원하기 위한 노인부양 정책을 개발하였다. 이는 출산률 저하와 사망률 감소로 나타나는 고령화 시대 여성의 사회참여를 확대할 수 있는 방법을 여성의 노인부양부담을 완화할 수 있는 여성(가족) 친화적 정책에서 찾고자 한 것이다.

가. 문헌연구 및 통계분석

본 연구를 위해 가장 먼저 고령화 추세에 따른 인구 및 가족구조의 변화를 살펴보면서 현재의 가족구조 하에서 노인부양과 관련되어 제기되는 문제는 무엇이며, 이 가운데 본 연구의 관심 주제인 여성의 노인부양 문제가 얼마나 중요한 비중을 차지하고 있는지를 기존 통계 및 문헌 등을 분석하면서 알아보았다.

또한 여성의 노인부양부담과 취업과의 상관관계에 대해 밝히고 있는 선행 연구를 검토하고, 2001년 11월에서 12월 사이 진행된 전국규모의 조사인 『제4차 여성의 취업실태』 데이터를 재분석함으로써 노인부양이 여성의 취업에 어떤 영향을 미치고 있는지 밝히고자 했다. 또한 노인부양부담 정도를 여성

의 취업실태에 따라 분석해보았다.

더불어 외국에서는 노인부양을 어떻게 정책적으로 지원하고 있는지 알아보기 위해 외국의 노인부양 지원체계에 대한 문헌 및 통계자료를 살펴보았다.

나. 설문조사 및 자문회의

본 연구의 전체적인 방향설정 및 설문조사를 위한 질문지 구성에 있어 관련 전문가들의 자문을 거쳤으며, 노인부양을 비롯한 노인정책에 대해 오랫동안 연구해 온 연구자와의 면담을 통해 여성의 노인부양부담 완화를 위한 필요한 연구내용 및 정책방향 등에 대해 자문을 받았다.

설문조사에서는 65세 이상 노인을 모시고 사는 서울시·구청 공무원 가구를 대상으로 노인의 건강상태를 비롯하여 여성의 노인부양부담 실태, 노인종합복지관을 비롯한 사회복지시설 이용도 및 여성 노인부양자들이 원하는 노인부양 지원내용 및 수요도 등을 알아보았다.

설문조사를 통해 무엇보다도 여성의 취업실태별 노인부양부담정도를 알아보고자 하였으며, 여성의 경제활동 상태에 따른 노인복지 시설 이용도 및 시설수요도 등을 조사하였다.

다. 노인복지관 및 노인복지 관련 행정기관 면담

노인종합복지관을 비롯하여 요양원, 주관보호시설 등 노인복지시설 및 장기요양보호시설 등을 방문하여 이용내용 및 복지 수요도 등에 대해 관계자와 면담하였다. 또한 서울시 6개 지역 동사무소의 복지담당자와 전화인터뷰를 통해 노인부양 지원내용 및 수혜율, 앞으로 필요한 노인부양 관련 정책수요도 등을 알아보았다.

라. 기업 및 노인부양 취업여성 면담

기업의 인사담당자들과의 면담을 통해 기업이 노인을 부양하는 근로자를

위해 지원하는 내용 및 노인부양 여성근로자의 근무실태 등에 대해 심층조사 하였다. 또한 노인을 부양하면서 직장을 다니는 여성들과의 심층면접을 통해 이들이 노인부양과 직장생활을 병행하는데서 오는 어려움과 노인부양 지원을 위한 복지요구 등을 알아보았다.

본 보고서는 다음과 같이 구성된다. 먼저, 제Ⅱ장에서는 본 연구주제와 관련한 사회·경제 구조의 변화 및 이에 대한 선행연구들을 검토하면서 본 연구가 주안점을 두어야 할 쟁점들을 정리한다. 제Ⅲ장에서는 성인지적 노인부양 지원체계를 개발하기 위해 국내·외 노인부양지원체계의 실태에 대해 조사한 내용들을 분석한다. 이어 제Ⅳ장에서는 자체 설문조사를 통해 나타난 여성의 노인부양부담 정도 및 사회지원체계에 대한 이용실태를 분석하고 사회적 지원체계에 대한 요구도를 살펴본다. 본 설문조사를 통해 충분히 밝혀지지 않은 내용들은 심층면접 결과들을 토대로 보완한다. 제Ⅴ장은 설문조사 및 심층면접, 노인부양 국내·외 지원체계에 대한 분석을 토대로 현존하는 노인부양체계에서 보완 및 수정되어야 할 점과 새로 도입되어야 할 정책과제들이 무엇인지 점검해본다. 마지막 제Ⅵ장에서는 제Ⅴ장에서 정리한 내용을 토대로 여성의 취업을 비롯한 사회참여를 지원할 수 있는 성인지적 노인부양 지원 정책을 제안하고자 한다.

Ⅱ



고령화 사회와 여성의 노인부양

1. 고령화 사회 가족구조와 노인부양	11
2. 여성의 노인부양과 사회참여	18

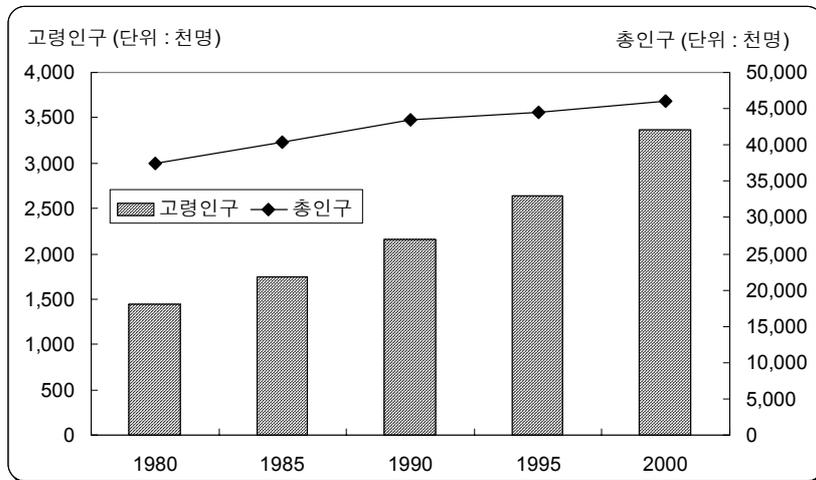


1. 고령화 사회 가족구조와 노인부양

가. 고령화 사회의 진행과 가족구조의 변화

최근 우리 사회 인구구조의 변화 가운데 가장 주목되고 있는 현상이 출산률 감소¹⁾에 따른 연소인구의 감소 및 평균수명 연장에 따른 고령인구의 증가라 할 수 있다. 65세 이상 노령인구가 전 인구의 7%에 해당하는 경우 고령화 사회로 보는 UN의 기준²⁾에 따르면 우리나라는 이미 2000년 고령화 사회로 진입하였다. 2000년 현재 우리 나라의 65세 이상 노인인구는 전체 인구의 7.3%를 차지하고 있어 지난 20년 동안 2.3배가 증가하였으며, 2020년에는 15.1%에 이를 것으로 추산된다(통계청, 2001).

<그림 II-1> 총조사 년도별 고령인구 추이



자료: 통계청 DB

- 1) 2000년 현재 우리나라의 합계출산율은 1.47(1970년 4.5%)로 저출산에 대한 문제의식이 확산되어 가고 있다.
- 2) 노년학자 Cowgill(Cowgill, 1986)은 65세 이상 노령인구가 전체 인구 대비 4% 미만인 경우 유년인구국(young populations), 4-6%인 경우 청년국(youthful populations), 7-9인 경우 성년국(mature aging populations), 10%이상을 노년국(aged populations)으로 구분하고 있다.

서구의 경우, 노인인구의 비율이 7%에서 14%가 되기까지 프랑스는 115년, 가장 빠른 속도로 고령화를 경험했다는 일본은 45년이 걸린 것에 비하면 우리나라의 고령화 속도가 얼마나 빠르게 진행되고 있는지를 짐작할 수 있다. 특히 심신기능의 손상을 동반하는 만성질환 유병률이 높은 80세 이상의 노인 인구 비율은 1995년 0.7%에서 2020년에는 2.1%로 3배 정도가 증가할 것으로 보여 심신기능 손상 노인의 부양은 심각한 사회문제로 대두되고 있다(보건복지통계연보, 1999).

고령인구 및 장기요양보호 대상자의 증가는 이들을 부양해야 하는 부양자의 증가를 의미한다. 그러나 우리 사회의 가족형태는 전통적인 대가족보다는 핵가족이 지배적으로 되어가고 있다. 작년 11월 한국여성개발원에서 제주도를 제외한 전국의 여성취업실태를 조사한 결과, 조사대상자의 가족형태는 핵가족이 53.8%로 가장 높은 비율을 나타냈으며, 다음이 단독가족, 부부가족, 직계가족 순이었다.³⁾ 통계청의 조사결과 역시 핵가족이 56.0%로, 핵가족이 지배적으로 되어버린 우리 사회의 가족구조를 잘 보여주고 있다. 결국 노인과 함께 거주하는 가구원이 있는 가구는 크게 잡아 전체의 12-13%에 해당하는 것으로 보여진다.⁴⁾

65세 고령자의 거주형태를 통계청의 『인구주택총조사』(2000년)에 따라 살펴보면, 전체 고령인구(3,347천명)의 29.9%가 3세대가구에 가장 많이 분포하고 있고, 다음이 1세대가구(28.7%), 2세대가구(23.9%)순이었으며, 노인 혼자 사는 1인가구도 543천명으로 전체의 16.2%를 차지하고 있다. 이는 1995년의 조사결과에 비하여 3세대 이상 가구는 8.8% 포인트 감소한 반면, 1세대 가구는 5.4% 포인트, 혼자 사는 노인독거 가구는 2.9% 포인트 증가한 결과이다.

그러나 문제는 노인을 부양하는 세대는 이렇듯 점차 감소하고 있는 반면, 우리나라 노인들은 아직까지 전통적인 가족형태를 지향하고 있다는 사실이

3) 조사지역별로는 동부의 경우 부부와 그 미혼의 자녀로 구성된 핵가족의 비율이 가장 높은 반면, 읍면부는 자녀가 없는 부부가족의 비율이 가장 높았다(김태홍·김미경, 2002: 21-22).

4) 『제4차 여성의 취업실태조사』 데이터를 재구성한 결과 13.3%로 나타났다(김미경·주재선, 2002: 40).

<표 II-1> 지역별 가족형태별 가구분포

단위: %(가구)

	3차조사	본조사(4차)			통계청*
	전국	전국	동부	읍면부	전국
부부가족	14.7	15.9(738)	12.6(451)	26.8(287)	12.3(1,765,365)
핵가족	57.7	53.8(2,498)	58.5(2,093)	37.9(405)	56.0(8,015,410)
부부+18세	35.8	33.6(1,560)	36.1(1,290)	25.2(270)	
미만 자녀					
기타 핵가족	21.9	20.2(939)	22.5(804)	12.6(135)	
직계가족	13.1	9.6(447)	9.5(330)	10.9(117)	9.5(1,356,296)
확대가족	0.3	2.7(127)	3.1(111)	1.5(16)	2.8(403,352)
단독가구	11.7	17.5(814)	16.1(574)	22.4(240)	15.5(2,224,433)
기타	2.4	0.5(21)	0.4(16)	0.5(5)	1.1(159,231)
계	100.0(3,195)	100.0(4,646)	100.0(3,576)	100.0(1,070)	100.0(14,311,807)

출처: 김태홍·김미경, 『제4차 여성의 취업실태조사』, 한국여성개발원, p.22.

다. 우리나라 뿐만 아니라 사회부양제도가 잘 되어 있는 서구사회 역시 노인들의 삶의 만족도는 가족과의 유대관계가 강할수록 높게 나타나고 있다(김미경, 2000). 노인세대들의 교육 및 의식수준이 높아가고 있으나 가족 내에서 이들이 차지하는 위상은 약화되고 사회적 역할 역시 점차 상실되어 가는 것이 고령화 사회의 특징으로 이해되어진다(Cowgil, 1981). 현재까지 대다수의 노인들이 핵가족화의 확산으로 부양과 관련한 어려움을 호소하고 있고, 노인들에 대한 가족부양에 있어 국가의 도움을 필요로 하는 가구들이 점차 증가하고 있는 추세이다. 전통적인 가족부양 속에서 살아온 노인들은 노후생활에 대한 준비를 제대로 못한 상태에서 핵가족화와 가족가치관의 변화 등으로 노인들에 대한 가족부양체계가 약화되어 가고 있는 것이 현실이다. 따라서 이를 보완할 수 있는 사회적 부양체계의 확립과 재가노인 복지서비스의 필요성을 절실히 느끼게 되는 것이다. 그러나 우리나라의 노인복지 체계는 아직까지 기초생활보장에 주안점이 주어져 있어 주 대상층이 저소득층 및 장애노인에 집중되어 있다. 그러나 고령화 사회의 진행에 따라 저소득층 노인뿐만 아니라

라 일반노인들도 역할상실 및 소외, 건강문제 등 복지요구가 증대되고 있어 이에 대한 대책마련이 시급하다.

부양대상 노인인구의 증가하는데 반해, 핵가족 및 단독가구는 계속적으로 증가하고 있는 현재의 인구 및 가족구조의 변화 추세는 우리 사회의 노인문제의 심각성을 제기한다. 노인들의 구체적인 복지욕구를 파악하여 현재의 가족체계를 유지하면서 노인들에게 복지서비스를 제공할 수 있는 방법이 중요하게 인식되고 있다. 특히 인간 본연의 복지욕구, 가족기능의 사회화, 시설보호의 한계성 등과 경제성장에 따른 서비스 욕구의 증대로 재가노인을 위한 복지서비스 프로그램의 활성화가 무엇보다 절실히 요청된다.

나. 고령화 사회 노인부양부담

노령인구의 증가와 출산율 감소라는 문제는 경제활동인구의 부양비의 구조변화를 의미한다. 즉, 유소년인구에 대한 부양부담의 증가는 줄어드는 반면, 노인부양부담은 증가한다는 뜻이다. 그러나 (표 II-2)에서 알 수 있듯이 2000년 현재 유소년부양부담(29.2%)이 노년부양부담(10.2%)보다 더 높게 나타나고 있다.

<표 II-2> 1980년 이후 유소년, 청장년 및 고령인구 현황
단위: 천명, %

	1980년	1990년	2000년
[구성비]	100.0	100.0	100.0
0-14	33.8	25.7	21.0
15-64	62.3	69.3	71.7
65+	3.9	5.0	7.3
유소년부양비 ¹⁾	54.3	37.0	29.2
노년부양비 ²⁾	6.2	7.2	10.2
노령화지수	11.4	19.4	35.0

주: 1) 유소년부양비=유소년인구(0-14)/청장년인구(15-64)×100

2) 노년부양비=노년인구(65세이상)/청장년인구(15-64)×100

자료: 통계청 DB

따라서 고령인구의 증가가 곧바로 생산연령인구의 부양부담 증가를 의미하는 것은 아니다. 노년인구의 증가보다 급속히 진행되고 있는 유소년 인구의 감소로 현재까지 생산연령인구의 총부양비는 오히려 감소하고 있기 때문이다. 장래인구추계 자료에 따라 부양비를 산정해보면, 노년부양비가 유소년 부양비보다 높아지는 때는 2020년 즈음이다. 즉, 출산율 감소 및 고령화 추세가 인구구조의 변화에 의미 있는 영향을 미치기 시작하는 시점이 유소년 인구보다 고령인구가 많아지는 시점인 2020년 즈음이다.

<표 II-3> 부양비

단위: %

	2010년	2020년	2030년	2040년
유소년부양비	23.9	19.6	19.2	22.8
노년부양비	14.8	21.3	35.8	58.7

자료: 통계청 DB에서 재구성

외국의 경우, 2001년 현재 일본, 독일, 그리스, 이탈리아, 스페인이 이미 노년부양비가 유소년부양비보다 높아진 상태로 노령화 지수가 100을 넘고 있으며, 이에 비해 우리나라의 경우는 아직까지 총 부양비 부담이 그렇게 높은 편은 아니다.

<표 II-4> OECD 국가의 부양비 및 노령화 지수

단위: %

국가	0-14세	15-64세	65세 이상	총부양비	유년	노년	노령화 지수
한국	21.7	71.2	7.1	40.4	30.4	10.0	32.9
일본	14.8	68.1	17.1	46.8	21.7	25.0	115.2
캐나다	18.9	68.3	12.8	46.4	27.7	18.7	67.4
멕시코	33.2	62.1	4.7	61.0	53.4	7.6	14.2
미국	21.5	66.0	12.5	51.5	32.5	19.0	58.3
오스트레일리아	20.6	67.3	12.1	48.6	30.7	18.0	58.6
뉴질랜드	22.7	65.7	11.6	52.2	34.5	17.7	51.3
오스트리아	17.0	68.3	14.7	46.3	24.9	21.5	86.2
벨기에	17.1	66.2	16.7	51.1	25.9	25.2	97.4
체코	16.5	69.9	13.6	43.3	23.7	19.5	82.3
덴마크	17.9	66.9	15.2	49.6	26.9	22.7	84.5
핀란드	18.0	67.1	14.9	49.2	27.0	22.2	82.2
프랑스	18.7	65.4	15.9	53.0	28.6	24.4	85.2
독일	15.5	68.1	16.4	46.8	22.8	24.0	105.5
그리스	14.9	67.2	17.9	49.0	22.3	26.7	119.6
헝가리	17.0	68.3	14.7	46.4	24.9	21.5	86.4
아이슬란드	23.3	65.2	11.5	53.6	35.5	18.0	50.8
아일랜드	21.3	67.4	11.3	48.4	31.5	16.9	53.5
이탈리아	14.3	67.5	18.2	48.0	21.1	26.9	127.5
룩셈부르크	18.0	67.6	14.4	47.6	26.4	21.2	80.5
네덜란드	18.1	68.1	13.8	46.8	26.6	20.3	76.1
노르웨이	19.6	65.0	15.4	54.1	30.3	23.8	78.7
폴란드	19.4	68.6	12.0	45.8	28.3	17.5	61.8
포르투갈	16.3	68.0	15.7	47.2	24.0	23.2	96.3
스페인	14.5	68.5	17.0	46.1	21.3	24.9	117.0
스웨덴	18.2	64.4	17.4	55.4	28.3	27.1	95.7
스위스	17.4	67.9	14.7	47.4	25.7	21.7	84.4
터키	28.3	65.9	5.8	51.8	43.0	8.8	20.6
영국	18.8	65.2	16.0	53.5	28.9	24.6	85.2

출처: 『OECD 국가의 주요 통계지표』, 2001년

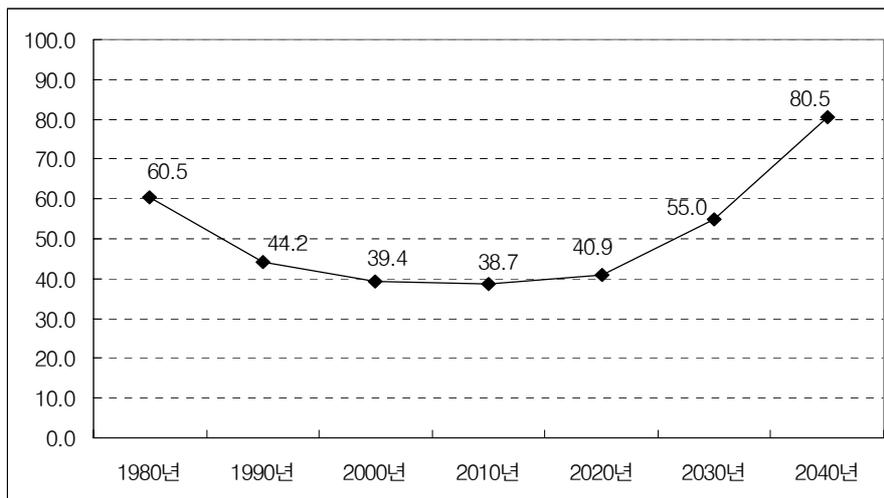
그러나 (그림 II-2)에 나타나듯이 1980년 이후 꾸준히 감소추세에 있던 총 부양부담이 - 현재의 인구변화 추세로 간다면 - 2020년을 시점으로 다시 증가하다 2040년에는 80.5%로 피크를 이룰 전망이다. 즉 인구고령화에 따른 생산연령인구의 부양부담의 문제는 2020년에 이르러 진정한 사회문제로 우리

의 피부에 와 닿을 것으로 보이며, 따라서 이에 대비하는 인구정책을 지금부터 마련해나가야 할 것이다.

점차 증가하는 생산연령인구의 노령인구에 대한 부양부담을 감소하기 위해서는 취업을 원하는 생산연령인구를 노동시장에서 최대한 활용하여야 할 것이다. IMF 외환위기 이후 현재까지는 청년실업을 비롯한 남성 중고령자의 조기퇴직 문제 등이 아직까지 노동시장 내 중요한 문제가 되고 있지만, 이러한 인구변화 추세로 간다면 2020년 이후에는 노동력 부족현상이 초래될 것으로 보인다. 따라서 그 때를 대비해 여성인력을 지금부터 개발, 활용하여야 할 것이다. 여성노동력을 활용하기 위해 무엇보다 중요한 정책은 여성의 가정 내 재생산 노동부담을 완화할 수 있는 정책의 도입이며, 인구고령화 및 만성 질환노령자 증가 추세를 감안할 때 노인부양에 대한 사회적 대처방안이 적극적으로 제시되어야 할 것이다. 물론 현재까지는 보육문제가 여성의 취업에 가장 큰 걸림돌(여성부, 2001)로 작용하고 있지만 출산율 감소 및 평균수명 연장에 따른 고령층 증가는 앞으로 보육문제보다 노인부양 문제를 더 부각시키기에 이를 것으로, 지금부터 이에 대한 대책을 마련하기 위해 여성의 노인부양부담에 따른 어려움이 무엇인지를 밝히고 이 문제를 해결할 수 있는 정책들이 개발되어야 할 것이다.

<그림 II-2> 총부양비

단위: %



자료: 통계청 DB에서 재구성

2. 여성의 노인부양과 사회참여

가. 여성의 노인부양부담과 가족의 역할

아직까지 한국사회는 효를 기반으로 한 가족주의 가치관이 중요한 부양가치로 자리잡고 있으며, 노인인구가 급속히 증가하고 있음에도 불구하고 국가적, 사회적 부양체계는 취약계층 노인을 주 대상으로 하고 있을 뿐만 아니라 그나마 이 계층에 대한 지원 역시 매우 미비한 실정이다. 기관이나 시설, 병원 등의 공적부양보다는 아직까지 가족원이 부담으로 돌아가는 가족부양이 더 지배적이며(서명희, 1998), 이에 따라 노인부양이 부양자의 삶에 부정적인 영향을 미친다는 사실이 보고되고 있다(최혜경·김윤정, 1997). 장기부양은 부양을 받는 노인의 삶뿐만 아니라 부양을 제공하는 부양자의 삶에도 매우 큰 영향을 미친다. 노인부양이 부양자의 삶에 초점을 두고 있는 연구들은 가족으로부터의 부양 받기를 원하는 노인들은 부양을 받음으로써 만족을 얻는 것으로 가정한다. 그러나, 가족은 서로가 서로의 삶에 영향을 주고받는 상호역동적인 체계이다. 따라서 한 가족원의 스트레스가 다른 가족원에게 전이될 수밖에 없으며, 따라서 부양을 받는 노인 역시 부양자의 스트레스로부터 자유로울 수 없다. 따라서 부양 받는 노인들의 복지를 제고하는 방안은 부양자의 부양부담을 인지하고 이를 완화하는 정책을 도입하는 것으로부터 출발한다고 해도 과언이 아닐 것이다.

가족은 가족구성원의 질병발생과 회복에 중요한 역할을 하는 일차적인 단위이기 때문에 가족체계의 혼란이나 갈등은 가족구성원이 환자라는 사실만으로도 충분히 발생한다. 특히 가족 중에서도 환자를 책임지고 돌보는 가족원은 더 무거운 짐을 지게 되며, 다른 가족구성원과의 갈등구조에 빠진다. 부양부담에 대한 개념은 Mills(1962)가 처음으로 환자가 가족에게 끼치는 영향

5) 김근면(1998), 『정신질환자 가족의 부담감과 영향요인에 관한 구조모형 구축』, 고려대학교대학원 석사학위 논문.

분석을 통해 발전시켰으며 ‘환자가족에 대한 영향’, ‘환자와 사는 것이 가족성원의 생활과 건강에 주는 영향’ 등에 대한 연구를 통해 가족 내 신체적, 정신적 장애를 갖는 구성원이 타 구성원에게 미치는 영향을 ‘부담’이라고 정의하였다. 부양의 사전적 의미는 ‘어떤 일을 맡아서 의무나 책임을 진다’라는 뜻을 지니며, 가족의 일원이 질병을 갖게되면 가족 중 누군가 간호를 담당하게 되며, 이를 통해 인지하는 정서적, 신체적, 사회적, 경제적 고통의 총체를 의미한다.

노인부양에 대해 다루고 있는 연구들(Chappell, 1991; Jett, Tennstedt, Crawford, 1995; Johnson & Troll, 1992)에 의하면 취약노인의 주부양자는 배우자나 자녀이며, 이러한 가족부양을 받는 노인들이 시설에 입소할 가능성이 적다고 지적한다. 이들은 동시에 노인이 공적 부양서비스를 이용한다고 하더라도 가족부양자의 부양시간이 줄어드는 것은 아니며, 공적 부양서비스가 사적 부양서비스를 대체하기보다는 보완적인 역할을 할 뿐이라고 본다. 그러나 대부분의 연구들은 사회적 지지의 관점에서 노인부양을 분석하고 있어 노인부양의 구조적 측면의 다양한 변수들을 포괄적으로 다루지 못하고 있다. 사회적 지지의 관점이 갖는 이러한 제한점을 보완하여 노인부양의 구조적 측면을 개념화할 경우, 크게 노인의 사회통합과 부양망으로 구분하여 접근할 수 있다. 먼저 노인의 사회통합은 노인의 배우자 유무나 주부양자와의 동거여부, 종교행사에서의 참석여부 등의 사회활동 등으로 표출되며, 부양망은 주부양자, 가족이나 친척, 친구 등을 포함한 부양망의 크기 및 구성, 주 의논대상자와의 접촉빈도 및 상호작용 기간 등으로 나누어 볼 수 있다. 부양자의 입장에서 노인부양을 다룬 연구들이 주로 부양자가 노인에게 어떠한 서비스를 제공하는가를 보고 있는데, 이는 사회적 지지의 관점에서 노인부양을 기능적으로 살펴본 것이다(김명자, 이운정, 1995; Yates, Tennstedt, Chang, 1999).

외국의 선행연구들 중 많은 경우는 부양자가 취약노인들에게 제공하는 부양내용을 과업중심적 서비스(task-oriented service)로 측정하고 있으며, 이러한 서비스는 사회적 지지 유형 중 도구적지지의 측면에서 접근한 것이다. 국내의 연구들 중에는 ‘부양’을 정서적 부양, 경제적 부양, 서비스적 부양 등

다차원적으로 접근하는 관점을 수용하고자 하는 경향이 늘고 있으며, 특히 김태현(1981)의 연구를 출발로 이후의 연구들은 대체로 이러한 경향을 따르고 있다. 여기에 신수진(1993)은 물질적인 지원을 하는 차원과 세심한 배려의 차원, 그리고 전통적인 공경 등으로 구분할 것을 제안하고 있다. 그러나 이를 단순화 해보면, 물질적인 지원은 도구적 지지로, 배려의 차원과 전통적 공경은 정서적 지지로 볼 수 있다. 또한 송효석(1989)은 경제적, 정서적, 서비스적 부양 이외에 사회참여를 포함시키고 있다. 여기서 경제적 부양과 서비스적 부양은 사회적 지지에서도 도구적 지지에 해당하는 것으로 송효석은 정서적 지지와 도구적 지지를 동시에 측정하고 있다. 그러나 결국 국내의 노인부양 연구 역시 '부양'을 대체로 정서적 부양, 도구적 부양, 서비스적 부양, 사회참여적 부양으로 구분하고는 있으나 궁극적으로 사회적 지지를 지향하는 경향이 강하다.

우리나라의 부양행동을 측정하는 기준에 있어 외국과 차이를 보이는 것은 가족관련 가치관이나 가족행동에 있어서의 차이라 할 수 있다. 특히 가족 가치관이나 행동에 있어 주목해야 할 점은 남녀 역할분담이다. 서양의 경우 노인부양은 주로 노인이 병에 걸리거나 혹은 정신질환 등으로 수발을 필요로 할 경우에도 연구주체가 제한되는 경향이 강하기 때문에 주 부양 대상자는 기능취약노인이나 인지취약노인들이 대부분이며, 시설 등 사회적 지원망에 논의가 주로 집중되어 있다(Bowling & Browne, 1991). 반면 우리나라의 경우는 자식의 부모에 대한 다양한 행동이나 의식 역시 부양의 중요 요소로 보는 경향이 강하며 여기에서 며느리의 역할이 매우 중요하다. 부양을 받는 노인의 신체적, 정신적 취약성에 대해서는 크게 제한을 두지 않으며, 이런 이유로 부양을 받는 노인에는 정상노인과 기능취약노인이 모두 포함되어는 경우가 많다. 최근 고령화 사회로의 진입과 함께 노인인구가 증가할 뿐만 아니라 장기요양을 필요로 하는 노인이 증가함에 따라 우리나라의 노인부양 관련 연구 역시 사회·국가적 부양체계가 부족한 현실을 감안하여 가족의 돌봄을 필요로 하는 노인에 대한 지원체계에 대한 연구에 주안점이 주어졌다는 실정이다. 그러나 노인부양에 관한 전반적인 연구추세는 꼭 기능취약노인과 같이

부양을 필요로 하는 노인만을 대상으로 하는 것이 아니라 건강한 노부모와 성인자녀간의 상호교류나 교환 등 다양한 주체의 연구들이 증가하고 있다.

다른 한편으로 노인과 며느리 등 주부양자와의 갈등뿐만 아니라 기타 가족 구성원과의 상호관계, 노인 학대와 같은 부양의 부정적인 차원 등에 대한 관심 역시 증가하고 있다. 노인이 부양자에게 육체적, 경제적, 심리적으로 의존적인 경우, 이러한 의존은 부양자에게 과도한 부담이 되고, 따라서 적절한 부양을 제공하지 않는 소극적인 형태의 학대에서부터 상당히 심한 형태의 직접적인 학대까지도 나타나게 된다고 한다(송현애·전길양, 1998; Johnson, 1995). 학대당한 노인들의 60%가 위축반응을 보였고 분노나 공포, 우울 등의 반응을 보이고 있다(Chen, Bell, Dolinsky, Doyle, Dunn, 1981). 따라서, 부양자에게 의존적인 취약노인들의 경우, 부양자와 부정적인 상호작용으로 인해 학대나 홀대와 같은 부정적인 부양을 제공받기도 하며, 이러한 부정적인 부양행동은 노인의 삶의 질에 심각한 영향을 미칠 것이라고 예측되기도 한다. 또 다른 문제는 부양자들이 피부양자의 인지적 병약함과 관련된 일들과 그들의 정서적 필요에 의한 일을 구별하기 힘들다는 사실에 있다(Albert, 1991). 이러한 문제들은 부양자가 의도한 부정적인 영향이 아니라 의도하지 않은 경우가 더 많다는데 심각성이 있다.

이러한 선행연구 동향들을 정리해보면, 노인부양은 주로 취약노인이 부양자로부터 제공받는 다양한 부양행동으로 정의되고 있다. 긍정적인 차원의 부양행동에는 정서적, 도구적, 서비스적, 사회참여적 부양이 포함되고, 부정적인 차원의 부양행동으로는 부정적인 상호작용을 포함하여, 부양자가 피부양자에 대해 의도하지 않는 부정적인 영향을 미치는 내용 등을 포함한 포괄적인 내용들이 있다. 노인을 부양하는 가족 내부의 부정적 상호작용은 부양자의 건강을 해친다는 연구결과(Kim, 2000)가 있으며, 이는 부양자가 대부분 여성인 우리 나라 현실을 감안할 때 여성복지의 측면에서 매우 중요한 문제가 되고 있다.

노인부양 문제를 다루는데 있어 흔히 지적되고 있는 점이 노인부양의 사회·문화적 배경에 대한 것이다. 예를 들어 치매노인에 대한 부양에 있어 한국

과 미국의 사회·문화적 차이를 갖는다고 보고되고 있다(성규탁, 1995). 미국인의 경우 주부양자는 주로 딸이고, 한국인의 주부양자는 주로 며느리이다. 대다수 미국인은 부모와의 과거관계가 상당히 우호적이고 부모부양에서 위안과 기쁨을 많이 느끼는 것으로 나타나고 있는 반면, 책임감은 상대적으로 낮다. 미국에서는 책임감보다는 사랑이나 친밀감이 부양의 기본동기를 형성한다고 한다. 이와는 달리 한국인은 부모와의 과거관계가 별로 우호적이지 않고, 부모부양으로부터 얻는 기쁨이나 위안은 낮은 것으로 나타났다. 특히 며느리와 시부모간의 유래 깊은 갈등 때문에 이런 결과가 나타나는 것으로 보인다. 반면, 부모부양에 대한 책임감은 매우 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우리나라의 가족구조와 깊은 관련이 있다. 즉, 미국과 같이 주로 친자식이 부모를 부양하는 경우와 달리 주부양자가 며느리일 경우, 며느리들이 노부모를 부양하는 것은 시부모님에 대한 사랑과 보은보다는 자식으로서의 의무감이 더 크기 때문이다.

한국인의 노인부양 형태에 있어 또 다른 문화적 차이는 미국인은 공적서비스를 많이 이용하는 반면, 한국인은 확대가족 등 가족관계망을 많이 활용하고 있다는 것이다. 이러한 차이들로부터 한국인과 미국인의 부모부양에 대한 적용방식은 다른 형태를 띠고 있음에 분명하다. 한국인 자녀들의 높은 책임감과 확대가족 형태의 가족관계망은 노인에 대한 부양부담을 줄이는 전략들이 되어 왔다. 반면, 미국인들의 공적서비스에 대한 높은 활용과 부모부양에서 느끼는 기쁨과 위안은 한국인에 비해 그들의 부양부담을 낮추어 주는 중요한 요인으로 작용한다. 따라서 ‘노인부양을 며느리가 해야 한다’는 사회규범이 존재할 때 이를 수용하는 여성은 이를 수용하지 않는 여성보다 노인부양에 따르는 부담을 덜 느끼게 된다. 결국 며느리가 시부모를 모시는데 있어 심리적, 정서적으로 어떤 스트레스를 받고 있는가가 여성의 노인부양의 질을 결정한다고 할 수 있다. 그리고 여성의 노인부양에 따르는 심리적, 정서적 스트레스에는 가족 네트워크가 또한 주요한 변수로 작동한다.

Cohen(1988)의 ‘완충이론’에 의하면 노인을 부양하는 보호자들이 확대가족의 지원이 없다고 인식하는 경우 상당한 스트레스를 받게 된다고 가정하고

있다. 확대가족의 도움체계가 최소한이었던 미국인의 경우 가족의 비공식적 지원체계를 강화시켜주는데 사회사업적 개입에 주안점을 두게 되었다. 사회사업가들은 가족이나 친척으로부터 지원을 받지 못하는 보호자들을 위해, 가족이나 친족들의 도움체계를 강화하는 전략을 세워주는 역할을 주로 수행하게 되었다. 여기에서 가족 및 친지 모임은 가족지원체계를 개발하고 강화하는데 중요한 전략으로 이용되기도 한다. 이런 모임에 친척들과 친구들을 초대하고 참여자들로 하여금 치매노인을 돌보는 것이 얼마나 힘든 일인지를 알려주면 참여자들은 자원하여 노인을 돌보는 데 한 몫을 할 수 있게 된다고 한다. 따라서 주부양자 역할을 맡고 있는 가족성원이 기타 친족이나 가족들의 도움을 확보하는데 유용한 대화기술을 개발하도록 도와주는 것도 필요하다. 실제로 Simon(1988)은 많은 주부양자들이 어떻게 도움을 요청해야 하는지 모르고 있고 기타 가족이나 친족들도 어떻게 도움을 주어야 할지 모르고 있음을 지적하고 있다. 그럼으로 예를 들어 상호작용을 촉진할 수 있는 대화기술 훈련 등이 필요하다는 것이다. 확대가족의 지지를 받지 못하고 있는 여성 주부양자가 자신의 스트레스 및 부양의 어려움, 자식으로서 겪는 윤리적 입장 등을 통해 나타나는 갈등을 배우자나 배우자의 형제, 자신의 자녀들에게 표현하는 방법을 연습하는 것이 필요하다는 것이다. 이렇듯 확대가족의 도움을 강화하는 방법의 개발은 공식적 도움체계가 발달하지 못한 한국의 현실에서 매우 중요하므로 시사하는 바가 크다. 자녀의 책임감이나 부모부양으로부터 얻는 기쁨이나 위안 등 부모부양에 대한 태도가 부양부담을 덜 느끼게 하는 데 있어 중요한 요인들이 되므로, 이러한 변수들에 관심을 기울일 때 부양자가 어렵게 느끼는 부양상황을 상대적으로 완화시킬 수 있을 것이다.

나. 여성의 노인부양부담 스트레스와 사회참여

Pearlin(1990)은 스트레스를 유발시키는 상황이 있지만 우리가 어떤 가치를 그 상황에 부여하는가에 따라 그 스트레스를 운용해 나갈 수 있다고 지적

하고 있다. 자녀의 책임감이라는 우리 고유의 고결한 가치를 수행하고 있다는 동기를 부여하고 성취감을 인정해주면 부양에 대한 스트레스가 줄어들 수 있다는 얘기이다. 그러나 많은 조사결과들은 한국의 경우 부양자들이 부모부양으로부터 기쁨이나 위안을 상대적으로 덜 느끼고 있다고 보고하고 있다. 이는 아마도 시부모와 며느리라는 우리나라 가족구조로부터 유래한 매우 고질적인 문제와 관련되어 있는 것으로 보인다. 주로 만며느리가 시부모를 부양하는 우리나라 가족구조 하에서 고부갈등을 겪고 있는 만며느리는 그렇지 않은 경우보다 시부모 부양에 더 많은 긴장과 스트레스를 받는다고 한다(박경란, 1993). 며느리들이 비록 책임감을 부여받고 있지만 오랜 기간에 걸친 세대간 갈등은 부모부양의 의욕을 상실시키고 있는 것이다. 전문가들은 부정적으로 남아있는 고부간의 관계를 파악하고 과거문제로 인한 바람직한 생각이나 감정을 해결하고 극복하도록 도와 현재의 부양내용에 있어 과거의 갈등이 방해가 되지 않도록 도와주는 역할을 하고 있다. 많은 전문가들은 사회적 규범의 수용은 부양자들의 적응에 중요한 요인이 되고 있으며, 이에 대한 사회적 기대감은 부양자들로 하여금 부모부양에 대한 책임감을 갖도록 미리 준비시키는 역할을 한다고 제안한다.

그러나 문제는 이제 한국의 전통적 가치가 변해가고 있으며, 전통적 형태의 가족구조는 붕괴되고 핵가족화 되어 가는 현실에서 이제까지 전통적 방식으로 부모부양에 있어 호소했던 가치관들을 대처할 공공정책과 프로그램 개발이 시급히 요구되고 있다는 사실에 있다. 앞서 살펴보았듯이 논의 미국인들이 노인부양에 따르는 부담을 상대적으로 덜 느끼는 중요한 원인 중에 하나는 공공서비스의 활용과 관련되어 있음을 감안한다면, 노부모들에게 상당한 시간적 노력을 들이는 보호자들에게 장기적이며 지속적인 서비스가 주어질 수 있도록 다양한 정책적 지원책이 개발되어야 할 것이다. 수용시설에 대한 서비스는 우리나라의 정서상 맞지 않다는 생각이 지배하고 있는 것이 아직까지 우리의 현실이다. 또한 피부양자인 노인들이 필요로 하는 서비스 내용과 부양자인 여성의 수요도에 차이가 나는 것으로 보고(최혜경 외, 1999)되고 있어 노인부양을 위한 사회복지시설에 대한 수요도는 가족관계를 충분히

고려하여 조사되어야 할 것이다. 이 밖에 중요한 점은 여성의 사회참여에 대한 요구 및 수요가 증가하는 현 시점에서 노인부양이 여성의 사회참여를 방해하는 요인이 되지 않도록 여성의 사회참여를 제고할 수 있는 방향으로 노인복지서비스가 제공되어야 할 것이라는 점이다.

노인부양부담이 여성의 사회참여에 미친 영향을 2001년 보건사회연구원의 전국 22,000가구 5,058 노인 대상 조사결과를 기초로 노인수발자의 취업실태에 대한 연구결과를 통해 살펴보면, 전체 수발자 1,011명 중 여성의 비율은 74.3%이며, 취업자 비율은 51.7%(522명)를 차지하고 있다. 취업자 중 여성은 361명으로 69.2%를 차지하고 있다. 여성 수발자 중 수발을 위해 취업을 중단한 경우가 9.5%로 남성의 4.6%보다 4.9% 포인트가 높았으며, 근로시간을 단축한 경우가 있는 경우는 여성이 3.6%, 남성은 5.0%로 남성이 약간 높았다(정경희, 2001: 186). 이 결과는 노인부양이 여성취업에 일정정도 영향을 미치고 있음을 시사한다. 성지미·차은경(2001)은 기혼여성의 근로시간에 미치는 요인에 대한 분석을 통해, 부모와의 동거가 여성의 근로시간에 영향을 준다고 밝히고 있다. 이 연구에서는 여성노인의 경우 가사를 지원하기 때문에 여성노인과의 동거가 기혼여성의 근로시간에 정(+)의 효과를 주지만, 남성노인과의 동거는 기혼여성의 근로시간에 영향을 미치지 않는다고 분석한다. 또한 외국의 경우 딸의 11.6%가 자신의 어머니 부양을 위해 직장을 그만두었으며, 취업자의 35%가 부모부양책임 때문에 작업일정을 수정하였고, 23%가 노동시간을 줄였다는 연구결과가 있다(Stone et al., 1987; 207). Brody(1987)와 Horwitz(1985)의 조사에 따르면 노인부양책임 때문에 퇴직한 비율이 30%에 가깝게 나타나고 있다. 이 밖에 취업이 노인부양에 미치는 영향에 대한 연구 중 취업유무가 노인부양행위에는 영향을 미치지 않는다는 분석도 있다(김상옥, 1999; 권중돈, 1997). 반면, 취업이 노인부양부담을 감소시킬 수 있다는 연구결과(Steuve & O'Donne, 1984)도 있으며, 이와는 달리 취업상태에 있는 부양자들, 특히 여성들은 비취업상태의 부양자들만큼 많은 부양시간을 제공하고 있다는 분석도 있다(Cantor, 1983). 물론 연구자의 관심영역에 따라 연구대상이 다르기 때문에 노인부양과 여성의 취업과의 관계를 이러한 연구 결

과들을 통해 단정지을 수는 없다.

다음에서는 노인부양이 여성취업에 어떤 영향을 미치는지 한국여성개발원이 2001년 11월에서 12월 사이 제주도를 제외한 전국 125개 지역 4,646가구, 4,758 여성을 대상으로 조사한 데이터를 통해 살펴보고자 한다. 여성의 노인부양과 취업과의 상관관계를 분석하기 위해 『제 4차 여성의 취업실태』에서 조사된 전체 4,646가구 중 65세 이상 노인이 있는 가구를 골라 이 중 독거노인 및 부부가구 557가구를 제외하고, 65세 이상 노인을 모시고 사는 가구 총 618가구(전체 조사가구의 13.3%)를 조사대상으로 분류하였다.

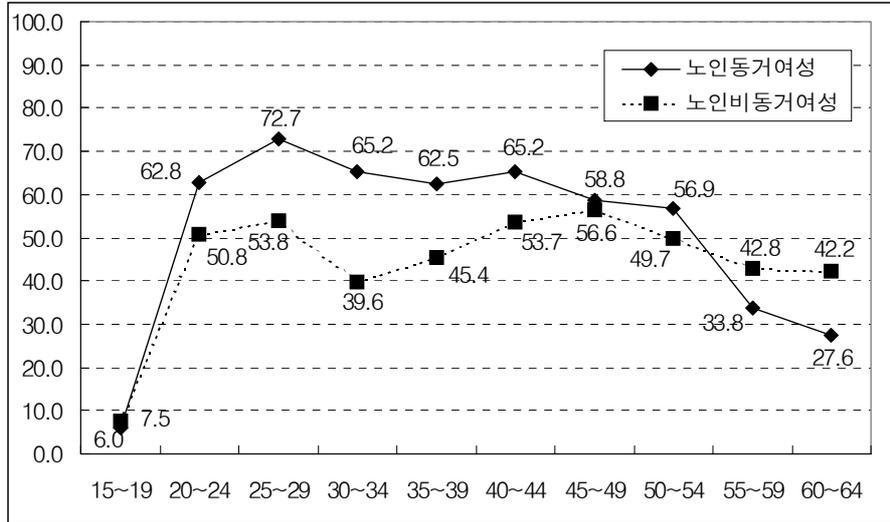
다. 노인과 동거가 여성취업에 미치는 영향⁶⁾

여성의 경제활동참가율의 형태는 20-24세까지 꾸준히 증가하다 30-34세를 기점으로 급격히 하락하여 이를 기점으로 점차적으로 다시 증가하는 M자 형태를 갖는다는 사실은 잘 알려져 있다. 하지만 노인부양 여성의 연령별 경제활동상태는 이와는 약간 다른 모습을 보인다. (그림 II-3)을 보면, 노인비동거 여성은 M자 형태를 보이지만 노인동거 여성은 노인비동거 여성과 비교하여 출산과 육아로 인한 노동시장 퇴장이 그리 많지 않음을 알 수 있다. 또한 40세 후반이후 노인동거 여성의 경제활동참가율은 급격히 떨어지는 반면, 노인비동거 여성에게 있어서는 상대적으로 완만한 곡선을 보이고 있다. 노인비동거의 경우 30-34세를 기점으로 급격히 떨어져 다시 꾸준히 증가하다 50-54세 이후 완만히 감소하는 반면, 노인동거의 경우 비교적 완만한 감소세에서 35세를 기점으로 약간 떨어졌다가 다시 회복하여 45세부터 하강세를 보여 50세 이후 급격히 떨어지고 있다.

6) 본 절은 김미경·주재선의 “여성의 노인부양부담이 취업실태에 미치는 영향분석”, 한국여성개발원·한국인구학회 (2002), 『여성의 생애와 취업: 여성의 취업실태조사 학술세미나』에 발표된 내용의 일부를 본 보고서에 맞게 재정리한 것이다.

<그림 II-3> 노인동거유무 및 연령별 여성의 경제활동참가율

단위: %(명)



위의 그림을 통해 노인동거와 관련한 두 가지 특징적인 사실을 알 수 있게 된다. 첫째는 출산과 육아 기간에 있는 여성이 노인과 동거하는 경우 높은 경제활동을 보이고 있다는 사실이다. 둘째는 그러나 40세 후반이후 노인동거 여성의 경제활동참가율은 비동거 여성에 비해 급격히 하락하고 있다는 점이다. 바로 그 원인은 노인부양 부담에 있는 것으로 추정된다.

<표 II-5>에서는 이러한 특징을 보다 자세히 살펴보기 위해 연령계층을 더욱 세분화하였다. 15-64세 여성의 경제활동참가율을 보면, 노인동거 여성이 48.2%(취업자비율 44.0%)로서 노인 비동거 여성의 44.8%(취업자비율 37.4%)에 비해 3.4%포인트 높게 나타난다. 이러한 결과는 노인과 동거유무가 여성의 취업에 큰 영향을 미치지 않는 것으로 보이게 하지만, 여성의 연령계층별로 보다 자세히 살펴보면 출산과 육아기간과 관련된 15-44세 연령층 여성과 육아 및 자녀교육 부담으로부터 벗어난 45-64세 연령층 여성들 사이에는 노인과 동거함으로써 나타나는 경제활동참가율의 양상은 상반되게 나타난다.

<표 II-5> 65세 이상 노인을 부양하는 15세-64세 여성 부양자의 경제활동분포
단위: %(명)

		경제활동참가율			비경제활동 인구비율
		취업자비율	실업자비율		
노 인 동 거	15~64세의 여성	48.2(296)	44.0(279)	2.7(17)	53.3(338)
	15~44세의 여성	55.2(164)	51.5(153)	3.7(11)	44.8(133)
	45~64세의 여성	39.2(132)	37.4(126)	1.8(6)	60.8(205)
노 인 비 동 거	15~64세의 여성	44.8(1,854)	41.5(1,716)	3.3(138)	55.2(2,282)
	15~44세의 여성	42.7(1,211)	39.1(1,107)	3.7(104)	57.3(1,623)
	45~64세의 여성	49.4(643)	46.8(609)	2.6(34)	50.6(659)

15-45세 여성집단의 연령계층을 5세 간격으로 더욱 세분화해 보면 노인동거가 어떤 측면에서 여성의 경제활동에 긍정적인 영향을 미치는지 더욱 분명히 알 수 있다. 일반적으로 여성이 출산과 육아로 인해 노동시장을 퇴장하는 비율이 가장 높은 집단은 30-34세 연령층이다. 그러나 이 연령층에 있는 여성을 노인동거여부에 따라 다시 세분화했을 때, 여성의 경제활동참가율은 전혀 다르게 나타나고 있다. 즉, 노인과 동거하는 여성의 경제활동참여율이 오히려 훨씬 더 높게 나타나고 있는 것이다.

노인동거여성과 노인비동거 여성과의 경제활동차이를 보면 25-29세 18.9% 포인트, 30-34세 25.6%포인트, 35-39세 17.1%포인트, 40-44세 11.5%포인트의 차이를 보이는데, 이는 이 연령층의 여성이 대부분 출산, 육아, 보육과 관련된 집단임을 고려해 볼 때, 일반적 경향과 달리 노인동거 여성이 비동거 여성에 비해 이들 요인으로 인한 시장퇴출이 적음을 말해 준다. 특히 30-34세의 경우 노인동거여성의 경제활동참가는 비동거여성에 비해 25.6%포인트 높은 경제활동참가율을 보임으로서 여성의 전통적인 M형 경제활동참가율을 벗어나고 있다.

<표 II-6> 15-44세 여성부양자의 경제활동 분포

단위: %

노인동거 여부	연령계층	경제활동참가율			비경제활동 인구비율
		취업자비율	실업자비율		
노인동거	25~29세	72.7	66.7	6.1	27.3
	30~34세	65.2	48.3	5.6	46.2
	35~39세	62.5	60.7	1.8	37.5
	40~44세	65.2	65.2	0.0	34.8
	계(15~44세)	55.2	51.5	3.7	44.8
노인비동거	25~29세	53.8	48.3	5.6	46.2
	30~34세	39.6	36.2	3.5	60.4
	35~39세	45.4	43.0	2.4	54.6
	40~44세	53.7	50.3	3.4	46.3
	계(15~44세)	42.7	39.1	3.7	57.3

출산과 육아는 혼인상태와 관련이 깊다는 점을 고려하여 노인동거여부를 다시 혼인상태로 나누어 비교해 보았다. 그 결과 <표 II-7>에서와 같이 미혼의 경우 노인동거여성과 비동거여성과의 경제활동참가율 차이는 4.1%포인트로 그리 크지 않은 반면, 기혼여성의 경우는 18.9%포인트라는 큰 차이를 나타내고 있다. 이는 노인동거에 따른 경제활동참가율의 차이가 기혼여성으로부터 유래하고 있음을 보여 주는 것이다.

<표 II-7> 혼인상태별 15-44세 여성의 경제활동분포

단위: %

		경제활동참가율			비경제활동 인구비율
		취업자비율	실업자비율		
노인동거	미혼	47.3	41.9	5.4	52.7
	기혼	61.3	58.9	2.4	38.7
노인비동거	미혼	43.2	38.6	4.6	56.8
	기혼	42.4	39.3	3.1	57.6

<표 II-8>의 6세 미만 자녀의 보육분포를 보면, 노인동거 여성은 보육부담을 동거하는 노인과 나누고 있음을 알 수 있다. 즉 노인과 동거하는 여성들은 6세 미만의 자녀의 보육에서 시부모 및 친정부모에게 맡기는 비율이 24.0%에서 33.4%까지 높게 나타나고 있지만, 노인과 동거하지 않는 경우는 본인 스스로 돌보고 있는 경우가 가장 많고, 시부모 및 친정에 맡기는 비율은 10%이하로 매우 낮게 나타나고 있다.

<표 II-8> 노인동거 유무 및 연령계층별 6세 미만 자녀의 보육분포
단위: %

가구구분	연령계층	보육시설	시부모 및 친정부모	본인	기타
노인동거	15~44세	36.0	24.0	46.0	6.0
	25~34세	39.4	33.3	45.5	0.0
	30~34세	45.8	33.4	41.7	0.0
노인비동거	15~44세	39.5	6.7	58.1	6.2
	25~34세	24.9	6.9	74.6	3.5
	30~34세	44.9	7.6	53.6	7.0

주: 자녀가 2명 이상인 경우는 복수응답을 함.

이러한 사실은 결국 앞서 지적하였듯이 15-44세 여성에게 있어서 노인과 동거는 경제활동참가율에 긍정적인 영향을 미침을 입증해 준다. 하지만 45-64세 여성의 경제활동과 노인동거는 15-44세 여성과는 달리 부적 상관관계를 갖고 있었다. 즉 45-64세 연령집단에 있어 노인동거와 비동거 여성의 경제활동참가율의 차이는 10.2%포인트로서 비동거 여성의 참가율이 높은 반면, 반대로 15-44세 연령집단 여성들은 비슷한 차이로(12.5% 포인트) 노인동거 여성의 참가율이 더 높게 나타나고 있다(표 II-9 참고).

이들의 연령계층을 5세 간격으로 다시 살펴보면, 노인동거여성은 노인 비동거 여성에 비해 45-54세의 연령층에서 높은 경제활동참가율을 보이지만 55-59세 연령층에서 급격히 하락하여 노인비동거 여성에 비해 9%포인트 낮은 것을 볼 수 있다. 그리고 60-64세의 경우는 더욱 큰 차이를 보여 14.6%포

인트 낮은 참가율을 보인다.

45-64세 노인동거 여성의 경제활동이 노인비동거 여성에 비해 크게 떨어지는 이유는 노인과의 동거가 보육의 도움으로 작용했던 15-44세 여성들과는 달리 이 연령층의 여성에게서는 노인부양의 책임이 남기 때문일 것이다. 이는 여성의 취업실태 조사의 몇 가지 다른 항목을 통해서 역시 확인 할 수 있다.

<표 II-9> 45-64세 여성부양자의 경제활동 분포

단위: %

연령계층	노인동거				노인비동거			
	경제활동인구			비경제 활동인구	경제활동인구			비경제 활동인구
	취업자	실업자			취업자	실업자		
45~49세	58.8	52.9	5.9	41.2	56.6	54.0	2.6	43.4
50~54세	56.9	56.9	0.0	43.1	49.7	46.2	3.5	50.3
55~59세	33.8	32.3	1.5	66.2	42.8	39.9	2.8	57.2
60~64세	27.6	26.3	1.3	72.4	42.2	41.3	0.9	57.8
계(45~64세)	39.2	37.4	1.8	60.8	49.4	46.8	2.6	50.6

먼저 노동시간을 살펴보면, 노인동거 시 15-44세의 경우는 노인으로부터 보육 등의 도움을 얻음으로써 36시간 미만 일한 취업여성 비율이 9.9%로 낮았지만, 45-64세의 경우 20.0%로 크게 높아지는 것을 볼 수 있다. 물론 출산과 육아를 마친 후 여성이 다시 노동시장에 진입할 때 경력단절 등의 이유로 인해 시간제와 임시직 등의 비정규직으로 노동시장에 들어오는 경우가 증가되는 것도 하나의 주요한 이유로 작용할 것으로 보인다. 하지만 노인동거 여성의 경제활동참가율을 살펴보면, 15-44세 연령층에서는 노인비동거 여성에 비해 노동시장에서 퇴장하는 경우가 더 낮고, 36시간 미만 일한 여성의 비율 또한 매우 낮았지만, 45-64세의 경우는 이와 반대의 경향을 보이고 있어, 45세 이상 연령계층은 45세 미만 연령계층에 비해 노인부양부담이 경제활동참가에 상당한 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.⁷⁾

<표 II-10> 노인동거유무 및 노동시간별 취업여성분포
단위: %(명)

	15~44세		45~64세	
	36시간 미만	36시간 이상	36시간 미만	36시간 이상
노인동거	9.9(15)	90.1(136)	20.0(25)	80.0(100)
노인비동거	13.8(152)	86.2(953)	18.9(115)	81.1(494)
계	13.3(167)	86.7(1089)	19.1(140)	80.9(594)

이렇듯 노인부양이 45-64세 연령계층 여성의 경제활동참가율 저하에 영향을 미친다는 사실은 <표 II-11>을 통해서도 설명된다. 45-64세의 36시간 미만 일하고 있는 취업여성 중 36시간 이상의 일을 원하지 않는 이유를 살펴보면, 노인동거가구의 경우 ‘건강상의 이유와 연로 및 질병’이 33.3%로 가장 높게 나타나고 있지만, ‘노부모 부양과 가족수발’ 역시 26.7%로 상당히 높게 나타나고 있다. 이러한 사실은 노인을 부양하는 여성이 취업해 있을 경우 비부양 여성보다 시간제를 비롯한 비정규직에의 취업 가능성이 높아짐을 의미한다.

<표 II-11> 36시간 미만 일하는 취업여성이 36시간 이상의 일을 원하지 않는 이유
단위: %(명)

이유	노인동거가구		노인비동거가구	
	15~64세	45~64세	15~64세	45~64세
가사 및 육아, 탁아문제	32.0	6.7	36.5	6.8
노부모 부양 및 가족수발	20.0	26.7	0.9	0.0
건강상의 이유, 연로 및 질병	20.0	33.3	22.6	54.5
필요가 없어서	20.0	26.7	15.7	20.5
안정성이 없고 보수가 낮아서	0.0	0.0	2.6	2.3
기타	8.0	6.7	21.7	15.9
계	100	100	100	100

주: 학생응답자는 제외.

7) 물론 15-44세 노인동거여성이 모두 45-64세 연령층일 때 노인과 동거하지 않을 수 있고 15-44세 노인비동거여성이 45-64세에 이르러 노인과 동거할 수 있을 것이다. 하지만 이를 고려하더라도 36시간 미만 일한 여성비율이 45-64세에서 급격히 증가하여 그 비율이 역으로 약간 높게 나타나는 것은 노인부양부담이 영향을 고려하지 않을 수 없게 한다.

물론 노인과의 동거유무만으로 45세 이상 여성의 경제활동참가율이 떨어지는 이유를 다 설명할 수는 없다. 노동공급 측면에서뿐만 아니라 노동시장 내에 존재하는 45세 이상 여성에 대한 실질적 노동수요를 비롯한 다양한 다른 변수들이 함께 고려되어 분석되어야 할 것이다. 하지만 앞 선 설명들을 통해 한가지 분명한 것은 노인부양이 40세 이후 여성의 경제활동참가율의 하락에 일정정도 영향을 미치고 있다는 사실이다.

다음에서는 서울시·구청 공무원 가구의 노인부양실태에 대한 조사결과 및 관련 전문가 면담을 토대로 여성의 노인부양부담에 영향을 미치는 요인과 노인부양부담이 여성에게 미치는 영향, 노인부양을 지원하는 정책에 대한 수요도 등에 대해 분석하고자 한다.

Ⅲ



국·내외의 노인부양 지원체계

1. 국내실태	37
2. 국외실태	42



1. 국내실태

노인부양을 위한 복지 사업으로 크게 사회부양의 측면에서 시설보호⁸⁾와 가족부양 차원에서 가정봉사원 파견, 노인수당, 경로우대 등으로 구분하였다. 노인에 대한 부양행위가 가족 밖, 즉 시설 등에서 이루어질 경우 사회부양지원체계로, 가정 내에서 가족구성원들에 의해 이루어질 수 있도록 노인과 가족들에 대한 지원이 이루어질 경우 가족부양 지원체계로 정의하였다.

가. 사회부양

1) 주간보호 사업(Day Care Center for the Elderly)

노인복지법에서는 주간보호 사업을 “부득이한 사유로 가정의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애인을 낮 동안 시설에 입소시켜 필요한 각종편의를 제공하여 이들의 생활 안정과 심신기능의 유지향상을 도모하고 그 가족의 신체적, 정신적 부담을 덜어 주기 위한 사업”으로 정의하고 있다. 주간보호 시설을 이용하는 대상은 저소득층 가정의 65세 이상 노인으로서 신체적 기능훈련이 필요하거나 부득이한 사유로 낮 시간 동안 보호가 필요한 노인들이다. 노인에 대한 보호사업으로는 생활지도, 일상 동작훈련등 심신의 기능, 회복, 급식, 목욕, 취미, 오락 등 여가생활 서비스가 제공되고 있다.

2) 단기보호사업(Short Stay)

노인복지법은 단기보호사업을 “부득이한 이유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요하고 심신이 허약한 노인과 장애노인을 시설에 단기적으로 입소시켜 보호함으로써 노인 및 노인가정의 복지증진을 도모하

8) 본 연구에서는 사회부양을 주로 받으며 가족부양을 부차적으로 받든지, 반대로 가족부양을 주로, 사회부양을 부차적으로 받는 등 가족 부양자가 있는 노인을 주 분석대상으로 하였기에 양로원과 같은 독거노인들이 주로 거주하는 시설에 대해서는 분석대상에서 제외시켰다.

기 위한 사업”으로 정의하고 있다. 심신의 장애가 있는 노인을 일정기간 동안 단기 보호하는 장소는 단기시설을 갖춘 병원, 요양원에 설치하고 경우에 따라 가정에 활용하게 되어 있는데 이용 실적을 일반 국민의 인식부족으로 미진한 실정이다.

사업내용으로는 기본사업으로 생활지도, 일상동작훈련, 보호가족 보호자교실, 건강진단이 있고 이송(자동차)통원 사업으로 목욕서비스, 식사 서비스를 있으며 방문사업으로 목욕서비스, 식사서비스를 하고 있다. 이 사업을 수행하기 위한 직원의 배치는 기본 사업을 위해 소장 1인, 생활지도원 1인, 보조 2인, 운전기사 1인, 간호원 1인, 통원사업을 위해 목욕서비스 보호원 1인, 식사 서비스 요리사 1인, 방문사업을 위해 목욕서비스 보조원 1인으로 하며 1일 표준 이용 정원은 대개 15명 이상으로 하고 이용자가 실비를 부담한다.

3) 시설보호의 문제점

주간보호사업과 단기보호사업은 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없거나 일시적으로 보호가 필요한 노인과 장애인노인을 시설에 입소시켜 보호함으로서 노인 및 노인가족의 복지증진을 도모하기 위한 사업으로 규정하고 있다. 재가노인복지사업의 대상은 60세 이상으로 되어 있어 수혜대상을 확대하려고 시도하였으나 실제 국가나 지방자치단체의 보조를 받는 재가노인사업 대상자는 65세 이상으로 규정되어 있어 현실적 복지여건에 맞지 않은 실정이다. 또한 재가노인복지 대상노인을 심신이 허약하거나 장애인으로 국한함으로써 가족의 출타 등으로 노인을 부양할 수 없게 되었을 때 서비스를 받고자 하는 가족에게는 혜택이 돌아가지 않는 경우가 발생하고 있어 대상자 선정과 관련하여 사업수행자와 지도, 감독기관과의 마찰소지가 많은 것으로 지적되고 있다.

나. 가족부양

1) 가정봉사원 파견 서비스

우리 나라의 노인을 위한 재가복지서비스는 가정봉사원 파견서비스로부터 시작되었다고 할 수 있다. 가정봉사원 제도에 대한 개념을 한마디로 정의하기는 곤란하나 제도의 발전 과정을 볼 때 시행 국가 고유의 특이성 그리고 그 사회에서 요구되는 제도의 기능, 경제적, 사회적 여건과 가정봉사원을 파견하는 대상, 역할 그리고 서비스의 내용 등에 있어서 조금씩 상이하다. 한국 노인복지회는 “자원봉사자가 거동이 불편하고 돌봐줄 자녀가 없는 65세 이상의 무의탁 노인가정을 정기적으로 방문하여 말벗, 가사일 등의 개인적, 정서적, 사회적 서비스를 제공하는 것”(한국노인회, 1993)으로 가정봉사원 서비스의 개념을 규정하고 있으며, 이가옥은 “요보호노인에게 가정에서 가사원조 서비스를 제공하는 것”으로 요약하고 있다. 또한 개정된 노인복지법 제20조 2항에 가정봉사원 파견사업을 ‘신체적, 정신적 장애로 일상생활을 영위해 나가기 곤란한 노인이 있는 가정에 가정봉사원을 파견하고 노인의 일상생활에 필요한 각종 편의를 제공하여 지역사회 내에서 건전하고 안정된 노후생활을 영위하도록 하는 사업’으로 정의하고 있다.

가정봉사원 파견 사업은 심신장애 때문에 거동이 불편한 노인들을 정기적으로 방문하여 일상생활에 필요한 서비스를 제공하는 것을 말한다. 이 사업은 1987년 민간 사회복지법인(한국 노인복지회)에 의해 처음 시작되었으며, 1992년부터는 보건복지부가 민간기관을 재정적으로 지원함으로써 점차 활성화되어 가고 있다. 우리나라의 가정봉사원 서비스는 서비스 내용에 있어 오래 전에 제도화 된 선진국과 맥을 같이하고 있으나 실제 제공하는 서비스는 매우 제한적이다. 선진국에 비해 건강관리 서비스나 사회적 서비스는 거의 기능을 못하고 말벗, 취사, 세탁 등이 주된 내용을 차지한다. 노인의 신체적 특성상 건강 관련 서비스는 필수적이며 욕구조사에서도 노인은 의료서비스를 가장 원하고 있는 것으로 나타났는데 현실적으로 이의 시행이 불가능하여 가정봉사원 서비스는 지역적 부분만을 형식적으로 담당하고 있는 실정이다.

우리나라 재가복지서비스 대상자들은 대부분이 생활보호 대상자들임에도 불구하고 이들에게 제공되는 서비스 인력을 자원봉사자들로 파견해 제기되는 문제점이 많다. 즉 자원봉사자들이 생활보호 대상자들의 가정을 방문해 간병, 용변 수발 등 어려운 일을 많이 해야 하므로 대부분 재가봉사활동을 기피하고 있다는 사실이다. 또한 가정봉사원에 대한 이해와 인식부족, 남의 도움을 받는데에 대한 가족과의 갈등 등으로 서비스를 제공하기 힘든 경우가 많고 긴급 시 및 장기간 계속적인 서비스가 요청되는 경우 가정봉사원이 서비스를 제공할 수 없는 것이 문제점으로 지적되고 있다.⁹⁾

2) 노령수당

노령수당 지급은 노인에 대한 가족부양, 특히 경제적 부양을 지원하는 사업으로 해석될 수 있으며, 우리나라의 노령수당은 1989년 개정된 『노인복지법』에 의해 국가 또는 지방자치단체는 65세 이상의 고령자에 대하여 노령수당을 지급할 수 있다고 규정하고 있고 동법 시행령에서는 노령수당의 지급대상자는 65세 이상의 노인 중 소득수준 등을 참작하여 보건복지부 장관이 정하는 일정소득 이하의 자로 보건복지부령이 정하는 바에 의하여 신청인이 주소지를 관할하는 구청장, 시장, 군수에게 노령수당을 지급받고자 하는 자가 신청하여야 하며 노령수당의 지급수준은 노인복지 등을 참작하여 매년 예산의 범위 내에서 보건복지부 장관이 정한다고 규정하고 있다.

노령수당지급은 정부의 재정부담 능력 등을 감안하여 1991년부터 70세 이상의 무의무탁한 노인 75,000명으로 제한하고 지급액도 10,000원씩 연간 12만원으로 정하였다. 1992년에는 그 대상을 대폭 확대하여 생활보호대상자 전 노인 19만 1천명에게 지급하였고, 1993년부터는 대상자의 연령을 5세로 낮추어 65세 이상 저소득층 노인 33만명에게 지급하고 있다.

그러나 시행령상 “노령수당의 지급수준은 노인복지 등을 참작하여 매년 예산의 범위 내에서 보건복지부 장관이 정한다”라는 규정은 대상 노인의 노

9) 중앙일보, 1995.12.5.

령수당 수준을 노인이 생활하는데 적당한 것이라기 보다 예산의 범위에 노령수당 수준을 맞추고 있는 모순점을 갖고 있다.

3) 경로우대 제도

경로우대제도 역시 노령수당과 마찬가지로 가족의 노인부양을 간접적으로 지원하는 사업으로 이해될 수 있으며, 이 사업은 어려운 노인들의 생활보호 대책으로 노인들의 용돈지출을 다소나마 줄임으로써 도움을 주기 위하여 시작된 것으로 가족의 노인에 대한 경제적 부양을 지원하는 사업이라고 할 수 있다. 대표적 사업으로는 65세 노인에 대해 교통수당을 지급하는 것과 노인복지카드를 발급받아 식당, 미용실에 대한 할인혜택을 받을 수 있으며, 보건소 이용혜택 등이 있다. 그러나 교통수당과 같은 경우 첫 출발은 정부지원 없이 민간업체의 부담만으로 실시함으로써(65세 이상자에 대하여 할인우대 권유: 법 제10조 2항) 승차거부, 불친절 등의 문제를 야기함에 따라 정부는 이를 해소하기 위하여 이들 민영시설에 대한 재정지원 방안을 마련하고 이의 일환으로서 1990년부터 노인승차권 지급제도를 실시하고 있다.

그런데 노인승차권 지급 제도는 본인의 신청(신청주의)에 의거하여 매월 12매(분기별 36매)를 지급하고 있다. 그런데 월 12매씩 지급되는 노인승차권은 활동이 빈번한 노인들에게는 양적인 면에서 부족할 뿐만 아니라 농어촌의 경우 기본 요금에 해당하는 별도의 승차권 지급요구 등 새로운 문제점이 제기되고 있다. 또한 민영업체가 자율적으로 실시하고 있는 목욕, 이발에 대한 할인혜택 역시 참여업체의 부족으로 노인들의 불만 요인이 되고 있어 지방정부가 지역노인복지 차원에서 설정에 맞는 확대방안을 강구해야 할 것으로 보인다.

전산화 작업 오류 나서 교통수당 등의 지급 오류 나면, 정말 난리가 난다. 업무가 너무 과다하다(D동 사회복지담당).

교통수당 같은 경우, 돈 있는 사람한테 줄 필요 있을까? 월 12,000원에 불과한데...(G1동 사회복지담당).

2. 국외실태

가. 영국

영국의 노인부양을 위한 지원체계는 크게 재택서비스와 시설서비스로 나눌 수 있다. 재택서비스로는 사회복지사에 의한 서비스(Social Work Service)와 가정원조 서비스(Home Help Service)가 대표적으로, 이 서비스들은 건강하고 완전한 자립생활을 할 수 있는 노인과 건강상태가 나빠 시설에 입소해야하는 노인과의 중간상태에 있는 노인을 대상으로 하고 있다. 재택서비스를 필요로 하는 가정에 대해 대상자의 건강상태, 일상생활행동, 친인척 등의 원조상태, 주거상황 등을 검토하여 봉사내용과 봉사의 회수 등을 결정하게 된다. 가정원조사에 의해서 제공되는 서비스는 가사(청소, 식사준비, 난방 및 연료 준비, 침상정돈, 쇼핑 등), 대인적 원조(세탁 및 목욕 원조, 의복을 입고 벗는데에 대한 원조, 위생유지, 등), 사회적 원조(연금의 수령, 처방약의 수령 등), 훈련적 역할(자활능력 향상을 위한 노력) 등이 있다. 가정원조 서비스의 종사자는 지방당국의 사회서비스부에 고용되고, 그 고용상태는 파트타임이 많다. 그리고 이들 중 대부분은 중년의 기혼여성이다. 또한 가정간호, 순회보건 서비스, 가사보조 서비스, 야간간병, 세탁서비스, 환자의 보호와 사후보호 등과 같이 노인들이 수용시설에 입원하는 것을 예방하고 자신의 집에서 독립하여 생활하도록 하기 위한 서비스가 많으며, 이는 전문인력을 확보하기 어려운 점을 극복하고 시설보호에 드는 막대한 경비를 절약할 뿐만 아니라 노인들이 지역사회 일반인들과 어울려서 생활할 수 있도록 하기 위해 도입되었다. 이 밖에도 식사서비스, 주간보호 센터(Day Care Centre), 의료방문 서비스, 전화기 및 경보장치 설치, 대중교통수단 제공, 휴식보호 서비스, 간호인 보호그룹, 가족채용제도 등이 가정에서의 노인부양을 지원하는 서비스로서 제공되고 있다.

시설보호 서비스로는 노인홈(Old People's Home)과 노인보호주택, 요양시

설, 노인전문병원과 정신병원 등이 대표적이며, 노인홈의 입소자 대부분은 재택서비스에 의한 지원이 있으면 자택에서 어느 정도 생활해 나갈 수 있는 사람들이다. 그러나 대다수 사람들이 노인홈에 가는 이유는 빈곤, 무주택, 사회적 고립, 친척 및 친구들로부터 원조를 받을 수 없기 때문이다.

나. 미국

미국의 노인부양지원은 Medicare라는 의료보장 제도를 통해 비교적 체계화되어 있다. Medicare는 65세 이상의 노인에게만 적용되는 의료보험으로 환자의 부담을 경감하는 목적으로 사회보장세와 보험료에 의한 재원으로 사회보장비에 의해서 지불되고 있다. 65세 이상의 모든 노인이 이 의료보험제도에 가입할 수 있으나, 정년퇴직자가 65세에서 자동적으로 가입하게 되는 것은 아니다. 65세가 되는 노인이 이 의료보험제도에 가입하기 위해서는 65세의 생일을 보내기 전에 가입에 관한 연락을 사회보장 사무소에 하여야만 한다. Medicare에는 병원의료보험(hospital insurance)과 보충의료보험(medical insurance)의 2종류의 보험급여가 있다. 병원의료 보험은 입원치료비, 퇴원 후의 계속 치료비, 퇴원 후의 가정 요양비를 기본적으로 부담해 주는 것이다. 이 금액은 주로 노령연금 보험료에 포함시켜 납입하였으므로 사회보장비에 의해서 지불되어진다. 보충의료보험은 임의의 가정요양, 외래 진료서비스, 기타 특정 의료공급품에 관한 비용을 지급한다. 가입자가 월 보험료의 1/2을 지불하고 연방정부가 나머지 1/2을 지불하는데, 노령 연금 수급시 가입하여 매월 보험료를 납입함으로써 혜택을 받을 수 있다.

또한 Medicaid라는 의료부조 프로그램이 있어 65세 이상의 노인, 병인, 부양아동이 있는 가정과 맹인, 장애자들이 의료를 필요로 할 때 공적 부조를 받는다. Medicaid는 연방정부의 지침을 가지고 주정부가 관리하고 있다. 주정부에 따라서 의료부조 프로그램은 공적 부조의 대상자만을 적용하고 있기도 하여 자격이 다양한 편이다. 보충 보장소득의 수급권자는 자동적으로 Medicaid의 수급권자가 된다. Medicaid에 의해 지급되는 의료서비스는 대체로

Medicare와 비슷하여 요양원에서의 서비스 비용이 지급된다. 노인은 자유로이 자기가 원하는 의료시설을 이용하여 진료 및 치료를 받을 수 있으며 어떤 병원이나 의사의 서비스 또는 요양원의 서비스를 받아도 보험의 혜택을 받을 수 있다. Medicaid의 신청자는 지역사회의 복지 사무소와 공적부조 사무소에 신청을 하여야 한다. 이에 따라 주정부 및 지방정부의 의료보호부는 신청자의 자격을 검토하여 Medicaid의 수급자 여부를 결정한다. Medicaid는 연방정부의 보조금과 주정부의 비용으로 운영되므로 주정부의 재량권이 많이 작용한다. 따라서 구체적으로 지급되는 의료서비스 내용 및 진료와 치료 기간은 주에 따라 다양하다. 미국의 요양원은 주정부의 허가를 받아 설립하고 있으며 이 요양원에 입주하는 노인들에 대한 의료 및 의료와 관련된 서비스 비용은 거의 대부분 Medicare와 Medicaid에 의해서 충당되고 있다.

이 밖에도 미국은 정부차원에서 이루어지는 노령보험, 의료보험, 노인복지법에 명시된 사회적 서비스 등 노인복지에 대한 사회적 책임을 지속적으로 유지하고 있다. 그러나, 노인들을 위한 공공프로그램을 ‘민간화’하려는 움직임이 계속되고 있으며, 다른 한편에서는 노인부양에 있어 가족에 대한 역할을 강조, 이에 대한 지원을 확대하려는 움직임 또한 일고 있다. 이는 미국 역시 그간 가족 내에서 노인부양자는 여성이 주로 담당하여 왔으나 여성의 경제활동 참여가 계속 증가하는 추세이므로 여성은 더 이상 노인부양자로서의 역할을 감당하기가 어려운 실정으로 가족에 대해 비공식적 보호를 지원해야 한다는 요구가 증가하고 있기 때문이다.

현재 미국에서는 가족의 노인부양기능을 강화하기 위해 노부모 동거에 대한 세금감면혜택, 노부모 부양수당 지급, 가족 간호휴가제 등 다양한 지원이 이루어지고 있으나 노인부양을 하는 가족에게 실제적인 도움을 주고 있지는 못하다는 평을 받고 있다. 특히, 많은 비용이 소요되는 요양시설의 입소방지 또는 이의 지연을 위한 대책으로 지역사회를 중심으로 재가복지서비스를 통한 가족부양서비스가 더욱 중요해지고 있는 실정이다. 가정 및 지역사회의 보호서비스, 자신의 집이나 재택보호시설(residential care settings)에 거주하는 노인들에게 정보서비스, 개인적 보호, 홈메이커, 잡일서비스, 주간보호서

비스, 재활보호, 운송서비스, 가정건강보호, 부양자에 대한 지지, 도움, 휴식 서비스, 보조주택 선택서비스, 그리고 소비자 보호 및 옹호 등 서비스를 제공하는 추세가 늘고 있다.

다. 호주

호주의 경우 노인간호인을 위한 휴식보호 프로그램(NRFCP: National Respite For Carer Programme)이 잘 발달해 있다. 재가 노인을 위한 간호인의 역할은 노인복지에 있어 매우 중요한 부분을 차지하고 있다. 이 프로그램은 간호인들에게 특별히 지원함으로써 재가노인들에게 펼치는 간호가 더욱 성실하게 이루어질 수 있도록 하는 것이 주 목적이며, 이들 간호인들의 대부분은 재가 장애인 배우자 혹은 자녀들이다. NRFCP를 지원하는 정부의 전략은 호주 전역에 간호인자원센터(Carer Resource Centre)를 세워 재가 장애인 간호인 지원을 본격화하는 것이다. 한편, 이 프로그램은 정부의 전국 간호인 활동안(National Carer Action Plan)과 연계하고 있다. 이 활동안은 수당을 받을 수 있는 간호인의 자격을 보다 완화함으로써 융통성 있는 간호활동을 위해 다음의 2가지 사항을 강조하고 있다. 첫째, 간호인의 활동의 압박감을 덜어주기 위해 간호인수당의 지급을 동일하게 하면서 연간 휴식일을 42일에서 52일로 늘린다. 둘째, 간호인의 직업활동 및 간호활동에의 적응력을 높이기 위해 이들의 취업, 자원봉사, 교육 및 훈련 등에 참여할 수 있는 시간을 주당 10시간에서 20시간으로 확대한다.

이 밖에 간호인 수당(Carer Payment)이 있어 호주정부는 간호인들에게 경제적인 도움을 주기 위해 간호인 수당을 지급하고 있다. 이 수당은 예전에는 간호인 연금(Carer Pensions)이라고 불린 것을 변경한 것이다. 이렇게 간호수당으로 변경한 것은 정부가 간호인들에게 소득을 지원함으로써 이들 간호인이 지역사회에 기여하고 있는 일을 더욱 가치 있는 것으로 인식시키기 위함이라고 한다.

라. 스웨덴

스웨덴에는 친인척부양자 현금급여라는 것이 있어 심각한 질병을 앓고 있는 환자를 돌보고 있는 가족을 친인척(가깝게 관련된 사람)까지 최고 30일까지 유급휴직으로 질병보험에서 보상받게 하고 있다. 유급휴직은 하루를 단위로 온종일, 반일, 1/4일로 나누어 사용할 수 있으며 유급휴직의 보상은 100, 50, 25%에 달한다. 환자나 환자를 돌보는 친인척 모두가 국민보험에 가입되어 있어야 하고 보호는 스웨덴 내에서 이루어져야 한다. 이 밖에 노인을 위한 구체적 서비스로 다양한 형태의 주택과 의료적 서비스를 제외한 개별적 및 사회적 서비스와 주거와 관련된 서비스 등이 있다.

노인주택으로 서비스 빌딩이라는 것이 있어 가정봉사서비스(Home help service)를 받을 수 있다. 또한 혼자서 살 수 없는 노인들을 위해 가정봉사서비스와 가정간호 서비스를 받을 수 있도록 한 퇴직자의 집이 있으며, 집중적인 보호와 지도감독을 포함한 특별 요양보호가 필요한 노인들에게 시설보호를 대치한 주택부양으로 24시간 거주하는 직원에 의해 보호되는 집단거주홈(Group Dwelling)이 있다.

요양원(Nursing Home)은 치매, 신체부자유, 만성병으로 인해 자력생활이 불가능한 노인을 대상으로 24시간 보호서비스, 기능회복 서비스, 식사서비스 등을 제공하는 장기요양보호를 위한 시설서비스의 역할을 한다. 또한 치매를 가지고 있는 노인들을 위한 전문주간 보호시설로 주간보호시설(Day Care Center)이 있어 치매 노인 가족들이 휴식이 필요할 때 제한된 수의 노인들을 특별히 훈련된 직원들이 보호, 감독하고 있다. 이 시설은 현재 아주 빠르게 증가하고 있는 추세에 있다고 한다. 기타 노인부양 지원 서비스로 안전경보 설치, 주간센터(Day Center)가 있으며, 노인들에게 교육과 여가선용활동, 식사 및 집단활동 그리고 작업치료 등이 주어진다.

1982년 사회서비스법이 제정될 당시 모든 기초자치단체는 대체로 가정 내 지원 서비스를 제공하고 있었다. 그러나 가정 봉사원 제도는 보건의료 서비스 법에서 비로소 법적 근거를 가지게 되었다. 1920년대에 민간부문에서 자

발적으로 시작된 가정봉사원제도가 정착되었으나 가정 봉사는 간호보조사에 의해서 가정 내 원조 및 사회적 원조와 의료봉사활동이 제공되는 것으로 일상적인 가정일에서 쇼핑, 청소, 요리, 식탁, 위생유지활동 등이 포함되고, 의료봉사활동에는 의약품제공, 간단한 상처치료 등이 포함된다. 이런 가정봉사원 서비스는 다양한 주거시설과 합병되어 있거나 독립된 단위로 있는 주간센터에서 1980년대 말부터 80세 이상 주거노인들에게 제공되고 있다. 이 밖에 의료적 진료를 위해서 가정에서 의사나 간호사의 방문을 받을 수 있는 가정간호(Home Health Care) 제도가 있다.

마. 독일

독일의 경우, 60세 이상 노인인구는 1960년 16.0%에서 1980년에 19.4%, 1995년에 22.0%로 증가하였다. 2010년에는 27.4%로 증가될 것으로 예상되고 있다. 80세 이상 노인의 증가율은 60세 이상 노인의 증가율보다 훨씬 높아 1960년 전체인구의 1.4%에서 1995년에는 4.3%로 지난 30년 동안 약 3.1배나 증가하였다. 독일의 노인인구에 대한 사회적 대응은 이미 오랜 역사를 가지고 있다. 독일에서 노인에 대한 사회서비스를 제공하는 체계로서 연방공적부조법이 있는데, 이의 시행은 각 주 또는 각 지방자치주에서 관할하고 있다. 공적연금제도가 발족된지는 이미 1세기가 경과하였다. 그러나 독일에서 노인복지가 본격적으로 이루어진 시기는 노인에게 소득, 재원, 개인보조에 있어서 도움을 주는 연방사회보조법이 제정된 1960년대 이후이다. 이 법은 노인의 경제, 신체, 정신, 사회적 상황의 질적 향상을 목표로 하여, 노인의 경제적 상황의 향상뿐만 아니라 그들이 사회에서 인간다운 생활을 할 수 있도록 하는 각종 서비스를 보장하기 위해 만들어졌다.

독일의 연금제도의 경우 모든 근로자가 의무적으로 가담하는 사회보험 프로그램으로 고용인과 고용주가 지불하는 각출금 및 정부의 보조금으로 운영되고 있다. 독일 연금제도의 특이한 사항은 노쇠한 노인을 위한 보호기간의 신용제도라는데 있다. 이는 노인에게 일주일에 적어도 10시간 이상의 보호서

비스를 제공하는 사람은 연금각출금을 지불한 것으로 간주함으로써, 보호제공자에게 노인들을 위해 봉사할뿐만 아니라 소득에도 도움을 주고 있다는 점에서 그렇다. 또한 독일에는 병역의무를 대체하는 시민의무(Civildienst)라는 제도가 있는데, 이 시민의무제도를 통해 보호를 필요로 하는 노인들에 대해 일상생활의 다양한 서비스를 제공하고 있다.

독일에서 노인이 거주하는 시설은 여러 형태로 구분되어 있다. 알텐본하임(Altenwohnheim)은 자립가능한 노인을 대상으로 하는 곳이며, 알텐하임(Altenheim)은 자립이 불가능한 노인에게 대해 생활주거를 제공하고 신체적 보살핌을 하는 개호시설이다. 알텐크랑크하임(Altenkrankheim) 또는 알텐플레게하임(Altenpflegeheim)은 만성질환에 걸린 노인이나 개호를 필요로 하는 노인에게 대해 종합적인 보살피는 곳이다. 최근에는 이러한 시설들이 주거지역의 인접부지에 건설되어 노인종합시설의 역할을 하는 알텐첸트럼(Altenzentrum)이 많이 생기는 추세이다.

노인보호시설에 대해 좀 더 자세히 살펴보면, 수발형 양노원(Altenpflegeheim)의 경우 장기간 또는 지속적으로 수발이 필요한 노인들을 위해 숙소와 식사, 사회생활과 문화에 관한 정보 및 조언 그리고 수발을 제공한다. 경우에 따라서는 가정이 있는 노인이라 하더라도 가족의 여행이나 기타 특별한 사정이 있을 때 일시적으로 수발대상 노인을 맡길 수 있는 시설도 같이 운영된다. 최고 90일까지 거주가 가능하다. 주간보호시설(Tagespflegeheim)은 비교적 최근의 시설로, 특히 직장생활을 하면서도 노인을 계속해서 보살피길 원하는 가정을 돕기 위해서, 평일의 낮 동안 수발을 요하는 노인들을 맡아 주는 시설이다. 주중의 낮 동안 이 시설에서 수발을 받고 주말의 경우에는 다시 가정에서 지낼 수 있도록 도와주는 것이 최고의 원칙으로, 독일의 새로운 노인정책의 실현에 중요한 역할을 하는 시설로 꼽힌다.

수발시설에 위탁되는 노인들의 수가 증가하고 있는 실정에서 현실적으로 해당자는 물론 그 가족들에게 물리적, 정신적, 재정적으로 커다란 부담이 되며, 많은 경우에 개인들의 능력범위를 넘어서게 된다. 따라서 독일은 수발보험법을 통해 수발을 요하는 사람을 돌보노라고 정상적인 생계활동을 하지 못

하는 사람들에게도 사회적으로 생계를 보장하고 있다. 재가 수발활동을 지원하고 수발활동으로 인해 자신의 생계활동을 전적으로 또는 부분적으로 포기해야 하는 수발활동자에 대해서는 1992년 연금법 개정을 통해 보다 개선된 사회보장이 제공된다. 수발활동자란 직업적으로 수발을 위한 교육을 받은 전문요원이 아닌 수발을 하는 일반적인 사람들을 의미하며, 이들의 수발활동이 인정을 받기 위해서는 주당 최소한 14시간 이상의 재가 수발행위가 확인되어야 한다. 이렇게 수발활동자로 인정을 받은 사람이 수발활동으로 인해서 주당 30시간 이상의 생계활동을 하지 못하는 경우 연금보험료를 수발보험사에 게 지불한다.

바. 일본

세계 제 2차 대전 이후 일본은 경제성장과 더불어 국민 생활수준이 향상되었고, 위생수준의 향상과 의학, 의료기술의 진보로 평균수명이 현저하게 증가하였다. 평균수명이 1947년도에는 남자가 50.06년, 여자가 53.96년이었던 것이 1994년에는 각각 남자가 76.57년, 여자가 82.98년까지 신장되어 50년 동안에 남자에서 26.51년, 여자에서 29.02년 정도의 수명이 늘어나게 되었다. 따라서 일본의 평균수명은 현재 세계 제일의 수준으로 말 그대로 세계의 최장수국이 되었다고 할 수 있다. 일본의 노인인구는 1970년에 전 인구의 7.1%였으며, 1985년에는 10.3%를 기록하였고 2000년에는 17.0%에 달할 것으로 예측되고 있다. 노인인구수는 1985년에는 1,247만 명이었으나, 2000년에는 2,170만 명, 2025년에는 3,244만 명이 될 것으로 예측되고 있다. 일본의 인구문제연구소의 중위추계에 의하면 일본의 고령화율은 2018년에 25%, 2025년에 25.8%, 2045년경에는 28.4%에 이를 것으로 보고되고 있다. 그래서 국민의 4명에 1명이 고령자라는 상태가 1세기 가깝게 계속되어 21세기는 고령자의 세기가 된다고 말하고 있다.

노인인구가 증가하는 가운데에서도 특히 후기 노인의 증가가 가장 큰 특징이 되었다. 80세까지의 노인은 겨우 2배 정도로 늘어났는데 비해 80세 이상

의 노인은 4-8배로 늘어날 것으로 예측되고 있다. 즉 평균수명 이상으로 장수하는 노인이 늘어나는 것을 의미한다. 이와 같이 일본이 장수국가인 반면에 심각한 노인문제가 발생되어, 직업전선에서 은퇴하여 노년기를 어떻게 건강하게, 풍요롭게, 쾌적하게 보낼 것인가가 국민적 과제가 되었다. 이에 따라 노후의 경제생활을 안정시키기 위한 정년제의 연장이나 일의 확보, 연금제도의 확립, 삶의 의미를 가질 수 있는 일이나 취미, 사회활동의 기회확대, 건강 유지, 노인병 예방, 허약한 노인에 대한 의료나 간호의 제공 등의 대책에 대한 관심이 집중되고 있다.

고령자를 대상으로 하는 시책은 여러 분야에서 강구되고 있는데, 이러한 노인을 위한 시책의 기본적 이념을 나타내고 있는 것이 노인복지법이다. 1963년도에 제정된 노인복지법은 노인의 복지에 관한 원리를 분명히 함과 더불어, 심신의 건강을 보호·유지하고 생활의 안정을 위해서 필요한 조치를 강구하여 노인의 복지에 기여하도록 하는 것을 목적으로 하고 있다. 한편 노인의 건강을 유지, 증진하는 목적으로 1983년에 노인보건법이 제정되어, 노인보건사업이 추진되고 있다. 이와 같이 노인복지법과 노인보건법에 의해 제공되는 서비스는 시설서비스와 더불어 재가노인을 위한 서비스로 구분되어 다양하게 제공되고 있다.

먼저 재가노인서비스를 살펴보면, 지역사회에서 생활하는 외상노인과 치매성 노인 및 허약한 노인 등 원조를 필요로 하는 노인에 대한 재가복지대책으로 재택의 세가지 축으로 불리우는 홈헬퍼서비스, 데이서비스, 쇼트스테이를 중심으로 종래부터 충실하게 실시되어 왔으며, 신골드플랜에서는 1999년까지의 목표수를 설정하여 과거에 비해 대폭적인 확충책을 강구하고 있다. 특히 최근에는 고령화 사회의 도래에 의해 시설복지 서비스에 맞추어 재가복지 서비스 확충을 기하고 있어 더욱 다양화되는 복지요구에 대응할 수 있는 체제가 취해지고 있는 실정이다.

요보호노인대상을 중심으로 하는 재가복지 대책은 가정봉사원 서비스(home-helper service), 주간서비스(day service), 단기입소 운영사업(short stay service), 일상생활용구의 급여 등이 주요 활동이며, 사회활동 촉진대책

으로는 고령자의 삶의 의미와 건강 가꾸기 추진사업, 노인클럽 조성비지급, 전국노인클럽 연합회조성비, 고령자 능력개발 정보센터, 고령자 종합상담센터 운영사업이 있다.

노인복지법에서는 노인거택 개호사업(노인가정봉사원 서비스사업), 노인 데이서비스 및 노인단기입소 사업의 3가지 사업을 노인거택생활지원사업으로 하고 있으며, 노인데이서비스센터, 노인단기입소시설, 특별 양호노인홈, 경비노인홈 및 노인복지센터의 6개 시설을 노인복지시설로 설치하도록 하는 규정을 세우고 있다.

일본의 재택복지 서비스의 체계에 대해서 간단히 살펴보면, 전문적 케어서비스와 재택케어서비스의 2가지를 협의의 재택복지 서비스라고 하며, 여기에 예방적 서비스와 복지증진 서비스를 포함시킨 것을 광의의 재택복지 서비스라고 말하고 있다. 예방적 서비스로는 건강교육, 조기검진 등의 보건활동과 식생활 및 주생활의 개선 등 예방적 활동을 들 수 있다. 전문적 케어서비스는 일정한 수준 이상의 의료, 간호, 재활, 교육, 상담, 철저한 신변 개호적 서비스 등의 전문적 활동을 들 수 있다. 이 경우의 전문적 케어 서비스는 가족구성원 상호원조로 충족될 수 없는 요구에 대응하는 것이다. 재택케어서비스는 가사원조서비스로 가정봉사원, 급식, 목욕, 세탁, 모포의 건조, 물건구입, 보행원조, 잡일 등의 서비스를 들 수 있다. 또한 재택케어서비스는 가족의 요구충족 기능이 건설하게 기능하고 있는 경우 사회복지요구로 현재화되지 않은 요구에 대응하는 것으로, 가족의 요구충족 기능을 보완, 대체하는 것이다.

복지증진 서비스에는 노인클럽활동, 고령자학급 외에 고령자의 능력이나 취미를 사회적으로 활용하거나, 고령자를 위한 여가, 여행 등 고령자의 사회참가를 촉진시키거나, 교양을 높이는 서비스를 하고 있다. 홈헬퍼서비스는 시정촌이 실시주체가 되어 노쇠와 심신의 장애 및 상병 등을 위해 일상생활에 지장이 있다고 생각되는 65세 이상의 노인이 있는 가정에 홈헬퍼를 파견해서 신체의 수발, 상담, 조인을 수행하는 것이다(후생통계협회, 1998). 또한 1995년도에는 심야에도 대응되는 24시간 헬퍼(순회형)를 창설하였다. 홈헬퍼의 인원은 1989년도에 31,405명으로 대폭 증원되었고, 국고보조율도 1/3에서

1/2로 높아졌다. 1998도에는 인원이 167,908명으로 늘어났다.

이상과 같이 살펴보았듯이 재가복지서비스의 전략은 앞으로 일정 수준 이상의 의료, 간호, 재활, 교육 등을 재가노인서비스로 풍부하게 제공하는 것이 중요하다. 또한 종래 보호적 서비스에 멈추어 있던 복지서비스에 예방적 서비스를 포함하고 있다는 점이 높게 평가되어야 한다. 보건, 의료, 복지서비스의 충실한 내용을 이해2000년도 단기보호시설은 5만병상정도, 가정봉사원은 5만명 정도, 주간보호센터는 소규모시설을 포함해 1만개소 정도, 특별양호노인홈 및 노인보건시설은 모두 50만명 정도를 정비한다는 구체적인 정비목표량이 제시되었다. 이 시기는 골드플랜의 책정을 계기로 해서 금세기 중에 고령자의 보건, 복지서비스의 정비목표가 정해짐과 함께, 매년 법률개정이 행해져, 이를 실시하기 위한 기반정비가 추진되었다. 고령자의 보건, 복지서비스는 시정촌 중심으로 하고, 노인방문간호나 요양형 병상군이 새롭게 제도화되었다. 또한 복지, 간호인력을 확보하기 위한 조치도 강구되고 있다. 동시에 앞으로 증가될 것으로 예상되는 개호 요구에 충분히 대응하기 위해서는 현행의 고령자 개호시스템으로는 한계가 있어 새로운 고령자 개호시스템의 확립이 필요한 것으로 인식되기 시작하였다. 1993년도에 작성된 노인보건복지계획의 집계결과는 장래의 골드플랜에 비해 가정봉사원이 6.8만명으로 늘어나는 것 이외에 데이서비스나 단기보호시설, 특별양호노인홈 등의 시설이 목표량을 넘어서는 것이었다.

이와 같이 지방노인보건복지계획이 장래의 골드플랜을 넘는 수준임을 감안하여 이를 정비할 필요성이 생김으로써 1994년 12월 고령자보건복지추진 10개년 전략의 전면적인 개선(신골드플랜의 책정)이 이루어졌다.

일본의 재가노인보건복지사업에 대하여 살펴 본 결과, 일본은 우리나라에 비해 고령화가 진전되어 있었고 그에 따른 시책으로서 노인을 위한 다양한 시설 및 서비스가 제공되고 있음을 알 수 있다. 그리고 고령자시책의 발전경위도 오랜 역사를 가지고 서서히 전개되어 오다가 최근에 급격하게 골드플랜에서 신골드플랜으로 전개되고 있어 고령사회의 심각성을 읽을 수 있다. 우리나라도 빠른 기간 내에 고령화 사회로 진전될 것으로 전망되고 있어 노인을

위한 각종 시책이 보다 다양하게 전개되어야 하는 실정으로, 일본의 재가노인 보건복지사업에 대한 시책은 하나의 접근방안의 모델로도 작용할 수 있으므로 이에 대한 검토가 필요하다. 특히 재가노인을 위한 홈케어서비스에 대한 절대적인 수요가 증가하고 있는 실정으로, 일본과 같은 가정봉사원 파견사업, 주간간호서비스의 확대 및 단기보호서비스의 정착이 우리나라도 요청된다. 따라서 이에 대해 우리나라 실정에 맞는 정착화 방안이 강구되어야 할 것이다.

여기에서 참고로 신골드플랜에 대해 간략하게 살펴보면, 1989년의 소위 『골드플랜』은 21세기 고령사회에 대비하여 고령자개호의 기반조성을 위해 취해진 획기적인 조치로, 대장성, 자치성, 후생성 등 3성(省)은 『고령자 보건·복지 추진 10개년 전략』 즉, 『골드플랜』에 대해 합의하고 이를 정책화 하였다. 이 계획의 주요사업 내용으로는 재가복지사업추진 10개년 사업, 병상노인 일소(一掃)작전, 장수사회복지 기금의 설치, 시설대책추진 10개년 계획사업이 있으며, 1994년 이 내용을 급격히 변화하는 현실을 반영하게 보다 발전시킨 『신골드플랜』의 구체적 내용은 (표 Ⅲ-1)과 같다.

<표 Ⅲ-1> 일본의 신골드플랜 내용

서비스의 종류		골드플랜-신골드플랜
재택서비스	홈헬퍼	10만명 → 17만명
	(홈헬퍼 스테이션)	- → 1만개소
	쇼트 스테이	5만명 → 6만명분
	데이서비스, 데이케어	1만개소 → 1.7만개소
	재택개호지원센터	1만개소 → 1만개소
	노인방문간호스테이션	- → 5.00개소
시설서비스	특별양호노인홈	24만명 → 29만명분
	노인보호시설	28만명 → 28만명분
	고령자생활복지센터	400개소 → 400개소
	케어하우스	10만명 → 17만명분
인재양성확보	보모·개호직원	- → 20만명
	간호직원 등	- → 10만명
	OP·PT	- → 1.5만명

출처: 김용택, 『일본의 노인복지정책 방향』, p.110

사. 노인수발¹⁰⁾에 대한 각 국의 지원책

앞 서 외국의 노인부양 정책을 살 펴 본 결과, 고령인구의 증가와 함께 장 기요양보호 대상자의 증가로 노인수발과 관련한 정책적 지원이 최근 가장 증 가하고 있는 추세에 있음을 알 수 있다.

다음에서는 수발내용 및 이와 관련한 각 국의 지원책을 OECD국가들 중심 으로 정리하였다.

1) 수발행위에 속하는 것들

- 신체에 관련한 돌보기: 세수, 샤워, 목욕, 칫솔질, 머리손질, 면도, 대소변
- 식사관련: 입에 맞는 음식의 조리 또는 조달
- 활동관련: 자리에서 일어나기와 자리에 눕기, 옷 입기와 벗기, 걷기, 서기, 계단 오르내리기, 외출 및 집찾기
- 가사일 관련: 장보기, 조리, 청소, 설거지, 각종 빨래거리 교체와 세탁, 난방

이러한 내용들은 일상생활에 대한 수행능력(ADL)과 ADL을 수행하는데 수반되는 수단적 일상생활수행능력(IADL)으로 나누어 볼 수 있으며, OECD 국가별로 ADL과 IADL에 포함하는 내용들이 (표 III-2)에서처럼 상이하다.

10) 연구자에 따라 흔히 수발이라는 용어는 부양과 동일하게 사용되는 경향이 있으나, 본 고에서의 노인수발 개념은 거동이 불편한 노인 등 장기요양을 요하는 노인들에 대한 부양행위를 의미하며, 노인부양의 개념은 수발보다 더 광범위한 것으로 사용한다.

<표 III-2> OECD 국가의 ADL 및 IADL 지표 포함여부

국가	신변보호			이동			IADL 제한		
	씻기	옷갈아 입기	식사 하기	걷기	계단 오르내리기	침대에서 일어나 앉기	집안일 하기	시장 보기	식사준비하기
오스트리아	○	○	×	×	×	○	○	○	○
캐나다	○	○	○	○	○	○	○	○	○
프랑스	○	○	○	○	○	○	○	○	○
아이슬랜드	×	○	○	×	○	×	○	×	×
이태리	○	○	○	○	○	○	○	○	○
뉴질랜드	○	○	×	○	○	×	○	○	○
노르웨이	○	○	○	○	○	○	○	○	×
스웨덴	○	×	×	×	○	○	○	○	○
영국	○	○	○	○	○	○	○	○	○

자료: Gudes, C. and Lafortune, G., An Inventory of Health and Disability-Related Survey in OECD Countries, DEELSA/ELSA/WD, 2000.5. <『노인 장기요양보호의 대상인구 추정』, 2001>

2) 수발지원 방식

(표 III-3)에서와 같이 노인의 수발을 지원하는 OECD 국가의 정책은 크게, 시설지원과 가족수발자의 무보수 노동에 대한 지원으로 나누어진다. 이를 위해 대부분 정부에서 직접 운영하거나 보조금을 지급하는 방식으로 운영되며, 민간보험을 도입한 나라는 스웨덴, 벨기에 정도로 그치고 있다.

<표 III-3> OECD 국가의 수발지원 정책

국가명	재원조달방식	가족수발자 지원	민간보험정책
호주	<ul style="list-style-type: none"> - 시설보호: 정부 보조금 - 지역 사회보호(재가보호): 연방정부 60%, 주정부 35%, 지방정부 5%부담 - 수발자에 대한 재정 지원: 연방정부 보조 	<ul style="list-style-type: none"> - 수발수당(Csre Payment): 일정소득, 재산이하인 수발자 대상 - 재가요양보호급여 (Domiciliary Nursing Care Benefit) 지급 	<ul style="list-style-type: none"> - 현재는 민간보험정책이 없는 실정(단, 민간보험 유인 가능성 내제)
오스트리아	<ul style="list-style-type: none"> - 연방정부예산에서 직접 재원을 조달하고, 비용의 일부를 이용자가 부담 	<ul style="list-style-type: none"> - 수발자의 대부분이 과부연금을 수급하고 있는 여성노인 - 수발을 위한 퇴직자는 임의보험 취득가능 	<ul style="list-style-type: none"> - 현재는 민간보험정책이 없는 실정(단, 민간장기요양보험은 세액공제 적용)
벨기에	<ul style="list-style-type: none"> - 사회보험제도(공적 질병장애보험)에서 재원조달 - 빈곤자를 위한 보호비용은 사회부조제도에서 조달 		<ul style="list-style-type: none"> - 민간보험자에 의한 보충적 서비스의 일부로 장기 요양보호 실시
캐나다	<ul style="list-style-type: none"> - 장기요양보호시설의 약 50%는 민간이운영(이 중 일부시설에 한하여 주 정부가 보조금 지원) - 점차적으로 주정부에서 지방 정부로 권한을 이양 중 - 장기요양보호재정의 일부를 연방정부가 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 국가의 직접적인 개입은 없음 - 정부지원에 의한 재가보호 프로그램으로 가정봉사원 서비스, 요양서비스 제공 - 가족수발자에 대한 조세 감면(1996) 및 세액공제(1998) 실시 	
체코	<ul style="list-style-type: none"> - 주정부의 일정액 재정보조 - 지방정부예산에서 재원 조달(사회부조대상자에게 현금급여(바우처)실시 예정) 	<ul style="list-style-type: none"> - 주정부 보조금으로 수발자 가정 지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 현재는 민간보험정책이 없는 실정(단, 민간보험 유인 가능성 내제)
덴마크	<ul style="list-style-type: none"> - 주정부가 장기요양보호제도 재정지원 	<ul style="list-style-type: none"> - 수발자에게 의료, 연금 등의 사회보장급여 수급자격 부여 - 가정호스피스 수발자에게 현금급여 지급(단, 급여수준은 소득수준에 따라 차등) 	

국가명	재원조달방식	가족수발자 지원	민간보험정책
프랑스	- 재정부담은 지방정부 50%, 주정부 30%, 이용자 20%를 각각 부담(단, 이용자는 시설보호인 경우는 20%, 재가보호인 경우는 12%부담)	- 수발자(10,300명)에게 수발수당(1995) 지급 - 정부 이외의 재가 보호 공급자로부터 서비스를 구입할 수 있는 바우처 제공 계획	
독일	- 장기요양보호급여의 책임 · 장기요양보호회금(사회보장) · 지방정부(사회부조) - 공적장기요양보험 도입으로 사회복지지출이 감소됨.	- 수발사유로 주당 30시간 이상 비취업자에게 장기요양보험에서 공적연금보험료를 대불 - 수발자에게 공적재해보험보험료 지불(지방정부) - 수발자의 대체비용으로 연간 2,800DM까지 지급 가능	- 기존 의무적 민간장기 요양보험의 가입자는 10% 정도인데, 이들은 법정 의료보험가입자가 아님
헝가리	- 지방정부가 대부분 장기요양 보호서비스를 제공 - 재가보호비용은 사회보험, 시설보호비용은 사회복지로 충당	- 가족수발자에게 향후 본인의 수발필요시 무료 서비스 수급	- 민간장기요양보험제도 가입자에 대한 조세감면 제공
아일랜드	- 중앙정부의 보조금으로 장기요양보호 실시	- 가족수발자에게 자산조사를 통하여 수발수당을 지급	- 민간장기요양보험은 없고, 민간의료보험에서 장기요양 보호서비스를 취급
이태리	- NHS에서 장기요양보호서비스를 제공(단, 시설요양원 입소에 한함)	- 가족수발자에게 재정지원, 취업보조지원을 고려중	- 민간보험 도입에 대해 논의 중
일본	- 시설운영비: 수급자의 소득에 따라 비용부담. 중앙정부 50%, 지방정부 25%의 재정 - 장기요양보험(개호보험)제도에서는 정부 50%, 보험료 50%로 재원 조달계획	- 가족수발자에 대한 특정 사회 급여는 없으나 조세감면 존재 - 3개월까지 수발휴가 지급 가능	- 민간개호보험 가능(계획)
룩셈부르크	- 장기요양보험의 재원조달: 정부가 45%, 나머지는 보험료, 재산소득세로 충당	- 수발자에게 현금급여 지급 - 수발자에게 장기요양보험에서 연금보험료를 대불	

국가명	재원조달방식	가족수발자 지원	민간보험정책
네덜란드	- 특별의료비보상법에서 시설 및 재가보호서비스를 제공 - 소득비례보험료, 일반조세, 기타 사회보험료로 재원 조달	- 가족수발자에게 현금급여 가능. 수급자 자격은 노인요양원입소심사위원회에서 평가	
노르웨이	- 지방세, 중앙정부 보조금으로 재원조달	- 가족수발자에게 사회보장급여 지급 - 가족수발경험자는 미경험자보다 연금을 상향지급	
스페인	- 공적장기요양보호 재원의 대부분을 지방자치단체에서 조달	- 친인척 수발자에게 피수발자의 사망 이후 사회보장연금을 승계 지급	
스웨덴	- 장기요양보호 재원: 지방세 65%, 주정부 보조금 15%, 기타 조세 10%로 조달	- 특정 재가수발자 친인척을 지방정부가 고용 가능 - 현금급여 지급: 60일간 사회보험제도에서 지급	- 1990년대 동안 민간장기요양보호업자가 급증 - 민간업자의 참여 촉진
스위스	- 장기요양보호 재원조달의 5층 체계: 1)법정의료보험, 2) 노령·유족보험 및 장애보험에 의한 장애수당, 3) 기업연금에 의한 장애수당, 4)보충급여, 5)사회부조급여로부터 층당- 상기방법 중 1)~4)는 사회보험기금, 5)는 공공재정에서 실시	- 무보수 수발기간을 노령·유족연금가입기간으로 산정 - 보충급여를 가족수발자에게 지급 - 지방정부(canton)에서 수발수당을 지급	
영국	- 장기요양보호서비스의 책임을 지방정부로 이양, 단, 재원은 중앙정부로부터 조달	- 수발자에게 사회보장급여의 자격을 부여 - 수발수당 지급	

자료: David W. Kalish, et al.(1998), 『Social and Health Policies in OECD Countries』, OECD, 鮮于 應(2000), "OECD국가의 장기요양보호정책과 시사점", 『보건복지포럼』, 통권 제 42호, 한국보건사회연구원, pp.62~64에서 재인용.

3) 장기보호 정책

장기요양을 필요로 하는 노인에 대한 장기보호 정책 내용을 한국과 비교해보면 (표 Ⅲ-4)와 같다.

<표 Ⅲ-4> OECD 국가의 장기보호정책

국가	재가·지역 보호개발	비용·재정 지원	비공식 보호에 대한 지원	기타정책
핀란드	있음	있음	-	* 탈시설 서비스의 증가 및 다양화 * 외래환자에 대한 재정지원 정책 * 지방자치체가 주민에 대한 서비스를 조직하는 주책임을 맡고 있음
프랑스	있음	-	-	* 허약한 노인을 위한 지역보호 제공
독일	있음	있음	있음	* 개호보험으로 장기치료를 필요로 하는 사람은 공공부조에 전적으로 의존하지 않아도 됨 * 장기보호에 노인은 다양한 재정적 지원을 받을 수 있음(자신의 수입, 개호보험, 공공부조)
그리스	있음(개방 보호센터와 재가지원 프로그램 개발중)	있음(행정비용이 많이 들음)	있음(자원봉사자 가족이 더 적극적이 되도록 권장)	* 시설보호에 대한 수요가 증가함 * 시설들을 합병함으로써 수를 줄임 * 현금급여에서 현물급여로 전환
일본	있음	있음	있음	* ‘신골드플랜’을 통한 하부구조 개발 * 지자체가 재가·시설보호에 대한 하부구조 개발
한국	-	-	-	* 장기보호 서비스가 불충분함
노르웨이	있음	-	있음(가족보호자에게 휴식 서비스 제공)	* 법에 의해서 노인에 대한 장기보호서비스가 확충되고 개선됨 * 법에 의해서 개호보험이 도입됨
스웨덴	-	있음(보호를 조직하고 재정지원)	-	* 장기보호 책임이 지방정부에 이전됨

국가	재가·지역 보호개발	비용·재정 지원	비공식 보호에 대한 지원	기타정책
영국	-	있음	-	* 장기보호 노인에 대한 재정 지원책을 검토할 계획임 * 대체로 노인은 장기보호서비스에 대해 신뢰하고 있음
미국	있음	있음(서비스에 대한 높은 개인 부담: 개인 보험 도입을 고려중)	있음	* 재가 및 지역보호서비스와 장기보호서비스에 대한 접근에 문제가 있는 것으로 지적됨 * 기능적 장애가 있는 노인의 2/3가 비공식적 보호에 의존하고 있음
호주	있음	있음(비효율적 경직된 재정지원제도)	있음	* 서비스의 유지와 하부구조에 대한 투자 * 요구에 기반한 계획필요 * 정부는 의료비 총당여부와 상관없이 필요한 개인에 대해 재정지원을 해주어야함
벨기에	있음	-	-	* 병원을 양로원으로 전환하여 장기보호에 대한 시설보호 강화 * 서비스는 지방정부에 의해서 저소득층에게 제공되고 있음
캐나다	있음	있음	있음	* 공적/사적 재정을 적절하게 사용함 * 보다 많은 통합체제가 필요 * 건강정보시스템 개발과 제도와 지역의료서비스간의 연계 구축필요 * 대체로 노인은 장기보호서비스에 대해 신뢰하고 있음

출처: 김미숙(1998), 『고령화사회의 사회보장정책』, p.43.

아. 요약

앞 서 인구고령화에 대비한 각 국의 노인복지 정책을 노인부양지원 체계를 중심으로 살펴 본 결과 나라마다 약간씩의 차이는 있지만, 대부분의 나라에서 노인부양을 지원하는 정책의 중요성이 부각되고 다양한 제도들이 도입되고 있음을 알 수 있다. 특히 장기보호대상자에 대해서는 시설지원에서부터

경제적 지원에 이르기까지 가장 많은 지원이 이루어지고 있는 실정이다. 또한 노인들의 부양만족도를 고려하여 재가복지서비스 체계를 구축하려는 노력들이 최근 들어 활발히 이루어지고 있다. 노인에 대한 주부양자가 여성이라는 사실에 주목하여 친여성적인 노인부양지원책을 제시하는 나라들은 아직까지 많지 않지만, 장기요양노인 부양자에 대한 정책적 배려들이 증가하고 있다는 사실은 여성에게 간접적인 혜택이 돌아가고 있음을 알 수 있게 한다. 그 대표적인 예로 노인을 장기간 부양하는 자들에 대해 연금혜택을 주는 독일의 경우가 있으며, 특히 가족간호휴가제도 등을 도입하는 나라가 늘어가는 것이 이러한 추세를 반영하고 있다. (표 Ⅲ-5)는 노인부양정책을 복지국가 유형별로 정리한 것이다.

<표 Ⅲ-5> 복지국가 유형별 노인부양정책

특성	스웨덴	영국	독일	일본
복지국가 유형	사회민주주의	자유주의	조합주의	자유주의
장기요양보호관련 유형	국가의존형	가족지원·활용형	시장·가족·국가 혼합형	가족의존형 국가
보호제공의 공식화(65세 이상인구 대비)	19.9%	10.6%	16.4%	11.0%
시설보호	8.7%	5.1%	6.8%	6.0%
재가보호	11.2%	5.5%	9.6%	5.0%
보호제공자에 대한 물질적 보상	* 친족간호수당 지급 * 지자체에서 가족 보호제공자를 고용	* 보호제공자 수당 * 보호제공자에 대한 직접적인 급여지불	* 장기요양보험에서 제공되는 현금급여가 보호 제공자 수당의 기능 수행	* 없음
가족간호휴직제도 기간/대상/급여	* 연간 60일 이내 * 16세 이상의 모든 근로자 * 배우자, 부모, 자녀, 형제자매, 가족과 친족이 없는 친구, 연인 등 * 친족간호수당 지급		* 연간 10일 이내 * 의료보험에 가입한 근로자 * 12세 미만의 자녀 - 무급, 그러나 질병수당 지급	* 3개월 * 배우자(사실혼 포함), 부모, 자녀, 배우자의 부모 * 무급

출처: 정경희 외(2001), 『장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구』 -2001년도 전국 노인장기요양보호 서비스 욕구조사, 한국보건사회연구원, p.384

IV



설문조사 및 심층면접 결과

1. 조사방법론	65
2. 조사결과	70



1. 조사방법론

가. 조사대상 및 조사의 한계

본 연구에서는 최근 노인부양에 대한 연구에서 주로 다루어지고 있는 장기 요양을 필요로 하는 노인으로 대상을 국한시키지 않고 자식과 함께 사는 노인 가구를 대상으로 그 가구의 여성(주로 며느리)들이 안고 있는 노인부양 부담실태를 조사하였다. 우리나라 가족구조 상 맏며느리가 노인을 부양하는 경우가 대부분이고, 노인의 건강상태 및 부양내용보다는 시부모와의 동거 사실 자체가 며느리에게는 강한 심리적 부담 및 스트레스 요인이 되고 있음을 이미 앞에서 밝힌 바 있으며, 한국여성개발원의 『제 4차 여성의 취업실태 조사』 데이터에 대한 재분석을 통해 그 상관관계를 살펴보았다.

본 조사는 서울시청 및 구청의 남성공무원 중 65세 이상 노인을 모시고 사는 가구에 대해 남성공무원 부인을 대상으로 그 가구의 노인부양부담 실태 및 부양부담 완화를 위한 정책수요를 조사하였다. 300개 정도의 가구를 조사할 목적으로 서울시청 공무원을 대상으로 조사를 실시하였으나 전체 1300여 공무원 중 65세 이상 노인을 모시고 사는 가구가 139가구¹¹⁾ 정도에 그쳐, 서울 시청 공무원에 준하는 서울시 구청 남성공무원¹²⁾ 대상으로 추가 조사를 하여 총 298가구를 조사하였다. 이중 최종적으로 분석된 가구는 283가구이다.

서울시 공무원을 대상으로 한 이유는 노인을 모시고 살 확률이 높은 집단이 공무원과 같은 중산층 계층으로 판단했기 때문이다. 또한 본 연구자의 교사집단에 대한 선행연구 결과를 보면, 가족부양과 직장생활로 인한 이중의 노동부담을 중산층 여성들이 매우 크게 가지고 있는 것으로 나타났다(Kim,

11) 이는 10.7%로 전국적으로 노인과 동거하는 가구의 비율을 12-13%라고 추정했을 때 크게 차이가 나지 않음을 알 수 있다. 본고 12페이지 참고.

12) 빈부격차 등 지역적 특성을 감안하여 비교적 부유계층이 몰려 있는 강남지역을 제외한 동작, 영등포, 용산, 마포구청을 조사하였다.

2000). 현대사회의 여성들은 한편으로는 현대적인 교육과 고용체계 속으로 계속적으로 통합되면서, 다른 한편에서는 ‘현모양처’라는 전통적인 여성역할을 내재화 하도록 사회화된다(김미경, 2001). 사실 ‘현모양처’라는 여성관은 여성의 역할을 가사 내적 활동으로만 국한시킴으로써 다양한 계층의 여성들의 생활 및 노동현실을 포괄적으로 반영하지 못하는 중산층 전업주부의 생활양식을 중심으로 한 허위의식에 불과하다. 그러나 오늘날 중산층 여성들이 집에서 살림만 하는 경우가 점점 줄어들고 있음에도 불구하고 이들이 소유하고 있는 현모양처나 착한 며느리에 대한 강박이 자신들이 힘든 직장생활에도 불구하고 이중의 역할을 감내하도록 만들고 있을 뿐만 아니라, 반대로 직장생활을 하고 싶은 강한 욕구에도 불구하고 집에서 남아 가족에 대한 부양노동을 수행하도록 만들고 있다. 이러한 전제 하에서 본 연구자는 비교적 보수적인 가족관을 가진 것으로 알려진 공무원 집단을 조사대상으로 선정하여 여성의 노인부양 및 취업실태를 조사하였다.

물론 이 연구는 현실적으로 몇 가지 제한점을 가질 수밖에 없다. 여기서 사용된 표본은 무작위 표본이 아니고 의도적 표집(purposive sampling) 방법을 사용하여 노인을 부양하는 시청 및 구청 공무원이라는 서울의 중산층을 중심으로 구성되어 있기 때문에 조사결과를 일반화하기 힘들다. 또한 1회의 설문을 통한 자료수집을 하였으므로 장기적인 보호부양의 역동성을 파악하기에는 부족하다는 점을 들 수 있다. 앞으로의 연구는 많은 표본을 사용한 종단적 연구(longitudinal study) 방법을 사용한다면, 노인에 대한 부양부담을 더욱 역동적으로 이해하는 데 큰 도움이 될 것이라고 생각한다. 또한 본 연구에서는 부인과 남편의 부양부담 차이에 치중하여 여기에서 미처 고려되지 못한 딸며느리와 그 외 며느리 등을 비롯한 가족관계에서 나타나는 노인부양을 둘러싼 사회적 규범의 수용차이 및 부양부담에 대한 스트레스의 차이 등은 앞으로 더욱 연구되어야 할 분야가 아닐 수 없다.

나. 조사내용

1) 조사설계

본 연구를 위해 아래의 표에서와 같은 내용으로 298명에 대한 설문조사 및 20명의 전문가 면접을 실시하였다.

조사방법 (수)	조사 대상자	조사내용		조사 기간
설문조사 (298)	65세 이상 노부모를 모시고 사는 서울시 남성공무원 의 부인	공동	부양자의 일반적 사항, 피부양자의 일반적 사항, 부양내용 및 부담에 대한 인지정도, 노인복지서비스 및 사회보험에 대한 인지 도와 이용현황, 향후 이용의사, 노인부양 가치관 및 개선방안, 여성부양자의 복지수 요도	2002. 7월 중
		취업 여성	노인부양이 취업여성의 고용구조 및 고용 형태, 경력개발 등에 미치는 영향, 취업여 성의 가족친화적 고용정책에 대한 수요	
		비취업 여성	노인부양이 비취업여성의 취업결정에 미치 는 영향, 비취업 부양여성의 취업희망의사 및 희망직종, 비취업여성의 노인부양관련 복지 수요	
전문가 심층면접 (20)	노인문제 전문가	연구방향, 설문지구성, 현재노인부양지원 제도, 앞으로의 정책방향		2002. 8월 중
	서울시 동사무소 복지담당	동의 노인복지지원내용, 수혜율, 노인부양 관련 정책수요도		
	기업인사담당자 및 노인부양 여성근로자	기업의 노인부양 근로자 지원 내용, 노인부 양여성근로자의 근무실태, 노인부양과 직 장병행의 어려움, 노인부양 지원 복지 수요		
	노인복지시설 담당자	시설이용자 특징 및 이용도, 정책요구		

설문을 위한 조사표는 기존의 노인부양관련 연구들의 질문지에 대해 충분
히 검토한 후 본 연구의 목적에 맞게 다음과 같은 내용을 담은 구조화된 질
문지를 만들었으며, 자문과 예비조사를 거친 후 문제점을 보완하여 최종 질
문지를 완성하였다.

2) 설문조사 내용

영역	하위영역	질문내용
일반적 사항	부양 여성	거주지, 연령, 혼인기간, 학력, 가구총수입, 본인 소득, 주거형태, 가족구성원 수
	주 피부양 노인	피부양 노인수, 주 피부양 노인의 연령, 주 피부양 노인과의 관계, 기타 피부양 가족유무 및 관계
부양내용 및 부양부담에 대한 인지도	일반적 내용	부양주책임자, 본인의 부양기간·부양시간·부양이유, 본인의 부양을 돕는 가족구성원, 주 피부양자의 배우자 유무 및 배우자의 부양부담 정도, 방수 및 피부양자의 단독방 및 화장실 유무, 피부양자의 건강상태 및 질병유무, 피부양자의 부양내용에 대한 만족도, 부양의 어려움, 부양 스트레스 및 보람, 부양자의 건강상태
	경제적 부양	피부양자의 소득유무 및 소득원, 본인의 경제적 부양정도, 부양비용의 가계부담정도
	정서적, 신체적 부양	정서적, 신체적 부양의 주 책임자,
노인부양정책에 대한 인지도 및 활용 정도	복지서비스 이용현황 및 향후 이용의사	피부양자의 여가내용, 복지기관이용현황 및 향후 이용의사, 재가복지시설이용현황 및 이용의사
	사회보험혜택 유무 및 수요도	의료비 부담 및 사회보험 혜택여부, 사회보험에 대한 수요, 경로우대혜택 및 노인부양관련 지원혜택 수혜여부
노인부양에 대한 가치관		노인부양과 관련한 가족관 및 사회책임에 대한 인지도, 노인수발과 관계된 가족 내 역할분담 및 노인수발 주책임자에 대한 인지도
노인부양과 여성취업과의 상관관계		부양자의 취업여부, 취업자의 고용형태, 취업형태에 노인부양이 미친 영향, 주당 노동시간, 35시간 이상 노동유무, 단시간근로 이유, 전일제 근로 희망 유무, 노인부양이 근로조건 및 근무태도에 미치는 영향, 비취업자의 취업희망여부 및 취업희망 직종
노인부양정책에 대한 수요 및 가치관	노인부양 부담완화를 위한 가족친화적 고용정책에 대한 수요	가족간호휴가제 및 청원휴가제 등 가족친화적 고용정책에 대한 인지도 및 사용희망 유무, 부양지원 정책에 대한 요구
	수발노동에 대한 가치평가	수발노동에 대한 가치평가 및 기대, 남녀역할분담

3) 설문조사절차

- ▶ 예비조사: 65세 이상 노인을 모시고 사는 서울시청 및 4개 구청의 남성 공무원의 부인을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 조사를 실시하였다. 본조사 전에 미리 10명의 서울시 남성공무원을 대상으로 그 부인에게 예비조사를 실시하였으며, 예비조사에서 나온 문제점을 보완하여 설문지를 재구조하고 본조사에 착수하였다.
- ▶ 본조사: 본 조사의 취지 및 연구방향, 조사설문지에 대한 사전교육을 받은 10명의 조사원이 1명당 25에서 30가구를 담당하여 조사대상자와 접촉하였으며, 7월 1일부터 19일(3주) 중 토요일과 일요일을 포함하여 조사대상자가 가능한 시간에 조사를 실시하였다. 필요한 경우 가구를 방문하도록 하였으며, 조사대상자가 원하지 않을 경우 우편으로 수거하였다. 또한 수거된 질문지에 공백이 있을 경우 전화번호를 기입하도록 하여 추가질문을 하였다.
- ▶ 자료처리 및 분석방법: 면접조사로 수집된 설문지에 대해 에디팅, 코딩, 편칭, 프로그래밍 과정을 거친 후 SPSS 통계패키지로 처리하였으며, 자료분석은 변인들에 대한 빈도수와 백분율을 산출하고, 교차분석의 경우 λ_{yx} 와 tau의 두 가지 통계치를 사용하였다. 종속변수의 평균을 내는 것이 가능할 경우 Oneway-ANOVA(일원분산분석)을 실시하여 집단 간 평균의 차이를 비교하였다. 마지막으로 다중분석(multiple-regression)을 통해 노인부양에 따른 여성의 부양부담에 미치는 변인들에 대한 통계적 유의미도를 살펴보았다.

2. 조사결과

가. 가족의 노인부양 실태 및 여성의 부양부담

1) 조사대상자 특성

조사대상자의 연령을 살펴보면, 40~49세가 대상자의 50%를 차지하고 있으며, 30~39세가 42.9%로 이 두 연령층이 대부분을 차지하고 있었다. 이외에 50~59세가 4.6%, 30세 미만은 2.1%, 60세 이상은 0.4%이다. 응답자의 평균 연령은 40.23세로 나타나 40대 여성의 부양부담이 가장 크다는 기존의 연구결과와 동일한 결과를 보이고 있다. 피부양자의 평균 연령은 73.03세였다.

<표 IV-1> 조사대상자 연령

단위: 명, %

연령	응답자수	비율
~29세	6	2.1
30-39세	120	42.9
40-49세	140	50.0
50-59세	13	4.6
60세 이상	1	0.4
계	280	100.0

조사대상자의 혼인기간은 5년 미만이 8.2%로 가장 낮은 비율을 나타냈고, 이외의 간에 대해서는 대체적으로 비슷한 분포를 보이고 있다. 가장 높은 분포를 보이고 있는 혼인기간은 10~15년 사이(26.6%)로 10년 이후의 비율이 71.2%를 차지한다. 즉, 여성의 혼인기간을 중심으로 가족 부양주기를 살펴봤을 때, 결혼 10~15년 차는 이미 임신 및 출산을 마치고 육아의 부담으로부터 점차적으로 벗어나기 시작하는 시기라 할 수 있으며, 이를 통해 육아의 부담으로부터의 해방이 노인에 대한 부양부담으로 연결되고 있음을 알 수 있다.

<표 IV-2> 조사대상자 혼인기간

단위: 명, %

	응답자수	비율
5년 미만	23	8.2
5-10년 사이	58	20.6
10-15년 사이	75	26.6
15-20년 사이	63	22.3
20년 이상	63	22.3
계	282	100.0

응답자의 교육정도별로 살펴보면, 고졸의 학력을 가진 사람들이 45.2%로 가장 높은 비율을 보였고, 대졸이 31.4%, 전문대졸이 17.0% 순으로 나타났다. 이를 통해 서울시 공무원 부인의 학력이 상당히 높음을 알 수 있다.

<표 IV-3> 조사대상자 학력

단위: 명, %

	응답자수	비율
초졸	5	1.8
중졸	3	1.1
고졸	128	45.2
전문대졸	48	17.0
대졸	89	31.4
대학원 이상	10	3.5
계	283	100.0

응답자의 경제활동 상태는 취업자가 160명으로 56.7%를, 잠시 휴직 중인 사람이 8명으로 2.8%를, 비취업자가 114명으로 40.4%로 경제활동상태에 있는 여성이 59.5로 더 많았다.

<표 IV-4> 조사대상자 경제활동상태

단위: 명, %

	응답자수	비율
취업	160	56.7
잠시 휴직 중	8	2.8
비취업	114	40.4
계	282	100.0

가구 총수입을 보면, 응답자의 200~300만원 사이가 43.8%로 가장 높게 나타났으며, 300~400만원 사이가 26.1%로 다음으로 높은 비율을 보였다. 즉, 300만원 이상의 수입을 가진 가구가 48.4%로, 통계청의 『도시가계조사』에서 도시근로자의 가구 월평균 소득이 239만원(2000년) 정도로 나타난 것과 비교했을 때 서울시청 공무원 가구의 소득은 비교적 높은 수준임을 알 수 있다.

<표 IV-5> 조사대상자 가구 총수입

단위: 명, %

	응답자수	비율
100만원 미만	1	0.4
100~200만원 사이	35	12.4
200~300만원 사이	124	43.8
300~400만원 사이	74	26.1
400~500만원 사이	35	12.4
500만원 이상	14	4.9
계	283	100.0

가구총수입을 조사대상 여성의 취업실태별로 살펴보면, 취업여성의 가구 총수입은 200~300만원 사이가 가장 많은 것으로(33.9%) 나타났고, 300~400만원 사이와 400~500만원 사이의 비율도 각각 32.1%, 19.0%로 높게 나타났다. 비취업여성의 경우 가구 총수입은 200~300만원 사이인 경우가 58.8%로 가장 높은 비율을 차지한 반면, 100~200만원 그리고 300~400만원은 각각

19.3%, 16.7%로 나타났다. 즉, 취업여성의 가구총수입은 300만원 이상이 58.2%로 가장 많은 반면, 비취업여성의 경우는 300만원 이하가 79.0%로 가장 높아 여성의 취업여부가 가구소득에 상당히 영향을 미치고 있음을 알 수 있게 한다.

<표 IV-6> 조사대상자 취업상태별 가구 총수입 단위: 명(%)

	취업	비취업
100만원 미만	-	1(0.9)
100-200만원 사이	13(7.7)	22(19.3)
200-300만원 사이	57(33.9)	67(58.8)
300-400만원 사이	54(32.1)	19(16.7)
400-500만원 사이	32(19.0)	3(2.6)
500만원 이상	12(7.1)	2(1.8)
계	168(100.0)	114(100.0)

* p<0.770

조사대상자 본인소득을 살펴보면, 따로 없다고 답한 사람이 35.0%로 가장 많아 한가구 내에서 여성의 경제적 지위를 짐작할 수 있게 한다. 다음으로 높은 분포를 보이는 소득이 100~150만원 사이로 19.8%로 200만원 이상은 9.5%에 지나지 않고 있다.

<표 IV-7> 조사대상자 본인소득 단위: 명, %

	응답자수	비율
따로 없다	99	35.0
50만원 미만	22	7.8
50-100만원 사이	36	12.7
100-150만원 사이	56	19.8
150-200만원 사이	43	15.2
200만원 이상	27	9.5
계	283	100.0

조사대상자의 건강상태는 보통이다가 62.3%로 가장 높았으며, 나쁘다는 11.4%에 불과한 반면, 좋다는 26.4%로 비교적 건강한 것으로 나타났다.

<표 IV-8> 조사대상자의 건강상태

단위: 명, %

	응답자수	비율
아주 나쁘다	2	0.7
나쁜 편이다	30	10.7
보통이다	175	62.3
좋은 편이다	69	24.6
아주 좋다	5	1.8
계	281	100.0

조사대상자 가구의 구성원수는 5인이 44.1%로 가장 높았으며, 다음으로는 4인이 27.4%, 6인 이상이 24.2%, 3인 이하가 4.3% 순으로 나타났다. 전국적으로 2세대로 구성된 핵가족(56%)이 지배적인 가족형태에서 조사대상자의 가족형태는 노인을 부양하는 가구에서 찾아볼 수 있는 특징이라고 할 수 있다.

<표 IV-9> 가족 구성원 수

단위: 명, %

	응답자수	비율
3인 이하	12	4.3
4인	77	27.4
5인	124	44.1
6인 이상	68	24.2
계	281	100.0

주거형태를 보면, 자기집을 소유하고 있는 가구가 71.6%로 가장 많았고, 전세가 25.9%, 월세가 1.1% 순 이었다.

<표 IV-10> 주거형태

단위: 명, %

	응답자수	비율
자가	202	71.6
전세	73	25.9
월세	3	1.1
기타	4	1.4
계	282	100.0

방의 개수에 대해 질문한 결과, 응답자의 3개인 경우가 71%로 가장 많았으며, 4개 이상이라고 답한 응답자도 20.1% 였다. 노인을 부양해야 하는 특수성으로 방수는 2개 이하보다는 3개 이상이 91.1%로 절대다수를 차지하고 있었다.

부양하는 부모님의 방이 따로 있는가에 대해서는 그렇다고 답변한 비율이 88%였으나 부모님이 기거할 방을 가지지 못한 가구도 12%나 되었다.

<표 IV-11> 부양노인 별도의 방 유무

단위: 명, %

	응답자수	비율
예	249	88.0
아니오	34	12.0
계	283	100.0

부양노인의 건강상태별로 화장실 유무를 살펴 본 결과, 치매나 신체장애, 질병(75.9%)이 있는 노인의 경우에도 화장실이 따로 없이 타 가족과 함께 사용해야 하는 것으로 나타났다.

<표 IV-12> 부양노인 건강상태별 화장실 유무

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
있다	25(8.9)	2(0.7)	1(0.4)	1(0.4)	39(13.9)	68(24.2)
없다	68(24.2)	8(2.8)	13(4.6)	1(0.4)	123(43.8)	213(75.8)
계	93(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	162(100.0)	281(100.0)

* p<0.000

조사대상자가 식구의 수를 기준으로 집의 크기에 대해 느끼는 정도는 비좁다가 54.8%로 더 높았다. 이렇듯 공간적으로 협소하다는 느낌을 받는 조사대상자 수가 더 많은 이유는 노인을 부양하고 있음에도 불구하고 피부양자의 방이 따로 없다거나 화장실이 따로 없다는 사실이 영향을 미치고 있는 것으로 보인다.

<표 IV-13> 식구수에 대비한 공간

단위: 명, %

	응답자수	비율
식구수에 비해 매우 비좁다	17	6.0
식구수에 비해 비좁은 편이다	138	48.8
식구수에 적절하다	120	42.4
식구수에 비해 넓다	8	2.8
계	283	100.0

2) 피부양 노인의 특징

부양하는 노인의 수는 한 분이 67.4%로 가장 많았고, 두 분도 31.6%나 되었다. 세분 이상이라고 답한 응답자는 1.1%에 그쳤다.

<표 IV-14> 부양노인의 수

단위: 명, %

	응답자수	비율
한 분	190	67.4
두 분	89	31.6
세 분 이상	3	1.1
계	282	100.0

부양노인의 연령층을 보면, 69세 이하가 33.3%로 가장 많았고, 다음은 70~74세로 29.1%, 75~79세가 19.9%였다. 그리고 80~84세는 12.1%, 85세 이상은 5.7%를 나타내고 있다.

<표 IV-15> 부양노인의 연령

단위: 명, %

	응답자수	비율
65~69세	94	33.3
70~74세	82	29.1
75~79세	56	19.9
80~84세	34	12.1
85세 이상	16	5.7
계	282	100.0

부양노인의 본인과의 관계를 알아본 결과, 피부양자는 대부분 시부모였으며, 친정 부모의 경우는 상대적으로 매우 낮았다. 시어머니를 모시는 경우가 53.5%로 가장 많았고, 시아버지는 30.9%였다. 이에 비해 친정어머니의 경우는 7.8%, 친정아버지의 경우 5.7%를 차지하고 있다.

<표 IV-16> 부양노인의 조사대상자와의 관계

단위: 명, %

	응답자수	비율
시아버지	87	30.9
시어머니	151	53.5
친정아버지	16	5.7
친정어머니	22	7.8
기타	6	2.1
계	282	100.0

현재 부양하고 있는 노인의 건강상태에 대해 알아 본 결과, 30.7%의 응답자가 부양하는 노인의 경우 건강상에 별문제가 없는 것으로 나타났다. 나머지 69.3% 중에서는 질병이 60.1%로 가장 높았고, 신체장애 4.9%, 치매 3.3%, 정신장애 1.0% 순으로 나타났다.

<표 IV-17> 어르신이 해당하는 항목에 표시(복수응답)

단위: 명, %

	응답자수	비율
해당없음	94	30.7
치매	10	3.3
신체장애	15	4.9
정신장애	3	1.0
질병	184	60.1
계	306	100.0

질병이 있는 노인을 모시고 있는 경우 부양노인의 질병내용에 대해 복수응답이 가능하도록 조사한 결과, 관절염이 23.9%로 가장 높았으며, 다음으로는 고혈압이 17.4%, 당뇨병 9.4%, 요통좌골통 8.3%, 백내장 5.7%, 디스크 5.1% 등의 순으로 나타났다.

<표 IV-18> 부양노인의 질병내용

단위: 명, %

	응답자수	비율
암	9	2.6
관절염	84	23.9
요통좌골통	29	8.3
고혈압	61	17.4
소화성궤양	17	4.8
백내장	20	5.7
당뇨병	33	9.4
만상기관지염	6	1.7
디스크	18	5.1
천식	17	4.8
중풍·내혈관	11	3.1
협심증	14	4.0
기타	32	9.1
계	351	100.0

3) 부양내용

부양하는 노인이외에 또 다른 돌봐야 할 다른 가족이 있는가 라는 질문에 없다고 대다수인 69.12%가 응답하였다. 그러나 노인이외의 부양부담을 지고 있는 가구도 30.9%나 차지하고 있다.

<표 IV-19> 부양노인 이외의 돌봄이 필요한 가족 유무

단위: 명, %

	응답자수	비율
있다	87	30.9
없다	198	69.1
계	282	100.0

돌봐야 할 가족이 있을 경우, 그 사람은 누구인가 하는 질문에 대해서는 학생이나 어린자녀인 경우가 대부분을 차지하고 있다. 5세 미만의 영아가 37.9%로 가장 많은 비중을 나타내고 있으며, 수험생이 26.4%로 그 다음으로 많았다. 신체장애를 가지고 있는 가족과 정신 장애를 가지고 있는 가족은 각각 3.4%, 5.7% 였다.

<표 IV-20> 돌봄이 필요한 가족과의 관계

단위: 명, %

	응답자수	비율
5세 미만 영아	33	37.9
수험생	23	26.4
신체장애를 가지고 있는 가족구성원	3	3.4
정신장애를 가지고 있는 가족구성원	5	5.7
기타	23	26.4
계	87	100.0

가족 내 부양부담이 가장 큰 사람이 누구인가 하는 질문에 대해서는 자기 자신이라고 대답한 비율이 57.6%로 가장 높았고, 다음으로는 남편이 15.2%, 어르신의 배우자가 11.0%, 자신의 자녀가 9.9% 순이었다. 어르신의 배우자 비율이 낮은 이유는 부양노인이 조사대상자의 시어머니가 대부분(53.5%)을 차지하고 있기 때문인 것으로 보인다. 주 부양노인의 시아버지의 비율이 더 높을 경우 주 부양책임자에 부양노인의 배우자 비율이 더 높아질 것으로 예측할 수 있다.

이 밖에 시누이, 동서, 간병인의 비중은 매우 낮게 나타났다. 간병인 비중이 0.4%에 불과하고, 기타 역시 3.5%만을 차지하고 있다는 사실은 노인부양이 대부분 가족 내에서 이루어지고 있음을 시사함으로써 노인부양을 위한 사회지원체계가 확대되어야 함을 보여주고 있다.

<표 IV-21> 주부양자

단위: 명, %

	응답자수	비율
간병인	1	0.4
나	162	57.4
남편	43	15.2
어르신의 배우자	31	11.0
시누이	4	1.4
동서	3	1.1
나의 자녀	28	9.9
기타	10	3.5
계	282	100.0

부양노인의 건강상태에 따른 주부양자를 살펴본 결과 수발부담이 가장 큰 사람은 역시 조사대상여성으로, 조사대상자 남편의 경우 부양부담은 질병이 없는 노인에 대한 부양보다 질병노인 부양 시 더 높아지는 것으로 나타났다.

<표 IV-22> 부양노인의 건강상태별 주부양자

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
간병인					1(0.6)	1(0.4)
나	59(62.8)	7(70.0)	9(64.3)	2(100.0)	85(52.5)	162(57.4)
남편	10(10.6)	2(20.0)	2(14.3)		29(17.9)	43(15.2)
어르신의 배우자	10(10.6)		2(14.3)		19(11.7)	31(11.0)
시누이	1(1.1)				3(1.9)	4(1.4)
동서	1(1.1)				2(1.2)	3(1.1)
나의 자녀	10(10.6)		1(7.1)		17(10.5)	28(9.9)
기타	3(3.2)	1(10.0)			6(3.7)	10(3.5)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	162(100.0)	282(100.0)

* p<0.750

노인을 부양해온 기간은 10년 이상이 응답자의 39.6%로 가장 많은 비율을 차지하고 있었다. 다음으로는 5~10년이 21.9%였으며 1~3년이 15.2%, 3~5

년이 14.8% 순으로, 1년 미만은 8.5% 였다. 따라서 5년 이상의 장기 부양자 비율이 61.5%로 대다수를 차지하고 있다.

<표 IV-23> 부양기간

단위: 명, %

	응답자수	비율
1년 미만	24	8.5
1-3년 사이	43	15.2
3-5년 사이	42	14.8
5-10년 사이	62	21.9
10년 이상	112	39.6
계	283	100.0

하루평균 부양시간은 1~3시간 사이가 33.1%로 가장 많았고, 시간으로 계산하기 힘들다 답변도 23.8%로 높았다. 이외에 1시간 미만이 17.8%, 3~5시간이 16.4%, 5시간 이상이 8.9%로 나타났다.

<표 IV-24> 부양시간

단위: 명, %

	응답자수	비율
1시간 미만	50	17.8
1-3시간 사이	93	33.1
3-5시간 사이	46	16.4
5시간 이상	25	8.9
시간으로 계산하기 힘들	67	23.8
계	281	100.0

부양노인의 건강상태에 따른 조사대상 여성의 노인부양시간을 살펴보면, 치매의 경우 50.0%가 시간으로 계산하기 힘들다고 응답하고 있으며, 건강한 노인을 부양할 경우에도 1-3시간이 35.1%, 시간으로 계산하기 힘들다는 응

답도 22.3%나 차지하고 있다. 따라서 노인의 건강상태뿐만 아니라 건강한 노인과의 동거자체가 여성들에게 부양부담이 되고 있음을 알 수 있다.

<표 IV-25> 부양노인의 건강상태별 부양시간

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
1시간 미만	15(16.0)	3(30.0)	2(15.4)		30(18.6)	50(17.9)
1-3시간	33(35.1)		3(23.1)	1(50.0)	56(34.8)	93(33.2)
3-5시간 사이	18(19.1)	1(10.0)	1(7.7)		26(16.1)	46(16.4)
5시간 이상	7(7.4)	1(10.0)	5(38.5)		11(6.8)	24(8.6)
시간으로 계산하기 힘들	21(22.3)	5(50.0)	2(15.4)	1(50.0)	38(23.6)	67(23.9)
계	94(100.0)	10(100.0)	13(100.0)	2(100.0)	161(100.0)	280(100.0)

* p<0.172

노인에 대한 부양책임을 맡게 된 가장 큰 이유로는 ‘자식으로서 책임감 때문’이라는 대답이 52.3%로 가장 많았고, ‘내 스스로 원해서’도 13.4%로 두번째로 높았다. 다음으로는 ‘나 말고는 돌볼 사람이 없기 때문’이라고 10.2%가 답하였으며, 이외에 ‘어르신이 원하셨기 때문’(8.8%), ‘다른 가족들의 요청이 있었기 때문’(2.5%)의 순으로 나타났다.

<표 IV-26> 부양이유

단위: 명, %

	응답자수	비율
자식으로서 책임감 때문	148	52.3
다른 가족들의 요청이 있었기 때문	7	2.5
어르신이 원하셨기 때문	25	8.8
내가 스스로 원해서	38	13.4
나말고는 돌볼 사람이 없기 때문	29	10.2
달리 마땅히 돌봐줄 시설이 없기 때문	4	1.4
기타	32	11.3
계	283	100.0

여성의 부양동기를 노인의 건강상태에 따라 알아본 결과, 치매나 신체장애와 같이 부양강도가 강한 노인에 대해서는 어른들이 원하셨기 때문이나, 나팔고는 돌 볼 사람이 없기 때문과 같은 외부적 요인들이 상당히 작용하고 있고 스스로 원하는 경우는 없는 것으로 나타났다.

<표 IV-27> 부양노인의 건강상태별 부양이유

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
자식으로서 책임감 때문	55(58.5)	2(20.0)	8(57.1)	1(50.0)	82(50.6)	148(52.5)
다른 가족들의 요청이 있었기 때문	2(2.1)				4(2.5)	6(2.1)
어르신이 원하셨기 때문	6(6.4)	3(30.0)			16(9.9)	25(8.9)
내가 스스로 원해서	10(10.6)			1(50.0)	27(16.7)	38(13.5)
나팔고는 돌볼 사람이 없기 때문	8(8.5)	3(30.0)	3(21.4)		15(9.3)	29(10.3)
달리 마땅히 돌봐줄 시설이 없기 때문		1(10.0)	1(7.1)		2(1.2)	4(1.4)
기타	13(13.8)	1(10.0)	2(14.3)		16(9.9)	32(11.3)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	162(100.0)	282(100.0)

* p<0.063

조사대상자를 가장 많이 돕는 가족으로는 ‘남편’이 67.8%로 가장 높게 나타났다. 따로 없다는 답변이 11.7%, 어르신의 배우자가 7.4%, 딸 5.7% 순이었다. 이외에 시누이, 아들, 동서 등은 매우 낮은 비율을 보이고 있다.

노인의 건강상태별로 이를 다시 살펴보았을 때, 통계적으로 유의미한 수준은 아니지만 노인부양에 있어 조사대상자를 돕는 가족이 따로 없는 경우가 질병노인을 부양하는 경우 평균보다 높게 나타났으며, 남편의 경우 부양노인이 치매가 있을 경우 많이 돕는 경향을 나타냈다. 부양노인의 배우자의 경우 부양노인이 신체장애가 있을 시 조사대상자를 많이 돕고 있었다.

<표 IV-28> 가장 많이 돕는 가족

단위: 명, %

	응답자수	비율
따로 없다	33	11.7
남편	192	67.8
어르신의 배우자	21	7.4
시누이	5	1.8
딸	16	5.7
아들	2	0.7
친정식구	9	3.2
동서	3	1.1
어르신 본인	2	0.7
계	283	100.0

<표 IV-29> 부양노인의 건강상태별 가장 많이 돕는 가족

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
따로없다	8(8.5)		1(7.1)		24(14.8)	33(11.7)
남편	69(73.4)	8(80.0)	7(50.0)	2(100.0)	105(64.8)	191(67.7)
어르신의 배우자	7(7.4)		2(14.3)		12(7.4)	21(7.4)
시누이	1(1.1)				4(2.5)	5(1.8)
딸	3(3.2)	1(10.0)	3(21.4)		9(5.6)	16(5.7)
아들	1(1.1)				1(6)	2(7)
친정식구	4(4.3)		1(7.1)		4(2.5)	9(3.2)
동서	1(1.1)				2(1.2)	3(1.1)
어르신 본인		1(10.0)			1(6)	2(7)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	162(100.0)	282(100.0)

* p<0.238

부양 받는 어른의 배우자가 있는가하는 질문에 62.3%가 없다고 답하여, 37.7%만이 배우자가 있는 것으로 나타났다.

<표 IV-30> 부양노인의 배우자 유무

단위: 명, %

	응답자수	비율
있다	107	37.7
없다	177	62.3
계	284	100.0

부양노인의 건강상태별 배우자 유무를 알아본 결과, 통계적으로 유의미하지는 않았지만 건강이 나쁠수록 배우자가 없는 경향을 나타냈다. 즉, 건강하지 않은 노인일수록 자식과 함께 사는 경향이 있는 보인다.

<표 IV-31> 부양노인의 건강상태별 배우자 유무

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
있다	38(40.4)	1(10.0)	6(42.9)	1(50.0)	59(36.4)	105(37.2)
없다	56(59.6)	9(90.0)	8(57.1)	1(50.0)	103(63.6)	177(62.8)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	162(100.0)	282(100.0)

* p<0.414

부양부담이 조사대상 여성과 부양노인의 배우자 중 누구의 부양부담이 더 큰가를 조사한 결과 조사대상 여성들은 자신의 부담이 부양노인의 배우자보다 더 크다고 응답한 경우는 28.0%에 지나지 않은 반면, 72.0%의 대다수가 부양노인의 배우자 부담이 더 크다고 응답하고 있어 부양노인의 배우자가 있을 경우 다른 가족의 부양부담이 상대적으로 줄어드는 것으로 나타났다.

<표 IV-32> 부양노인의 배우자의 부양부담

단위: 명, %

	응답자수	비율
그렇지 않다	77	72.0
그렇다	30	28.0
계	107	100.0

피부양자의 배우자가 있지만 조사대상자의 부양부담이 더 클 경우 그 이유를 물어본 결과, 며느리나 자식이 있으니 본인(배우자)이 할 필요가 없다고 생각하므로 라는 대답에 26.7%(8명)가 응답하였으며, 이외에 남의 도움이 필요한 정도는 아니지만 본인의 건강상태 역시 좋지 않으므로 라고 답한 비율은 20.0%를 나타냈다. 이외에 직장을 가지고 계시므로(16.7%), 본인(어른의 배우자) 스스로도 남의 도움이 필요하므로(13.3%) 순이었다.

<표 IV-33> 부양노인의 배우자의 부양부담이 적은 이유 단위: 명, %

	응답자수	비율
본인(어르신)의 배우자) 스스로도 남의 도움이 필요하므로	4	13.3
남의 도움이 필요한 정도는 아니지만 본인의 건강상태 역시 좋지 않으므로	6	20.0
직장을 가지고 계시므로	5	16.7
직장은 없지만 사회활동 및 외부활동이 많으므로	2	6.7
본인도 역시 돌봐야 하는 다른 가족구성원이 있으므로	2	6.7
며느리나 자식이 있으니 본인이 할 필요가 없다고 생각하므로	8	26.7
기타	3	10.0
계	30	100.0

부양자의 경제적 부양부담을 알아보기 위해 부양 받는 노인에게 일정한 소득이 있는가를 질문한 결과, ‘전혀 없다’가 57.4%로 ‘있다’의 42.6%에 비해 조금 높게 나타났다.

<표 IV-34> 부양노인의 소득 단위: 명, %

	응답자수	비율
전혀 없다	162	57.4
있다	120	42.6
계	282	100.0

피부양자에게 일정한 소득이 없다면, 피부양자에 대한 경제적 부담은 누가 지는가 하는 질문에 대해 ‘전적으로 우리 부부가 부담한다’고 답한 비율이 48.8%로 가장 높았고, ‘다른 형제자매도 지원하긴 하지만 거의 우리부부가 부담하는 편이다’가 40.7%를 나타냈다. 이로 볼 때, 노인을 부양하고 있는 해당 부부가 경제적 부담을 지는 비율이 89.5%로 매우 높음을 알 수 있게 된다. 이에 반해, ‘거의 대부분 다른 형제자매가 부담한다’는 비율을 5.6%로 매우 낮은 비율을 나타내고 있다.

<표 IV-35> 부양노인에 대한 경제적 부양부담자

단위: 명, %

	응답자수	비율
전적으로 우리부부가 부담한다	79	48.8
다른 형제자매도 지원하긴 하지만 거의 우리부부가 부담하는 편이다	66	40.7
거의 대부분 다른 형제자매가 부담한다	9	5.6
기타	8	4.9
계	162	100.0

조사대상자 자신이 지고 있는 경제적 부양 부담 정도를 알아본 결과, ‘용돈 정도 드린다’가 41.5%로 가장 높은 비율을 보였고, ‘생활비, 의료비 등 상당부분을 부담한다’가 25.5%, 그리고 ‘전적으로 부담하는 편이다’도 24.1%로 상당한 수준에서 경제적 부양을 제공하고 있는 것으로 나타났다. ‘전혀 부담을 지지 않는다’는 8.9%에 불과해 91.1%의 응답자가 부양노인에 대한 경제적 부담을 제공하고 있음을 알 수 있게 한다.

노인부양에 드는 비용이 가계에 어느 정도 부담이 되는가에 대한 질문에서는 그런 대로 감당할 만하다가 53.7%로 가장 높았으며, 다음으로는 비교적 부담이 된다(24.2%), 전혀 부담되지 않는다(15.7%), 상당히 부담이 된다(6.4%) 순으로 나타났다. 따라서 60.7%의 응답자가 부담을 크게 느끼지 않는 것으로 나타났다.

<표 IV-36> 조사대상자의 부양노인에 대한 경제적 부담

단위: 명, %

	응답자수	비율
전혀 부담을 지지 않는다	25	8.9
용돈정도 드린다	117	41.5
생활비, 의료비 등 상당부분을 부담한다	72	25.5
전적으로 부담하는 편이다	68	24.1
계	282	100.0

<표 IV-37> 노인부양의 가계부담

단위: 명, %

	응답자수	비율
전혀 부담이 가지 않는다	44	15.7
그런 대로 감당할만하다	151	53.7
비교적 부담이 된다	68	24.2
상당히 부담이 된다	18	6.4
계	281	100.0

노인에 대한 부양내용을 정서적 부양과 신체적 부양으로 보다 세분화하여 남편과의 역할분담을 알아보았다. 그 결과 정서적 부양의 경우 주 책임자는 모두 조사대상여성인 것으로 나타났다. 특히 부양노인과 이야기 및 대화상대는 68.0%가 나로 남편의 경우는 28.5%에 그치고 있었다. 어르신들의 취미, 오락, 교양 등 잡다한 하루소일거리 챙겨드리기의 경우 응답자 남편의 9.3%만이 책임을 지고 있었고 본인의 경우 55.2%를 차지하고 있다.

신체부양의 경우 여성의 책임이 절대적으로, 부양노인의 식사수발과 같은 일은 남편들이 거의 분담하고 있지 않는 것으로 나타났으며, 남편이 책임을 가장 많이 지는 것으로 나타난 부양내용은 병원에 가거나 공무로 인한 외출할 시 동반하기(23.7%)로, 남성들의 경우 정서적 부양보다 신체적 부양책임을 더 맡지 않고 있었다

<표 IV-38> 노인 주부양자

단위: 명(%)

		나	남편	해당없음
정서 부양	1) 어르신과 이야기 및 대화하기	191(68.0)	80(28.5)	3(3.6)
	2) 어르신의 취미, 오락, 교양 등 잡다한 하루소일거리 챙겨드리기	155(55.2)	26(9.3)	100(35.6)
	3) 어르신의 마실이나 산책 등에 동반하기	80(28.7)	43(15.4)	156(55.9)
	4) 어르신이 편지를 쓰거나 관공서 문서를 처리하실 경우 도와드리기	95(33.8)	85(30.2)	101(35.9)
신체 부양	5) 세수나 머리감기, 몸단장 시 도와드리기	63(22.7)	3(1.1)	212(76.3)
	6) 목욕시켜 드리기	48(17.3)	8(2.9)	222(79.9)
	7) 용변 시 도와드리기	35(12.6)	4(1.4)	239(86.0)
	8) 어르신의 식사수발하기	132(47.5)	2(0.7)	144(51.8)
	9) 어르신 방 청소 및 주변정돈 해드리기	154(55.4)	13(4.7)	111(39.9)
	10) 병원을 가지거나 공무가 있어 외출할 시 동반하기	139(49.8)	66(23.7)	74(26.5)

※ 해당없음은 노인 본인 스스로 또는 조사대상자 및 남편이 아닌 제 3자를 의미함.

조사대상 여성의 부양부담 실태를 부양노인의 건강상태에 따라 좀 더 자세히 살펴보았다. 노인들의 거동이나 일상생활의 불편보다는 정서적인 안정 및 취미, 여가 등을 보살필 경우 정서적 부양으로, 일상생활을 하는데 있어 부양노인의 신체적 결함이나 체력의 한계 때문에 스스로 해결할 수 없는 내용에 대해서는 신체적 부양으로 세분화하였다.

먼저 정서적 부양에 있어 어르신과의 이야기 및 대화는 부양노인이 치매인 경우 조사대상여성의 부양부담이 절대적으로 높은 것으로 나타났다.

<표 IV-39> 정서적 부양에 대한 주책임자 I

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
나	62(66.0)	9(90.0)	9(69.2)	1(50.0)	110(67.9)	191(68.0)
남편	28(29.8)	1(10.0)	3(23.1)	1(50.0)	47(29.0)	80(28.5)
해당없음	4(4.3)	-	1(7.7)	-	5(3.1)	10(3.6)
계	94(100.0)	10(100.0)	13(100.0)	2(100.0)	162(100.0)	281(100.0)

* p<0.764

어르신의 취미, 오락, 교양 등 잡다한 소일거리 챙겨드리는 사람은 역시 조사대상자가 대다수를 차지하고 있지만, 조사대상자도 남편도 아닌 비율 역시 34.0%나 차지하고 있다. 이는 조사대상자 부부이외의 제3자가 해드린다거나, 본인 스스로 알아서 해결하든지, 아니면 조사대상 가구에 기거하는 노인들이 취미, 오락, 교양 등 잡다한 소일거리 없이 그냥 지내고 있음을 의미하는 것으로 보인다.

<표 IV-40> 정서적 부양에 대한 주책임자 II

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
나	65(59.6)	7(70.0)	9(64.3)	1(50.0)	82(50.9)	155(55.2)
남편	6(6.4)	-	-	1(50.0)	19(11.8)	26(9.3)
해당없음	32(34.0)	3(30.0)	5(35.7)	-	60(37.3)	100(35.6)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	161(100.0)	281(100.0)

* p<0.569

어르신의 마실이나 산책에 동반하기의 경우 조사대상자도 남편도 아닌 비율이 55.9%나 차지하고 있어 가족부양내용에 있어 어르신의 마실이나 산책에 동반하기 등의 정서적 내용은 부차적인 의미를 지니고 있음을 알 수 있다. 물론 조사대상자 부부이외의 제3자가 해드린다거나, 본인 스스로 알아서 해결하든지 할 수 있겠지만 부양노인이 질병을 가지고 있을 경우 해당없음이

59.4%를 차지하고 있음을 볼 때 이들 노인들이 마실이나 산책없이 집안에서만 지내고 있을 확률이 높은 것으로 추측된다.

<표 IV-41> 정서적 부양에 대한 주책임자 III

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
나	27(29.0)	3(30.0)	4(28.6)	-	46(28.8)	80(28.7)
남편	17(18.3)	2(20.0)	4(28.6)	1(50.0)	19(11.9)	43(15.4)
해당없음	49(52.7)	5(50.0)	6(42.9)	1(50.0)	95(59.4)	156(55.9)
계	93(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	160(100.0)	279(100.0)

* p<0.736

어르신들의 편지를 대신 써드리거나 관공서의 문서 등을 처리하는 일을 도와 드리는 경우는 조사대상자 여성의 부담이 특별히 높게 나타나지 않고 남편 및 해당없음과 비슷한 경향을 보이고 있다.

<표 IV-42> 정서적 부양에 대한 주책임자

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
나	27(28.7)	5(50.0)	7(50.0)	-	56(34.8)	95(33.8)
남편	34(36.2)	1(10.0)	1(7.1)	-	49(30.4)	85(30.2)
해당없음	33(35.1)	4(40.0)	6(42.9)	2(100.0)	56(34.8)	101(35.9)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	161(100.0)	281(100.0)

* p<0.194

다음으로는 신체적 부양에 있어, 세수나 머리감기, 몸단장 시 도와드리기와 같은 부양은 해당없음이 평균 76.3%로 대다수를 차지하고 있으나, 부양노인이 치매가 있을 경우나 신체장애의 경우 조사대상 여성이 역할이 큰 것으로 나타났다. 남성의 경우 전체 1.1%만이 도와 드리고 있었다.

<표 IV-43> 신체적 부양에 대한 주책임자 I

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
나	17(18.1)	6(60.0)	6(42.9)	-	34(21.5)	63(22.7)
남편	1(1.1)	-	-	-	2(1.3)	3(1.1)
해당없음	76(80.9)	4(40.0)	8(57.1)	2(100.0)	122(77.2)	212(76.3)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	158(100.0)	278(100.0)

* p<0.002

목욕시켜 드리기와 같은 부양내용 역시 해당없음이 79.9%로 조사대상자 부부이외의 사람들이 하는 것으로 나타났다. 그러나 이 역시 부양노인이 치매나 신체장애가 있을 경우 조사대상 여성의 역할이 커지고 있다.

<표 IV-44> 신체적 부양에 대한 주책임자 II

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
나	11(11.7)	5(50.0)	6(42.9)	-	26(16.5)	48(17.3)
남편	2(2.1)	-	1(7.1)	-	5(3.2)	8(2.9)
해당없음	81(86.2)	5(50.0)	7(50.0)	2(100.0)	127(80.4)	222(79.9)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	158(100.0)	278(100.0)

* p<0.000

용변시 도와드리기의 경우, 치매와 신체장애의 경우를 제외하고 조사대상자 부부의 부양부담이 크지 않은 것으로 나타났다.

<표 IV-45> 신체적 부양에 대한 주책임자 III

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
나	6(6.4)	5(50.0)	5(35.7)	-	19(12.0)	35(12.6)
남편	2(2.1)	-	-	-	2(1.3)	4(1.4)
해당없음	86(91.5)	5(50.0)	9(64.3)	2(100.0)	137(86.7)	239(86.0)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	158(100.0)	278(100.0)

* p<0.000

식사수발의 경우 조사대상자 남편의 부양부담은 거의 없는 것으로 나타났으며, 조사대상 여성의 부양부담은 부양어르신의 건강이 나쁠수록 매우 큼을 알 수 있다.

<표 IV-46> 신체적 부양에 대한 주책임자 IV

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
나	37(39.4)	8(80.0)	12(85.7)	2(100.0)	73(46.2)	132(47.5)
남편	1(1.1)	-	-	-	1(.6)	2(.7)
해당없음	56(59.6)	2(20.0)	2(14.3)	-	84(53.2)	144(51.8)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	158(100.0)	278(100.0)

* p<0.000

부양노인의 방청소 및 주변정돈 해드리기의 경우 조사대상 여성의 부양부담이 큰 반면, 남편의 부담은 매우 낮은 것으로 나타났다.

<표 IV-47> 신체적 부양에 대한 주책임자 V

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
나	49(52.1)	8(80.0)	10(71.4)	2(100.0)	85(53.8)	154(55.4)
남편	5(.3)	2(20.0)	-	-	6(3.8)	13(4.7)
해당없음	40(42.6)	-	4(28.6)	-	67(42.4)	111(39.9)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	158(100.0)	278(100.0)

* p<0.056

병원을 가시거나 공무가 있어 외출 시 동반하기의 경우 남편의 부담이 다른 부양내용에 비해 가장 높게(23.7%) 나타나고 있으나 여전히 조사대상 여성의 부담이 절대적으로 큼을 알 수 있다.

<표 IV-48> 신체적 부양에 대한 주책임자 VI

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
나	41(43.6)	5(50.0)	4(28.6)	-	89(56.0)	139(49.8)
남편	25(26.6)	4(40.0)	5(35.7)	1(50.0)	31(19.5)	66(23.7)
해당없음	28(29.8)	1(10.0)	5(35.7)	1(50.0)	39(24.5)	74(26.5)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	159(100.0)	279(100.0)

* p<0.157

세부부양내용을 요약해 보면, 조사대상 가구 내 남편에 비해 부인의 부양 부담이 절대적으로 높음을 알 수 있다. 특히 신체부양보다는 정서적 부양 부담에 있어서 여성의 부양부담이 더 훨씬 더 높게 나타나고 있지만, 신체부양에 있어서도 남편보다 부인의 부담이 절대적으로 높았다. 그러나 신체적 부양부담은 조사대상 가구 내 부부의 부담보다는 노인스스로 내지는 제 3자의 부담이 적지 않은 비중을 차지하고 있음을 알 수 있다.

4) 노인의 부양만족도 및 노인부양의 어려움

노인의 부양에 대한 만족도를 조사한 결과, 전체적으로 대체로 만족이 34.2%로 가장 높게 나타났으나, 노인의 건강상태별로 살펴보았을 때, 질병이 있는 노인을 부양하고 있을 경우 더 많은 것을 요구하고 싶어하지만 직접 내색하지 않는다는 비율이 32.9%로 가장 높았다. 건강한 노인을 모시고 있는 가구의 경우는 좀처럼 표현하지 않는다(24.5%)는 비율이 비교적 높게 나타났다. 정신장애의 경우는 사례가 두 경우 밖에 없었지만 두 경우 모두 제공되는 부양내용보다 더 많은 부양을 직접요구하고 있는 것으로 응답하였다.

<표 IV-49> 노인의 부양만족도

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
좀처럼 만족하지 못하고 더 많은 것을 요구할 때가 있다	6(6.4)	2(20.0)	1(7.1)	2(100.0)	22(13.7)	33(11.7)
더 많은 것을 요구하고 싶어하지만 직접 내색은 하지 않으신다	25(26.6)	1(10.0)	5(35.7)	-	53(32.9)	84(29.9)
지금 제공하는 부양내용에 대해 대체로 만족하고 있다	38(40.4)	4(40.0)	6(42.9)	-	48(29.8)	96(34.2)
좀처럼 표현을 하지 않으셔서 잘 모르겠다	23(24.5)	1(10.0)	2(14.3)	-	32(19.9)	58(20.6)
기타	2(2.1)	2(20.0)		-	6(3.7)	10(3.6)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	161(100.0)	281(100.0)

* p<0.070

노인을 부양하는데 있어 어려움에 대해 우선순위로 예시한 문항 중 3가지를 택하도록 하였는데, 부양노인과의 갈등이 가장 높은 비율을 나타내었으며, 부양노인이 건강하지 않을수록 이 문제는 더 심각한 것으로 나타났다. 이는 건강하지 못한 노인과 부양자간의 갈등이 상당히 심각한 수준임을 짐작하게 한다. 반면, 부양노인이 건강할 경우 노인과의 갈등은 건강하지 않은 노인을 부양하는 집단보다 비교적 낮고, 조사대상 여성 스스로의 개인 및 사회생활의 부족에서 오는 불만이 상대적으로 높게 나타났다. 이는 건강한 노인과 함께 동거하는 여성의 자기실현만족도가 오히려 더 낮음을 알 수 있다.

이 밖에 수면 및 피로의 문제는 신체장애를 가진 노인을 모시고 있는 여성에게서 가장 높게 나타났고, 부양여성 자신의 건강악화는 치매노인을 부양하는 여성이 가장 높았다. 노력하는 만큼 인정을 받지 못한다고 느끼거나 경제적인 어려움은 질병을 가진 노인을 부양하는 여성이 비교적 높게 나타남으로써 부양노동에 대한 가치평가문제가 제고되어야 할 것으로 보인다.

<표 IV-50> 부양의 어려움 1순위

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
돌보는 어르신과의 갈등	35(38.9)	5(50.0)	7(50.0)	2(100.0)	60(38.7)	109(40.2)
수면부족 및 피로	13(14.4)		3(21.4)		18(11.6)	34(12.5)
나 자신의 건강악화	2(2.2)	2(20.0)			7(4.5)	11(4.1)
자녀나 다른 가족에게 무관심해 지는 것	4(4.4)		1(7.1)		7(4.5)	12(4.4)
내 개인 및 사회생활의 부족	20(22.2)	2(20.0)	2(14.3)		23(14.8)	47(17.3)
노력하는 만큼 인정 및 보상을 받지못하는 점	7(7.8)	1(10.0)	1(7.1)		19(12.3)	28(10.3)
불투명한 내 자신의 미래(노후)에 대한 불안	2(2.2)				3(1.9)	5(1.8)
경제적 어려움	7(7.8)				18(11.6)	25(9.2)
계	90(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	155(100.0)	271(100.0)

* p<0.717

노인을 부양하는데 있어 어려움에 대한 2순위 응답을 살펴보면, 부양여성 자신의 개인 및 사회생활 부족이 가장 높게 나타났으며, 특히 치매노인을 부양하는 여성에게 있어 높은 비중을 차지하고 있었다.

<표 IV-51> 부양의 어려움 2순위

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
돌보는 어르신과의 갈등	7(8.0)	2(20.0)	1(8.3)		13(8.7)	23(8.8)
수면부족 및 피로	8(9.1)	1(10.0)	1(8.3)	1(50.0)	18(12.0)	29(11.1)
나 자신의 건강악화	4(4.5)		1(8.3)	1(50.0)	12(8.0)	18(6.9)
자녀나 다른 가족에게 무관심해 지는 것	16(18.2)		1(8.3)		15(10.0)	32(12.2)
내 개인 및 사회생활의 부족	24(27.3)	4(40.0)	4(33.3)		43(28.7)	75(28.6)
노력하는 만큼 인정 및 보상을 받지못하는 점	20(22.7)	1(10.0)	2(16.7)		23(15.3)	46(17.6)
불투명한 내 자신의 미래(노후)에 대한 불안	7(8.0)		2(16.7)		14(9.3)	23(8.8)
경제적 어려움	2(2.3)	2(20.0)			12(8.0)	16(6.1)
계	88(100.0)	10(100.0)	12(100.0)	2(100.0)	150(100.0)	262(100.0)

* p<0.648

3순위 응답을 보면, 경제적 어려움이 가장 높게 나타났고, 특히 신체장애를 가진 노인을 부양하는 여성의 응답율이 가장 높았다.

<표 IV-52> 부양의 어려움 3순위

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
돌보는 어르신과의 갈등	7(8.1)				13(8.8)	20(7.8)
수면부족 및 피로	11(12.8)	4(40.0)	2(16.7)		18(12.2)	35(13.6)
나 자신의 건강악화	4(4.7)			1(50.0)	5(3.4)	10(3.9)
자녀나 다른 가족에게 무관심해 지는 것	2(2.3)	1(10.0)			6(4.1)	9(3.5)
내 개인 및 사회생활의 부족	15(17.4)	1(10.0)	1(8.3)		16(10.8)	33(12.8)
노력하는 만큼 인정 및 보상을 받지못하는 점	11(12.8)	2(20.0)	3(25.0)	1(50.0)	32(21.6)	49(19.0)
불투명한 내 자신의 미래(노후)에 대한 불안	7(8.1)				17(11.5)	24(9.3)
경제적 어려움	29(33.7)	2(20.0)	6(50.0)		41(27.7)	78(30.2)
계	86(100.0)	10(100.0)	12(100.0)	2(100.0)	148(100.0)	258(100.0)

* p<0.294

조사대상 여성의 62.3%가 자신의 건강에 대해 보통이라고 응답하였으며, 좋은편이라는 응답이 나쁜 편이다 보다 높게 나타났다. 그러나 노인의 건강이 나쁠수록 조사대상 여성의 건강 역시 좋지 않은 것을 알 수 있다.

<표 IV-53> 부양노인의 건강상태별 조사대상자의 건강상태

단위: 명(%)

	건강	치매	신체장애	정신장애	질병	계
아주 나쁘다	-	-	-	-	2(1.2)	2(.7)
나쁜 편이다	6(6.4)	2(20.0)	2(14.3)	1(50.0)	19(11.8)	30(10.7)
보통이다	58(61.7)	6(60.0)	9(64.3)	1(50.0)	101(62.7)	175(62.3)
좋은 편이다	28(29.8)	2(20.0)	2(14.3)	-	37(23.0)	69(24.6)
아주 좋다	2(2.1)	-	1(7.1)	-	2(1.2)	5(1.8)
계	94(100.0)	10(100.0)	14(100.0)	2(100.0)	161(100.0)	281(100.0)

* p<0.886

나. 부양여성의 취업상태에 따른 부양부담

조사대상 여성의 경제활동상태는 앞서 살펴보았듯이 56.7%가 현재 취업 중인 것으로 나타났다. 비취업자는 40.4%로, 잠시 휴직 중인 사람이 8명(2.8%)이었다. 학력별로 나누어 다시 살펴본 결과, 취업자의 37.5%가 고졸, 전문대졸 이상이 61.4%로 학력이 매우 높게 나타났다. 비취업자의 경우를 살펴 본 결과 고졸이 56.1%로 대다수를 차지하고 있었으며, 대졸은 21.1%, 전문대졸은 16.7%로 비교적 학력이 높을수록 취업상태에 있는 것으로 나타났다.

<표 IV-54> 조사대상자의 학력별 경제활동 상태별

단위: 명(%)

	취업	비취업
초졸	1(0.6)	4(3.5)
중졸	1(0.6)	2(1.8)
고졸	63(37.5)	64(56.1)
전문대졸	29(17.3)	19(16.7)
대졸	65(38.7)	24(21.1)
대학원 이상	9(5.4)	1(0.9)
계	168(100.0)	114(100.0)

* p<0.717

취업자의 종사상 지위를 알아본 결과, 임금근로자(상용고)가 78%로 가장 많았고, (임시고)임금근로자가 9.5%, 자영업자가 7.7%, 임금근로자(일용고)가 3.0%를 차지하고 있어 상용고의 비율이 절대적으로 높았다. (가족사업을 돕는)무급가족 종사자와 고용주는 각각 7.7%와 0.6%로 낮은 비율을 차지하고 있다.

<표 IV-55> 조사대상자 종사상의 지위

단위: 명(%)

	응답자수	비율
고용주	1	0.6
자영업자	13	7.7
(가족사업을 돕는) 무급가족종사자	2	1.2
임금근로자(상용고)	131	78.0
임금근로자(임시고)	16	9.5
임금근로자(일용고)	5	3.0
계	168	100.0

주당 노동시간은 35시간 이상 일한다는 응답이 79.3%였고, 35시간 미만 일한다는 응답은 20.7%로 시간제 근로자의 비율이 낮았다.

<표 IV-56> 주당 노동시간

단위: 명(%)

	응답자수	비율
35시간 미만	35	20.7
35시간 이상	134	79.3
계	169	100.0

주당 35시간 미만 일하는 사람 35명 중, 35시간 이상 일자리를 구하는 경우는 11.4%에 불과했고, 나머지 88.6%는 구하지 않는다고 응답하였다.

<표 IV-57> 35시간 이상 일자리를 찾는지 여부

단위: 명(%)

	응답자수	비율
예	4	11.4
아니오	31	88.6
계	35	100.0

주당 35시간 이상 일하는 경우 힘이들지 않는가 하는 질문에 대해 힘들지만 견딜만 하다가 60%로 가장 높은 응답률을 나타냈고 많이 힘들다는 답변은 23.7%였다. 별로 힘들지 않다는 16.3%에 불과하였다.

<표 IV-58> 35시간 이상 일할 때 힘든지 여부

단위: 명(%)

	응답자수	비율
많이 힘들다	32	23.7
힘들지만 견딜만하다	81	60.0
별로 힘들지 않다	22	16.3
계	135	100.0

주당 35시간 이상의 일에 따라 많이 힘들어도 불구하고 일을 계속하는 이유를 물어 본 결과, 경제적으로 필요하다는 답변이 56.3%로 가장 높았고, 계속해오던 일이므로 한다는 의견도 28.1%로 비교적 높았다. 이외에 상용직을 갖는다는 것이 중요하므로가 6.3%, 경력관리를 위해 필요하므로는 3.1%에 지나지 않고 있다.

<표 IV-59> 취업원인

단위: 명(%)

	응답자수	비율
경제적으로 필요하므로	18	56.3
계속해오던 일이므로	9	28.1
경력관리를 위해 필요하므로	1	3.1
상용직 일을 갖는다는 것이 중요하므로	2	6.3
기타	2	6.3
계	32	100.0

경제활동을 그만두고 싶은가 하는 질문에 대해 20.5%만이 그만두고 싶다고 응답하였고, 그만 두고 싶지 않다는 응답자는 79.5%로 경제활동을 하고

있는 대다수의 여성들이 그만두고 싶어하지 않은 것으로 나타났다.

<표 IV-60> 경제활동을 그만두고 싶은지 여부

단위: 명(%)

	응답자수	비율
예	34	20.5
아니오	132	79.5
계	166	100.0

취업여성에 대해 노인부양이 직장생활에 영향을 미치고 있는지 다음 10가지 항목을 통해 조사하였다. 가장 큰 영향을 미치고 있는 것이 저녁회식에 참가하지 못할 때가 있다고 34.3%를 나타내고 있으며, 다음으로는 시간외 근무나 야간업무를 하기가 어렵다가 31.4%를 차지하고 있다. 또 연수 및 교육 기회를 놓치게 된다는 23.1%를 차지하고 있다. 한 편, 지각 및 조퇴의 경우는 8.9%에 불과하였으며, 시간제 일을 할 수밖에 없다는 9.5%, 승진기회를 놓친 적이 있다 역시 9.5%로 매우 낮게 나타나고 있다.

결과적으로 노인부양으로 인해 업무에 집중하기 힘들다(10.7%)거나 조퇴, 지각등을 하는 경우는 거의 없는 반면, 연수 및 교육기회는 상대적으로 많이 놓치고 있는 것을 알 수 있다. 따라서 노인을 부양하면서 직장생활을 하는 여성들이 노인부양으로 인한 업무태만은 거의 하지 않고 있으나 승진으로 연결되는 일에는 참가하기 힘든 것으로 나타나 노인부양이 여성의 직업적 경력을 쌓는데 간접적인 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

<표 IV-61> 노인부양이 직장생활에 미치는 영향

단위: 명(%)

	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그런 편이다	매우 그렇다	계
1) 노인부양으로 직장에서 시간제 일을 할 수밖에 없다	110(65.5)	42(25.0)	14(8.3)	2(1.2)	168(100)
2) 노인부양으로 지각 및 조퇴를 자주 하게 된다	99(58.6)	55(32.5)	14(8.3)	1(0.6)	169(100)
3) 노인부양으로 연월차 및 휴가를 남보다 많이 쓴다	84(49.7)	59(34.9)	25(14.8)	1(0.6)	169(100)
4) 노인부양으로 업무에 집중하기 힘들어 능률이 오르지 않는다	84(49.7)	67(39.6)	17(10.1)	1(0.6)	169(100)
5) 노인부양으로 시간외 근무나 야간업무를 하기 힘들다	68(40.2)	48(28.4)	45(26.6)	8(4.7)	169(100)
6) 노인부양으로 저녁회식에 참가하지 못할 때가 있다	49(27.0)	62(36.7)	50(29.6)	8(4.7)	169(100)
7) 노인부양으로 연수 및 교육기회를 놓치게 된다	62(36.7)	68(40.2)	34(20.1)	5(3.0)	169(100)
8) 노인부양으로 승진기회를 놓친 적이 있다	94(55.6)	59(34.9)	15(8.9)	1(0.6)	169(100)
9) 노인부양 부담이 없다면 지금 직장에서 더 나은 대우를 받을 수 있을 것이다	87(51.5)	60(35.5)	21(12.4)	1(0.6)	169(100)
10) 노인부양 부담이 없다면 지금보다 더 나은 조건의 직장을 가질 수 있었을 것이다	85(50.3)	60(35.5)	21(12.4)	3(1.8)	169(100)

잠시 휴직 중인 8명에 대해서는 휴직 사유에 노인부양이 영향을 끼쳤는지를 물어본 결과, 3명은 영향을 끼쳤다고, 5명은 끼치지 않았다고 응답하였다.

<표 IV-62> 노인부양이 휴직에 미친 영향

단위: 명(%)

	응답자수	비율
예	3	37.5
아니오	5	62.5
계	8	100.0

비취업 여성에게 경제활동을 원하는가 질문한 결과 62.3%가 원한다고 응답하였다.

<표 IV-63> 비취업자의 경제활동 희망 여부

단위: 명(%)

	응답자수	비율
예	71	62.3
아니오	43	37.7
계	114	100.0

경제활동을 하게 된다면 원하는 종사상 지위로는 자영업자가 47.2%로 가장 많았고, 다음으로는 임금근로자(임시고)가 40.3%를 나타내고 있다. 임금근로자(상용고)는 다른 종사상 지위에 비해 상대적으로 낮아 5.6%만을 차지하고 있는 점이 두드러졌으며, 일용고 임금근로자와 역시 5.6%만을 차지하고 있다. 이밖에 고용주 역시 1.4%에 지나지 않고 있으며(가족 사업을 돕는) 무급가족종사자의 경우는 아무도 원하지 않고 있었다.

<표 IV-64> 취업을 할 경우 원하는 종사상의 지위

단위: 명(%)

	응답자수	비율
고용주	1	1.4
자영업자	34	47.2
(가족사업을 돕는) 무급가족종사자	-	-
임금근로자(상용고)	4	5.6
임금근로자(임시고)	29	40.3
임금근로자(일용고)	4	5.6
계	72	100.0

조사대상 여성의 취업상태에 따른 부양노인의 수를 살펴보면, 취업자의 63.7%가 한 분을 그리고 34.5%가 두 분을 모시고 있었으며, 비취업자의

72.6%가 한 분을, 27.4%가 두 분을 모시고 있었다. 취업자 중에서 세 분 이상의 어른을 모시고 있는 경우는 1.8%였다. 따라서 취업여성들이 부양하는 노인의 수가 더 많음을 알 수 있다.

<표 IV-65> 경제활동상태에 따른 부양노인 수 단위: 명(%)

	취업	비취업
한 분	107(63.7)	82(72.6)
두 분	58(34.5)	31(27.4)
세 분 이상	3(1.8)	-
계	168(100.0)	113(100.0)

* p<0.010

부양노인 이외에 돌봐야한 다른 가족이 또 있는지를 조사한 결과, 취업자의 67.7%가 없다고 응답한 반면, 비취업자의 경우 73.7%가 없다고 응답하고 있어 취업자가 돌봐야될 다른 가족이 더 많은 것으로 나타났다.

<표 IV-66> 경제활동상태에 따른 추가부양 유무 단위: 명(%)

	취업	비취업
있다	54(32.3)	30(26.3)
없다	113(67.7)	84(73.7)
계	167(100.0)	114(100.0)

* p<0.501

어른의 수발 등 부양부담이 가장 큰 사람은 누구라고 생각하는가에 대한 응답을 살펴보면, 우선 취업자와 비취업자 모두 '나 자신'이라고 대답한 비율이 각각 52.8%, 64.9%로 가장 높았으나 취업자보다는 비취업자가 스스로 부양부담이 크다고 생각하는 것으로 나타났다. 두 번째로 높은 비율을 차지하고 있는 사람은 취업, 비취업 모두 '남편'이었는데(각각 16.5%, 13.2%), 역시

취업과 비취업 상태에 따라 살펴보면, 취업자의 경우가 비취업자의 경우보다 남편의 부양부담이 크다고 응답하고 있어 부인이 취업하고 있을 경우 남편이 부양부담을 더 지는 것으로 나타났다. 이러한 양상은 취업자의 남편 다음으로 높은 비중을 차지하고 있는 ‘어르신의 배우자’에서도 마찬가지로 보인다. 취업을 한 상태에서 어른을 부양하는 사람은 취업을 하지 않고 어른을 부양하는 사람들에 비해서, 부양해야하는 어른의 배우자의 부양부담이 큰 것으로 응답하였다. 결국 여성의 부양부담이 크지만 그 여성이 취업상태에 있을 경우 다른 가족들의 부양부담이 조금씩 더 늘고 있음을 알 수 있다.

<표 IV-67> 경제활동상태에 따른 주부양자

단위: 명(%)

	취업	비취업
간병인	1(0.6)	-
나	93(52.8)	74(64.9)
남편	29(16.5)	15(13.2)
어르신의 배우자	23(13.0)	8(7.0)
시누이	3(1.7)	1(0.9)
동서	1(0.6)	2(1.8)
나의 자녀	16(9.1)	13(11.4)
기타	10(5.7)	1(0.9)
계	176(100.0)	114(100.0)

* p<0.079

부양기간을 경제활동상태별로 살펴보면, 10년 이상의 장기 부양자는 비취업여성이 45.6%로 가장 높은 비율을 보이고 있는 반면, 5-10년 사이는 취업자의 비율이 더 높았다. 그러나 5년 이상의 중장기 부양자는 취업여성이 59.5%를 차지하고 있는데 반해 비취업여성은 64.0%로 비취업여성의 비율이 높음을 알 수 있어 장기 노인부양여성의 경우 비취업자가 더 많음을 알 수 있다.

<표 IV-68> 경제활동상태에 따른 부양기간

단위: 명(%)

	취업	비취업
1년 미만	14(8.3)	10(8.8)
1-3년 사이	26(15.5)	17(14.9)
3-5년 사이	28(16.7)	14(12.3)
5-10년 사이	41(24.4)	21(18.4)
10년 이상	59(35.1)	52(45.6)
계	168(100.0)	114(100.0)

* p<0.402

하루 평균 부양 시간을 살펴보면, 하루 평균 부양시간 평균은 취업자와 비취업자 모두 1~3시간이었다. 그러나 시간으로 계산하기 힘들다고 응답한 여성 중에 비취업자가 32.7%로 취업여성 18.0%보다 14.7% 포인트 더 높아 비취업여성의 부양시간이 취업여성보다 더 많음을 알 수 있다. 그러나 그 밖의 시간대에 있어서는 취업여성의 비율이 더 높게 나타나고 있어 취업여성의 부양부담 역시 적지 않음을 알 수 있다.

<표 IV-69> 경제활동상태에 따른 부양시간

단위: 명(%)

	취업	비취업
1시간 미만	33(19.8)	17(15.0)
1-3시간	56(33.5)	37(32.7)
3-5시간 사이	32(19.2)	13(11.5)
5시간 이상	16(9.6)	9(8.0)
시간으로 계산하기 힘들	30(18.0)	37(32.7)
계	167(100.0)	113(100.0)

* p<0.010

노인부양의 책임을 지게된 이유를 보면, 취업자 그리고 비취업자 모두 자식으로서의 책임감 때문이 가장 높은 비중을 차지하고 있으나(각각 51.1%,

56.1%), 비취업자 비중이 더 높았다. 한편, 어르신이 원하셨기 때문은 취업자의 비율이 9.1%로 비취업자보다 약간 높았고, 내가 스스로 원해서도 이와 비슷한 경향을 보이고 있다. 반면, 나맡고는 돌볼 사람이 없기 때문에에 응답한 비중은 취업자(6.8%)보다 비취업자(14.9%)가 높은 것으로 나타났다. 내가 스스로 원해서의 비율이 상대적으로 낮다는 사실은 노인부양이 부양자의 주체적인 선택에서보다는 가족으로서의 의무감 내지는 책임감에 의해 더 결정되고 있음을 알 수 있게 해준다.

<표 IV-70> 경제활동상태에 따른 부양이유

단위: 명(%)

	취업	비취업
자식으로서 책임감 때문	90(51.1)	64(56.1)
다른 가족들의 요청이 있었기 때문	4(2.3)	3(2.6)
어르신이 원하셨기 때문	16(9.1)	9(7.9)
내가 스스로 원해서	26(14.8)	13(11.4)
나맡고는 돌볼 사람이 없기 때문	12(6.8)	17(14.9)
달리 마땅히 돌봐줄 시설이 없기 때문	3(1.7)	1(0.9)
기타	25(14.2)	7(6.1)
계	176(100.0)	114(100.0)

* p<0.013

부양의 의무를 수행하는 데 있어서 자신을 가장 많이 돕는 사람은 누구인가라는 질문에 취업자는 ‘남편’(65.5%), ‘따로 없다’(11.3%), ‘어르신의 배우자’(10.1%), ‘친정식구’(4.2%) 순으로 나타났다. 반면, 비취업자는 ‘남편’(71.1%), ‘따로 없다’(12.3%), ‘딸’(8.8%) 순으로 나타났다. 노인부양을 돕는 사람에 있어서 취업자와 비취업자의 차이가 두드러지는데, 취업자의 경우는 비취업자에 비해서 ‘어르신의 배우자’나 ‘친정식구’의 비중이 큰것으로 나타났다. 그리고 비취업자의 경우 상대적으로 어르신의 배우자나 시누이, 친정식구의 비중은 작았다. 이를 통해 취업자의 경우 상대적으로 가족의 다양한 네트워크를 통해서 도움을 받는 반면, 비취업자의 경우는 부양에 필요한 도움을 받는 통

로가 남편과 딸에 한정되어 있음을 알 수 있다.

<표 IV-71> 경제활동상태에 따른 도움을 주는 가족 단위: 명(%)

	취업	비취업
따로 없다	19(11.3)	14(12.3)
남편	110(65.5)	81(71.1)
어르신의 배우자	17(10.1)	4(3.5)
시누이	4(2.4)	1(0.9)
딸	6(3.6)	10(8.8)
아들	1(0.6)	1(0.9)
친정식구	7(4.2)	2(1.8)
동서	2(1.2)	1(0.9)
어르신 본인	2(1.2)	-
계	168(100.0)	114(100.0)

* p<0.262

경제적 부양내용을 살펴보면, 용돈정도 드린다는 답한 비중이 취업, 비취업 모두 가장 높은 비중을 차지하고 있었으나(각각 38.7%, 44.7%), 비취업자가 약간 높은 비율을 나타냈다. 한편, 취업자의 경우는 ‘전적으로 부담한다’는 대답이 29.2%로 비취업자의 16.7%에 비해 높았으며, ‘전혀 부담을 지지 않는다’고 답한 비중은 7.1%로 비취업자의 11.4%보다 낮은 편이었다.

<표 IV-72> 경제활동상태에 따른 경제적 부양부담 내용 단위: 명(%)

	취업	비취업
전혀 부담을 지지 않는다	12(7.1)	13(11.4)
용돈정도 드린다	65(38.7)	51(44.7)
생활비, 의료비 등 상당부분을 부담한다	41(24.4)	31(27.2)
전적으로 부담하는 편이다	49(29.2)	19(16.7)
계	168(100.0)	114(100.0)

* p<0.256

노인부양에 드는 비용의 측면에서 가계에 부담되는 정도는 취업자와 비취업자 모두 그런대로 감당할만하다고 응답하고 있어 취업자와 비취업자의 차이는 거의 나타나지 않고 있다. 경제적으로 상당히 부담된다고 답한 비율은 각각 7.1%, 5.3%로 취업자 비율이 약간 높지만, 여성들이 노인부양에 있어 느끼는 경제적 부담은 취업여부에 따라 큰 차이가 없음을 알 수 있다.

<표 IV-73> 경제활동상태에 따른 노인부양의 가계부담 단위: 명(%)

	취업	비취업
전혀 부담이 가지 않는다	26(15.5)	18(15.9)
그런 대로 감당할만하다	90(53.6)	60(53.1)
비교적 부담이 된다	39(23.2)	29(25.7)
상당히 부담이 된다	12(7.1)	6(5.3)
계	168(100.0)	113(100.0)

* p<0.858

노인부양에 있어서 가장 큰 어려움으로 응답자들이 호소하고 있는 것은 역시 ‘돌보는 어르신과의 갈등’이었으며 취업여성(44.4%)이 비취업여성(37.5%)보다 갈등을 더 느끼고 있는 것으로 나타났다. 다음으로 큰 어려움으로 지적한 것은 경제활동상태와 무관하게 내 개인 및 사회생활 부족을 들고 있었다. 이 두 가지 어려움은 취업의 여부에 크게 상관없이 노인부양을 하는 여성들이 느끼는 큰 어려움으로 나타났다. 그러나 이외의 질문에 대해서는 취업 여부에 따라서 다르게 나타난다. 먼저, 취업을 한 여성에게는 ‘수면부족 및 피로’가 15.9%로 상당히 비중이 높은 반면, 비취업 여성에게는 ‘노력하는 만큼 인정 및 보상을 받지 못하는 점’(14.3%)이 높은 비중을 차지하였다. 이 두 항목은 취업의 여부에 따라 서로간에 차이가 났는데, ‘수면부족 및 피로’에 대해서 비취업 여성은 8.9%로 비교적 낮은 편이었고, ‘노력하는 만큼 인정 및 보상을 받지 못하는 점’의 경우 취업여성은 7.9%만 응답하였다. 한편, ‘나 자신의 건강악화’에 대한 호소도 취업여성의 경우 2.6%로 낮은 반면, 비취업 여

성은 6.3%로 취업 여성과 비교적 차이가 크게 났다.

<표 IV-74> 경제활동상태에 따른 부양의 어려움

단위: 명(%)

	취업	비취업
돌보는 어르신과의 갈등	67(44.4)	42(37.5)
수면부족 및 피로	24(15.9)	10(8.9)
나 자신의 건강악화	4(2.6)	7(6.3)
자녀나 다른 가족에게 무관심해지는 것	7(4.6)	5(4.5)
내 개인 및 사회생활의 부족	29(19.2)	18(16.1)
노력하는 만큼 인정 및 보상을 받지못하는 점	12(7.9)	16(14.3)
불투명한 내 자신의 미래(노후)에 대한 불안	3(2.0)	2(1.8)
경제적 어려움	13(8.6)	12(10.7)
계	151(100.0)	112(100.0)

* p<0.156

노인부양으로 인한 부담, 사회 생활의 장애, 신체적·정신적 고통 등에 호소하는 정도를 여성의 경제활동상태별로 조사한 결과, 취업여성보다는 비취업여성이 문제를 갖고 있는 것으로 나타났다. 거의 대부분의 항목에서 비취업 여성은 취업자보다 더 높은 부양부담을 호소하고 있었다. 아래 항목에 각각 산출된 수치는 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘별로 그렇지 않다’(2점), ‘가끔 그렇다’(3점), ‘자주 그렇다’(4점)의 4점척도에 의한 평균치이다. 따라서 척도의 평균인 2점을 넘는 경우는 ‘그렇다’의 경향이 강한 것으로, 그리고 2점이 안되는 경우는 ‘그렇지 않다’는 경향이 강한 것으로 해석할 수 있을 것이다.

<표 IV-75> 경제활동상태에 따른 부양부담

	취업	비취업	전체 (평균)	t
1) 노인부양 때문에 일이 너무 많다	2.3	2.6	2.4	3.13**
2) 노인부양 때문에 자녀들의 교육에 소홀히 하거나 대화를 하지 못한다	2.0	2.2	2.1	2.01*
3) 노인부양 때문에 남편과 아이들과 함께 저녁외식을 하거나 우리 가족만의 시간을 내기 힘들다	2.4	2.5	2.5	0.65
4) 노인부양 때문에 집안의 불화가 있다	2.1	2.4	2.2	2.57**
5) 노인부양 때문에 (친구)모임에서 먼저 일어서야 할 때가 있다	2.6	2.7	2.6	1.52
6) 노인부양 때문에 사회활동에 참여하거나 교육을 받을 기회를 포기하게 된다	2.2	2.5	2.3	2.22*
7) 노인부양 때문에 정신적으로나 신체적으로 고통을 받는다	2.3	2.7	2.5	3.50**
8) 우리 가족 중 노인부양 때문에 가장 고생하는 사람은 나라는 생각을 한다	2.4	3.0	2.6	4.91**
9) 힘이 들긴 하지만 노인부양에 대한 보람을 느낀다	2.8	2.8	2.8	0.36

* p<0.05, ** p<0.01

경제활동상태에 따른 부양부담은 질문문항에 대해 모두 2점보다 높아 ‘그렇다’는 긍정적인 경향을 나타내었다.

- 1) 노인부양으로 인해서 일이 너무 많다는 대해서는 취업자보다 비취업자 모두 ‘그렇다’고 생각하는 경향이 강했으며 취업여성보다 비취업여성이 상대적으로 더 그렇다고 생각하고 있었다.
- 2) 노인부양 때문에 자녀들의 교육에 소홀히 하거나 대화를 하지 못한다고 생각하는 의견은 취업, 비취업여성 모두 그렇다고 생각하고 있었으며 비취업여성이 더 그렇다고 생각하고 있는 점이 눈에 띈다.
- 3) 노인부양 때문에 남편 그리고 아이들과의 시간을 갖기 어렵다는 항목에 대해서는 취업여성과 비취업여성의 평균은 각각 2.4점, 2.5점으로 그 차이가 다른 항목에 비해서 그렇게 크지 않았다.
- 4) 노인부양 때문에 집안에 불화가 있다는 항목에 대해서는 취업여성에 비해

비취업여성이 노인 부양으로 인한 가정 불화를 더 겪고 있는 것으로 나타났다.

- 5) 노인부양 때문에 (친구)모임에서 먼저 일어서야 할 때가 있다는 항목에 대해서는 다른 항목에 비해 그렇다고 생각하는 비중이 컸는데, 비취업여성이 취업여성보다 더 그렇다는 쪽으로 기울고 있었다.
- 6) 노인부양 때문에 사회활동에 참여하거나 교육을 받을 기회를 포기하게 된다는 항목에 대해서는 취업여성보다 비취업여성들이 더 그렇다고 응답하였다.
- 7) 노인부양 때문에 정신적으로나 신체적으로 고통을 받는다는 항목은 취업 여성과 비취업 여성 사이의 차이가 다른 항목에 비해서 크게 나타났다. 취업 여성의 경우는 2.3점이었지만, 비취업 여성은 2.7점으로 차이가 많이 났다. 따라서 취업여성보다 비취업 여성이 더 많은 정신적, 신체적 고통을 느끼고 있음을 알 수 있다.
- 8) 우리 가족 중 노인부양 때문에 가장 고생하는 사람은 나 자신이라는 항목은 취업 여성과 비취업 여성 사이의 차이가 가장 심하게 나타났다. 이 항목에 대해 취업 여성은 2.4점, 비취업 여성은 3.0점의 평균이 나왔다. 비취업 여성은 다른 항목에 비해 특히 이 항목이 가장 높은 점수를 기록함으로써 자신들이 노인부양으로 인해 고생하고 있다고 느끼고 있음을 알 수 있다.
- 9) 힘이 들긴 하지만 노인부양에 대한 보람을 느낀다는 항목에 대해서는 취업 여성과 비취업 여성의 차이가 나타나지 않고 있다. 취업, 비취업 여성 모두 노인부양에 따르는 보람을 느끼는 경향이 강한 것으로 나타나 취업 여성의 경우 2.8점, 비취업 여성인 경우 2.8점으로 같게 나타나고 있다.

여성의 경제활동상태별로 노인부양부담을 좀 더 세분화하여 정서적 부양과 신체적 부양으로 나누어 살펴보면, 부양노인과의 이야기 및 대화하기는 주로 여성에 의해서 이루어지고 있었으며, 취업자와 비취업자간의 특징적인 차이는 없었다. 취업자의 경우 69.3%, 비취업자의 경우 66.7%로 나타났다.

<표 IV-76> 경제활동상태에 따른 정서적 부양의 주 책임자 I
단위: 명(%)

	취업	비취업
나	115(69.3)	76(66.7)
남편	48(28.9)	31(27.2)
해당없음	3(1.8)	7(6.1)
계	166(100.0)	114(100.0)

* p<0.424

취미, 오락, 교양 등 잡다한 하루 소일거리 챙겨드리기 역시 취업자와 비취업자간에 큰 차이는 보이지 않았지만, 여성 자신이 떠맡고 있는 경우가 취업자보다는 비취업자가 상대적으로 높게 나타났다. 취업자의 경우 50.6%, 비취업자의 경우 60.5%였다.

<표 IV-77> 경제활동상태에 따른 정서적 부양의 주 책임자 II
단위: 명(%)

	취업	비취업
나	84(50.6)	69(60.5)
남편	18(10.8)	8(7.0)
해당없음	62(37.3)	37(32.5)
계	166(100.0)	114(100.0)

* p<0.150

마실이나 산책 등에 동반하는 일에 대해서는 ‘해당 없음’에 답한 비율이 높았으며, 응답자 자신이 하고 있는 경우 취업자는 27.4%, 비취업자는 30.7%를 차지하고 있다. 남편이 할 경우가 취업자가 비취업자보다 약간 높게 나타났다.

<표 IV-78> 경제활동상태에 따른 정서적 부양의 주 책임자 III
단위: 명(%)

	취업	비취업
나	45(27.4)	35(30.7)
남편	29(17.7)	14(12.3)
해당없음	90(54.9)	65(57.0)
계	164(100.0)	114(100.0)

* p<0.834

편지를 쓰거나 관공서 문서를 처리하는 일을 돕는 것 역시 응답자의 비중이 높게 나타났으나 다른 내용에 비해 남편의 비중 역시 높았다. 취업자의 경우 33.1%, 비취업자의 경우 26.3%로 취업자 남편 부담이 컸고, 여성 자신이 한다는 답변은 취업자의 경우 34.3%, 비취업자의 경우 33.3%로 나타났다.

<표 IV-79> 경제활동상태에 따른 정서적 부양의 주 책임자 IV
단위: 명(%)

	취업	비취업
나	57(34.3)	38(33.3)
남편	55(33.1)	30(26.3)
해당없음	54(32.5)	46(40.4)
계	166(100.0)	114(100.0)

* p<0.705

신체부양 내용과 관련해 살펴보면, 남편의 부양 참여가 매우 낮은 것으로 나타났고, 부양내용에 있어서는 서로 맡는 역할이 다른 것으로 나타나고 있다. 세수, 머리 감기, 몸단장, 목욕, 용변시 도와드리기, 식사 수발 등과 같은 부양을 남편이 분담하고 있는 경우는 매우 낮았으며, 방 청소 및 주변 정돈, 외출 시 동반 등의 부양내용은 남편이 하고 있는 경우가 상대적으로 많은 편이었다. 한편 여성의 경제활동 상태별로 차이를 보면, 거의 모든 신체적 부양에 있어서 취업자 여성보다 비취업 여성의 부담이 높은 경향을 나타냈다.

세수나 머리감기, 몸단장 시 도와드리기의 부양에 대해서는 해당사항이 없다고 답한 비율이 취업, 비취업에 각각 84.0%, 71.7%로 매우 높게 나타났다. 이를 통해 몸단장과 같은 부양내용은 노인 스스로 해결할 수 있을 정도라는 것을 짐작할 수 있다. 여성 자신이 부양하는 비율은 취업 여성의 경우 20.5%, 비취업 여성은 26.5%로 나타나 비취업 여성의 부담이 더 크게 나타나고 있다.

<표 IV-80> 경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 I
단위: 명(%)

	취업	비취업
나	32(20.5)	30(26.5)
남편	1(0.6)	2(1.8)
해당없음	131(84.0)	81(71.7)
계	156(100.0)	113(100.0)

* p<0.125

목욕시켜 드리기도 앞의 몸단장과 관련한 부양과 비슷한 경향을 보이고 있어 조사대상자나 남편 모두에게 해당없음이 가장 높게 나타나고 있다. 여성 자신이 부담하고 있다고 응답한 경우는 취업 여성이 14.6%, 비취업 여성은 20.4%로 비취업여성의 부담이 더 높았다.

<표 IV-81> 경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 II
단위: 명(%)

	취업	비취업
나	24(14.6)	23(20.4)
남편	3(1.8)	5(4.4)
해당없음	137(83.5)	85(75.2)
계	164(100.0)	113(100.0)

* p<0.053

용변시 도와드리기 역시 해당 없음의 비율이 높을 뿐만 아니라, 다른 신체적 부양내용보다도 월등히 높은 비중을 차지하고 있다.

<표 IV-82> 경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 III
단위: 명(%)

	취업	비취업
나	17(10.4)	18(15.9)
남편	2(1.2)	2(1.8)
해당없음	145(88.4)	93(82.3)
계	164(100.0)	113(100.0)

* p<0.170

식사 수발은 다른 신체적 부양에 비해 여성의 부담이 상대적으로 높았으며 취업 여성과 비취업 여성의 차이가 역시 비교적 두드러지게 나타났다. 취업 여성의 경우 자신이 수행한다는 비율이 39.6%, 비취업여성의 경우는 59.3%로 그 차이가 비교적 크게 나타났다.

<표 IV-83> 경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 IV
단위: 명(%)

	취업	비취업
나	65(39.6)	67(59.3)
남편	2(1.2)	-
해당없음	97(59.1)	46(40.7)
계	164(100.0)	113(100.0)

* p<0.035

방 청소 및 주변정돈의 경우도 역시 비취업여성이 취업여성에 비해 부담이 높았으며(각각 68.4%, 46.0%), 취업 여성의 경우 남편이 하는 경우가 비취업 여성에 비해 높았다. 신체적 부양의 다른 내용과 달리 방청소 및 주변 정리는 여성이 취업하고 있을 경우 남편이 부담이 특히 높아지는 경향을 보이고

있다. 이러한 경향은 병원가기 및 공무 외출시 동반하기에서도 그대로 나타난다.

<표 IV-84> 경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 V
단위: 명(%)

	취업	비취업
나	75(46.0)	78(68.4)
남편	12(7.4)	1(0.9)
해당없음	76(46.6)	35(30.7)
계	163(100.0)	114(100.0)

* p<0.739

병원에 가거나 공무가 있어 외출할 때 동반하기에서는 취업여성과 비취업 여성의 차이가 비교적 현저했으며, 그에 따른 남편의 부양부담 정도에 있어서도 차이가 많았다. 즉, 남편의 부양부담 정도가 가장 많은 항목이었다. 취업여성의 경우 자신이 부담하고 있다는 응답은 42.4%, 비취업여성은 60.2%로 나타나 차이가 컸으며, 반면 취업여성의 경우 남편이 행한다는 비율이 27.9%로 비취업 여성의 17.7%보다 현격하게 높게 나타나고 있었다. 이를 통해 외출시 동반하기 및 청소 및 주변정리와 같이 부양내용은 취업여성 남편의 참여가 비교적 잘 이루어지고 있음을 알 수 있다.

<표 IV-85> 경제활동상태에 따른 신체적 부양의 주 책임자 VI
단위: 명(%)

	취업	비취업
나	70(42.4)	68(60.2)
남편	46(27.9)	20(17.7)
해당없음	49(29.7)	25(22.1)
계	165(100.0)	113(100.0)

* p<0.034

다. 노인부양 부담 완화를 위한 지원 체계 및 이용도

1) 노인복지서비스 이용현황과 향후 이용의사

조사대상자가 모시고 있는 노인들의 여가생활은 대체적으로 가정중심으로 이루어지고 있으며 정적인 경향이 있다. 조사대상자 중 28%가 노인들이 주로 집에서 TV를 보면서 지내거나 낮잠을 주무신다고 하였으며, 이외에도 ‘외출은 거의 안하시며 주로 가사를 돕거나 손자녀를 돌본다’(21.8%)거나 ‘경로당이나 공원 등에서 동년배 노인분들과 자주 어울리신다’(21.2%)고 보고하고 있다. 이것은 80%이상의 노인들이 대부분 집안이나 집 주변에 머물면서 여가시간을 보내고 있다는 것을 말한다. 외부출입을 하는 방식으로는 종교와 관련된 활동(12.4%)나 노인학교나 노인문화센터(7.5%)에 다니는 것으로 나타났다.

<표 IV-86> 어르신들의 여가내용(복수응답)

단위: 명, %

	응답자수	비율
외출은 거의 안하시며 주로 가사를 돕거나 손자녀를 돌본다	84	21.8
주로 집에서 TV를 보면서 지내거나 낮잠을 주무신다	109	28.2
교회나 사찰 등 종교와 관련된 활동을 많이 하신다	48	12.4
노인학교나 노인문화센터 등을 다니신다	29	7.5
경로당이나 공원 등에서 동년배 노인분들과 자주 어울리신다	82	21.2
기타	34	8.8
계	386	100.0

노인에게 노인복지관이나 구민회관과 같은 사회복지시설에서 운영하는 교육 프로그램이나 서비스를 이용하라고 권한 적이 있는가에 대해서는 약 50%가 권한 적이 있다고 응답했다.

<표 IV-87> 노인교육프로그램 및 서비스 이용 권유여부

단위: 명, %

	응답자수	비율
권한 적이 있다	155	54.8
권한 적이 없다	128	45.2
계	283	100.0

권한 이유로는 어르신의 건강이나 생활에 도움이 될 것 같아서(81.9%)이며 다음으로는 ‘어르신이 바깥출입 하시는 동안 나의 시간과 여유를 갖기를 위해서(7.7%)’이다. 이것은 지역사회에 있는 대다수의 사람들이 노인교육프로그램이나 서비스가 노인들의 건강 증진이나 일상생활의 무료함을 없앨 수 있는 좋은 방법으로 인식하고 있다는 것을 보여준다. 비율적으로는 적지만 여성들은 노인이 외출을 하는 동안 시간과 여유를 가지고 싶어한다는 사실은 어르신을 모시고 사는 어려움 중의 하나가 자신만의 시간과 여유가 없다는 사실을 보여준다.

<표 IV-88> 노인교육프로그램 및 서비스 이용을 권유한 이유

단위: 명, %

	응답자수	비율
이용료가 부담이 없어서	5	3.2
내용이나 질이 마음에 들어서	8	5.2
어르신의 건강이나 생활에 도움이 되어서	127	81.9
어르신이 바깥출입 하시는 동안 나의 시간과 여유를 가기를 위해서	12	7.7
기타	3	1.9
계	155	100.0

권해보지 않았다고 한 사람들은 그 이유로 ‘어르신이 스스로 운동, 취미활동을 왕성하게 하고 계셔서 필요를 느끼지 않아서(35.9%)’를 들고 있다. 이외에도 ‘서비스나 프로그램에 대해 잘 몰라서(24.2%)’를 들고 있는데, 이것은 노인복지관에서 제공하고 있는 서비스나 교육프로그램에 대한 정보가 보다

적극적으로 지역사회에서 홍보되어야 할 필요성을 느끼게 한다. 또한 ‘어르신 스스로 거동하기 힘들어서(21.1%)’도 지역사회 프로그램을 권하지 못한 이유로 들고 있는데 거동이 불편한 노인들을 위한 방문 재가복지가 필요한 대상으로 보인다.

<표 IV-89> 노인교육프로그램/서비스 이용을 권유하지 않은 이유
단위: 명, %

	응답자수	비율
서비스나 프로그램에 대해 잘 몰라서	31	24.2
내용이나 질이 마음에 들지 않아서	5	3.9
꼭 못하는 사람들만 이용하는 것 같아서	-	-
어르신이 스스로 운동, 취미활동을 왕성하게 하고 계셔서 필요를 느끼지 않아서	46	35.9
어르신 스스로 거동하기 힘들어서	27	21.1
기타	19	14.8
계	128	100.0

다음으로 지역사회복지관에서 거동을 못하거나 치매나 만성질환을 가진 노인들을 돌보고 있는 가정에 가정봉사원이나 간호사를 방문케 하여 가족부양자를 돕거나 낮 시간 동안 노인을 시설에서 돌보아주는 서비스에 대한 인지를 알아보신 결과, 약 33%의 사람들이 모른다, 65%가 알지만 이용해 본 적이 없다고 대답하였다. 알고 이용해 본 적이 있다고 한 비율은 1.8%에 불과하다. 이것은 지역사회 대부분의 사람들이 재가복지서비스에 대해서 인지하고 있지 못하여 실제 이용한 사람은 극소수에 해당된다는 사실을 보여주고 있다.

<표 IV-90> 재가서비스 인지 및 이용 여부
단위: 명, %

	응답자수	비율
모른다	94	33.2
알지만 이용한 적 없다	184	65.0
알고 이용한 적 있다	5	1.8
계	283	100.0

학력별로나 연령별로는 인지 및 이용여부에 있어서 별다른 차이가 보이지 않으나, 취업여부별로는 통계적으로 약하나마 경향성이 보인다. 즉 취업하고 있는 여성들은 ‘알지만 이용해 본 적이 없다’ 69.0%로 비취업 여성들에 비해 약 10% 포인트 높은 점수를 보이며, 반면 비취업여성들은 ‘모른다’ 37.4%로 취업여성에 비해 재가복지서비스 인지율이 낮다.

<표 IV-91> 학력별 재가서비스 인지 및 이용 여부

단위: 명, %

	고등학교 이하	전문대졸 이상
모른다	46(33.8)	48(32.7)
알지만 이용한 적 없다	86(63.2)	98(66.7)
알고 이용한 적 있다	4(2.9)	1(0.7)
계	136(100.0)	147(100.0)

* p<0.333

<표 IV-92> 연령별 재가서비스 인지 및 이용 여부

단위: 명, %

	40세 미만	40세 이상
모른다	39(31.0)	54(35.1)
알지만 이용한 적 없다	86(68.3)	96(62.3)
알고 이용한 적 있다	1(0.8)	4(2.6)
계	126(100.0)	154(100.0)

* p<0.370

<표 IV-93> 취업여부별 재가서비스 인지 및 이용 여부

단위: 명, %

	취업	비취업
모른다	51(30.4)	43(37.7)
알지만 이용한 적 없다	116(69.0)	67(58.8)
알고 이용한 적 있다	1(0.6)	4(3.5)
계	168(100.0)	114(100.0)

* p<0.065

부모님이 현재 혹은 앞으로 치매, 중풍, 낙상 등으로 오래 부양을 해야 할 상황이 발생한다면 재가복지서비스를 이용할 의사는 ‘이용하지 않겠다’(14.2%), ‘무료라면 이용하겠다’(38.7%), ‘유료라도 이용하겠다’(47.2%)로 나타났다. 반수 이상의 사람들이 비용여부와 상관없이 사용하겠다고 한 반면 약 40%의 사람들은 비용부담을 이용여부의 주요 근거로 삼고 있다. 한 가족 내에서 노인부양을 둘러싼 경제적 부담이 앞으로 재가복지서비스 이용에 커다란 장애요인이 될 수 있다는 사실을 반영한다.

<표 IV-94> 향후 재가복지서비스 이용의사

단위: 명, %

	응답자수	비율
이용하지 않겠다	40	14.2
무료라면 이용하겠다	109	38.7
유료라도 이용하겠다	133	47.2
계	282	100.0

노인들을 집이 아닌 외부 요양시설에서 보호 혹은 치료를 하는 것에 대해 들어본 적이 있는가에 대해서는 약 90% 정도가 들어본 적이 있다고 응답하였다. 최근 노인인구가 증가하면서 이들 시설에 대한 관심이 함께 늘어나고 있는 현실을 반영한다.

<표 IV-95> 노인요양시설 인지여부

단위: 명, %

	응답자수	비율
들어본 적 있다	254	89.8
들어본 적 없다	29	10.2
계	283	100.0

시설 노인복지를 이용할 의사가 있는가에 대한 질문에 대해서는 ‘상황이 어려우면 이용하고 싶다’가 86.9%로 거의 대부분의 사람들이 노인복지시설

을 이용할 의향이 있었으며, 상황에 관계없이 노인복지시설을 이용하지 않겠다는 사람들은 13.1%에 해당되었다.

<표 IV-96> 노인요양시설 이용의사

단위: 명, %

	응답자수	비율
상황이 어려우면 이용하고 싶다	246	86.9
상황에 관계없이 이용하고 싶지 않다	37	13.1
계	283	100.0

노인요양시설 이용의사는 학력별, 연령별로 차이가 난다. 전문대학 이상의 그룹 보다는 고등학교 이하에서, 연령이 40대 이상인 경우에서 상황에 관계없이 이용하고 싶지 않다는 의지를 보이고 있다. 또한 현재 취업하고 있지 않은 여성들이 이용할 의사가 없다고 한 경향성이 있으나, 이는 통계적으로 유의미하지 않다.

<표 IV-97> 학력별 노인요양시설 이용의사

단위: 명, %

	고등학교 이하	전문대졸 이상
상황이 어려우면 이용하고 싶다	112(82.4)	134(91.2)
상황에 관계없이 이용하고 싶지 않다	24(17.6)	13(8.8)
계	136(100.0)	147(100.0)

* p<0.028

<표 IV-98> 연령별 노인요양시설 이용의사

단위: 명, %

	40대 미만	40대 이상
상황이 어려우면 이용하고 싶다	116(92.1)	127(82.5)
상황에 관계없이 이용하고 싶지 않다	10(7.9)	27(17.5)
계	126(100.0)	154(100.0)

* p<0.018

<표 IV-99> 취업여부별 노인요양시설 이용의사

단위: 명, %

	취업	비취업
상황이 어려우면 이용하고 싶다	150(89.3)	95(83.3)
상황에 관계없이 이용하고 싶지 않다	18(10.7)	19(16.7)
계	168(100.0)	114(100.0)

* p<0.146

이용할 의사가 있다고 응답한 대상자 대다수는 민간주관 보다는 정부주관을 원하고 있다. 시설이용시 비용부담방식에 대해 ‘정부주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다’ 49.4%, ‘정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다’ 34.7%로 약 80%는 정부주도를 원하고 있었다. 이외에도 ‘무료시설이면 이용하겠다’도 9.0%로 적지 않은 비율이었으며, 민간주도 유료시설도 저렴한 곳을 선호하는 경향이 있다.

<표 IV-100> 노인요양시설 이용 비용부담 방식

단위: 명, %

	응답자수	비율
무료시설이면 이용하겠다	22	9.0
정부주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다	121	49.4
정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다	85	34.7
민간주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다	10	4.1
민간주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다	7	2.9
계	245	100.0

학력별, 연령별, 취업여부별로 살펴보면, 고등학교 이하, 비취업, 40대 이상 그룹은 보다 비용을 중심적인 과제로 삼고, 그 반대의 그룹은 서비스 질을 중시하는 경향이 보인다. 학력별로는 고등학교 이하 그룹이 ‘정부주관 유료시

설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다' 57.1%, '정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다' 25.9%로 비용 문제를 중시하고 있었으며, 전문대학 이상 그룹은 '정부주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다' 42.9%, '정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다' 42.1%로 역시 비용 문제를 중시하고 있었지만 서비스 질도 상당히 중요한 요소로 생각하고 있는 것으로 나타났다.

<표 IV-101> 학력별 노인요양시설 이용 비용부담 방식

단위: 명, %

	고등학교 이하	전문대졸 이상
무료시설이면 이용하겠다	11(9.8)	11(8.3)
정부주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다	64(57.1)	57(42.9)
정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다	29(25.9)	56(42.1)
민간주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다	6(1.8)	4(3.0)
민간주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다	2(1.8)	5(3.8)
계	112(100.0)	133(100.0)

*p<0.063

연령별로는 40대 이상 그룹이 40대 이하 그룹보다는 비용 문제를 노인요양 시설 이용에 중요한 요소로 생각하고 있었다. 40대 이상 그룹이 '정부주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다' 54.0%, '정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다' 28.6%로 40대 이하 그룹에 비해 비용상 부담을 많이 고려하고 있었다. 그러나 통계적으로는 유의도에는 이르지 못했다.

<표 IV-102> 연령별 노인요양시설 이용 비용부담 방식

단위: 명, %

	40대 미만	40대 이상
무료시설이면 이용하겠다	10(8.6)	11(8.7)
정부주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다	52(44.8)	68(54.0)
정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다	48(41.4)	36(28.6)
민간주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다	2(1.7)	8(6.3)
민간주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다	4(3.4)	3(2.4)
계	116(100.0)	126(100.0)

* p<0.124

취업여부별로는 비취업 그룹이 ‘정부주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다’ 59.6%, ‘정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다’ 24.5%로 비용 문제를 중시하고 있었으며, 전문대학 이상 그룹은 ‘정부주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다’ 43.3%, ‘정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다’ 40.7%로 서비스 질을 노인요양시설 이용시 중요한 요소로 생각하고 있는 것으로 나타났다.

<표 IV-103> 취업여부별 노인요양시설 이용 비용부담 방식

단위: 명, %

	취업	비취업
무료시설이면 이용하겠다	15(10.0)	7(7.4)
정부주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다	65(43.3)	56(59.6)
정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다	61(40.7)	23(24.5)
민간주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다	5(3.3)	5(5.3)
민간주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다	4(2.7)	3(3.2)
계	150(100.0)	94(100.0)

* p<0.075

상황에 관계없이 이용할 의사가 없다고 대답한 사람들은 그 이유로 ‘부모는 자식이 집에서 모셔야 한다고 생각하므로’(50%)를 들고 있다. 다음으로는 ‘형제, 남편 등 가족들이 반대할 것 같아’ 18.6%, ‘부모님이 원하지 않을 것 같아’로 여전히 많은 수의 사람들이 부모는 집에서 모셔야 한다는 생각을 하고 있는 것으로 나타났다. 이외에도 노인복지시설에 대한 부정적인 인식(11.6%)와 비용(9.3%)가 이유로 꼽히고 있다.

<표 IV-104> 노인복지시설 불이용 사유

단위: 명, %

	응답자수	비율
부모는 자식이 집에서 모셔야 한다고 생각하므로	21	48.8
해당시설에 대한 나의 인식이 나빠서	5	11.6
형제, 남편 등 가족들이 반대할 것 같아서	8	18.6
부모님이 원하지 않을 것 같아	4	9.3
비용이 부담스러울 것 같아	4	9.3
기타	1	2.3
계	43	100.0

노인부양가족의 어려움을 줄이기 위해 사회적으로 개선해야 할 것으로는 ‘노인복지관 및 사회복지 시설의 수가 많아져야 하겠다’ 26.1%, ‘가까운 거리에 있어서 오가기가 쉬워야 하겠다’ 19.2%, ‘사회복지서비스 이용료가 저렴해져야 하겠다’ 19.2%로, 노인복지관이나 시설의 숫적 증대, 접근용이성, 비용 문제를 주요한 해결과제로 인식하고 있다. 이외에도 가족부양자의 필요에 부응하는 다양한 시간대와 프로그램(12.2%), 노인복지기관 종사자의 전문성(8.7%), 홍보강화(9.3%)를 앞으로 더 해나가야 할 개선사항으로 보고 있다.

<표 IV-105> 노인부양을 위한 사회적 지원 개선방안

단위: 명, %

	1순위	2순위	3순위	복수 응답전체
노인복지관 및 사회복지 시설의 수가 많아져야 하겠다	177(62.5)	23(8.2)	19(6.9)	219(26.1)
가까운 거리에 있어서 오가기가 쉬워 야 하겠다	47(16.6)	86(30.8)	28(10.1)	161(19.2)
가족부양자의 필요에 부응하는 다양 한 시간대와 프로그램이 마련되어야 하겠다	18(6.4)	44(15.8)	40(14.4)	102(12.2)
사회복지서비스 이용료가 저렴해져 야 하겠다	22(7.8)	84(30.1)	55(19.9)	161(19.2)
노인복지기관 종사자의 전문성이 증 가되어야 하겠다	6(2.1)	28(10.0)	39(14.1)	73(8.7)
노인복지기관 종사자가 보다 친절하 고 민첩해져야 하겠다	2(0.7)	10(3.6)	33(11.9)	45(5.4)
노인복지서비스에 대한 홍보를 통하 여 많은 사람이 알 수 있도록 한다	11(3.9)	4(1.4)	63(22.7)	78(9.3)
합계	283(100.0)	279(100.0)	277(100.0)	839(100.0)

2) 피부양자의 의료비용 부담과 사회보험 혜택

노인이 아프거나 치료를 받기 위해 병원에 가야 할 경우 비용부담을 어떻게 하는가에 대한 질문에서는, ‘우리부부가 대부분 부담하고 다른 형제들이 보조한다’ 37.0%, ‘우리부부가 대부분 부담하고 본인은 보조하는 정도이다’ 21.0%, ‘본인이 대부분 부담하시고 우리부부는 보조하는 정도이다’ 18.5%, ‘본인이 거의 전부를 부담하신다’ 17.8%, ‘다른 형제들이 주로 부담하고 우리부부는 보조하는 정도이다’ 5.0%로 나타났다. 노인의 치료 및 병원이용 비용 부담은 거의 함께 살고 있는 자식이 책임을 지고 있으며, 노인 자신이 비용을 부담하는 경우도 36%정도에 이른다.

<표 IV-106> 어르신 의료비용부담 방식

단위: 명, %

	응답자수	비율
본인이 거의 전부를 부담하신다	50	17.8
본인이 대부분 부담하시고 우리부부는 보조하는 정도이다	52	18.5
우리부부가 대부분 부담하고 본인은 보조하는 정도이다	59	21.0
우리부부가 대부분 부담하고 다른 형제들이 보조한다	104	37.0
다른 형제들이 주로 부담하고 우리부부는 보조하는 정도이다	14	5.0
보험 및 사회지원에 주로 의존한다	2	0.7
계	281	100.0

만성질환이나 치매를 가진 노인의 증가와 이에 따른 의료비 부담 증가에 대비하기 위한 방안에 대해서는 거의 대부분의 사람들이 가족적 차원의 주로 자녀에 의한 부양방식보다는 사회적 차원의 보험으로 정착해야 한다는 주장이(92.2%)를 이룬다.

<표 IV-107> 만성노인질환 의료비 부담 증가 대비방안

단위: 명, %

	응답자수	비율
노인부양문제는 보험형태보다는 자식이 책임지는 게 바람직하다	22	7.8
노인부양문제는 고령화사회에서 중요한 문제이므로 보험으로 정착해야 한다	259	92.2
계	281	100.0

만성노인질환으로 인한 의료비 부담 증가를 대비하기 위한 방안에 대하여, 학력별로 차이가 없다. '노인부양문제는 고령화 사회에서 중요한 문제이므로 보험으로 정착해야 한다'에 각각 90.4%, 93.8%로 거의 모든 사람들이 보험으로의 정착을 합리적인 대안으로 보고 있다.

<표 IV-108> 학력별 만성노인질환 의료비 부담 증가 대비방안
단위: 명, %

	고등학교 이하	전문대졸 이상
노인부양문제는 보험형태보다는 자식이 책임지는 게 바람직하다	13(9.6)	9(6.2)
노인부양문제는 고령화사회에서 중요한 문제이므로 보험으로 정착해야 한다	123(90.4)	136(93.8)
계	136(100.0)	145(100.0)

* p<0.296

연령별로도 만성노인질환으로 인한 의료비 부담 증가를 대비하기 위한 방안에 대하여 보험으로 정착해야 한다는 점에 차이가 없다. ‘노인부양문제는 고령화 사회에서 중요한 문제이므로 보험으로 정착해야 한다’에 40대 이상 그룹이나 40대 이하 그룹 모두 보험으로의 정착을 대안으로 보고 있다.

<표 IV-109> 연령별 만성노인질환 의료비 부담 증가 대비방안
단위: 명, %

	40대 미만	40대 이상
노인부양문제는 보험형태보다는 자식이 책임지는 게 바람직하다	10(8.0)	11(7.2)
노인부양문제는 고령화사회에서 중요한 문제이므로 보험으로 정착해야 한다	115(92.0)	142(92.8)
계	125(100.0)	153(100.0)

* p<0.799

취업여부별로 만성노인질환으로 인한 의료비 부담 증가를 대비하기 위한 방안에 대하여, ‘노인부양문제는 고령화 사회에서 중요한 문제이므로 보험으로 정착해야 한다’에 각각 94.6%, 88.6%로 보험으로의 정착을 합리적인 대안으로 보고 있다. 그러나 비취업여성이 보험형태보다는 자식이 책임지는 게 바람직하다(11.4%)고 보는 경향이 취업여성(5.4%)에 비해 높은 것으로 나타났다.

<표 IV-110> 취업여부별 만성노인질환 의료비 부담 증가 대비방안
단위: 명, %

	취업	비취업
노인부양문제는 보험형태보다는 자식이 책임지게 바람직하다	9(5.4)	13(11.4)
노인부양문제는 고령화사회에서 중요한 문제이므로 보험으로 정착해야 한다	157(94.6)	101(88.6)
계	166(100.0)	114(100.0)

* p<0.068

바람직한 장기요양보험의 정착방안으로는 ‘사회보험으로 정부의 분담비율을 높여야 한다’가 67.2%로 가장 높았으며, ‘노인부양은 의료보험과 같은 사회보험으로 정착하되 노인만성질환의 특성상 개인의 분담비율은 높이도록 한다’가 29.2%이다. ‘노인부양은 가족의 문제이므로 사회보험보다는 사보험이 바람직하다’는 2.9%로 매우 낮은 비율로 나타났다. 이것은 장기요양보험에 대해 대다수의 사람들이 사회보험으로 정착시켜야 할 필요성을 느끼고 있으며, 비용분담에 대해서는 가족 및 개인의 분담비율보다는 정부의 분담비율을 높여야 한다고 생각하는 것으로 나타났다.

<표 IV-111> 바람직한 장기요양보험 정착방안
단위: 명, %

	응답자수	비율
노인부양은 가족의 문제이므로 사회보험보다는 사보험이 바람직하다	8	3.1
노인부양은 의료보험과 같은 사회보험으로 정착하되 노인만성질환의 특성상 개인의 분담비율은 높이도록 한다	62	23.9
사회보험으로 정부의 분담비율을 높여야 한다	187	72.2
기타	2	0.8
계	259	100.0

장기요양보험의 정착방안에 대해서는 통계적으로는 학력별로 차이가 없는 것으로 나타났다. 다만 경향상으로는 전문대졸 이상 그룹은 개인분담비율을, 고등학교 이하 그룹은 정부분담비율을 높이는 것을 원하는 것으로 나타났다. 전문대졸 이상 그룹에서는 ‘노인부양은 의료보험과 같은 사회보험으로 정착 하되 노인만성질환의 특성상 개인의 분담비율을 높이도록 한다’ 29.2%로 고등학교 이하 그룹의 18.0%에 비해 높았다. 반면 정부분담비율을 높이는 것에 대해 고등학교 이하 그룹은 77.9%, 전문대졸 이상 그룹은 67.2%로 나타나서 고등학교 이하 그룹이 비용 문제에 대해 보다 많은 정부분담을 원하는 것으로 보인다.

<표 IV-112> 학력별 바람직한 장기요양보험 정착방안

단위: 명, %

	고등학교 이하	전문대졸 이상
노인부양은 가족의 문제이므로 사회보험보다는 사 보험이 바람직하다	4(3.3)	4(2.9)
노인부양은 의료보험과 같은 사회보험으로 정착하 되 노인만성질환의 특성상 개인의 분담비율은 높이 도록 한다	22(18.0)	40(29.2)
사회보험으로 정부의 분담비율을 높여야 한다	95(77.9)	92(67.2)
기타	1(0.8)	1(0.7)
계	122(100.0)	137(100.0)

* p<0.220

연령별로도 장기요양보험의 정착방안에 대해서 통계적으로는 차이가 없는 것으로 보인다. 경향적으로는 40대 미만 그룹이 보다 개인의 분담비율을 높이는 것에, 40대 이상 그룹이 정부의 분담비율을 높이는 방안을 고려하고 있는 것으로 나타났다.

<표 IV-113> 연령별 바람직한 장기요양보험 정착방안

단위: 명, %

	40대 미만	40대 이상
노인부양은 가족의 문제이므로 사회보험보다는 사보험이 바람직하다	3(2.6)	5(3.5)
노인부양은 의료보험과 같은 사회보험으로 정착하되 노인만성질환의 특성상 개인의 부담비율은 높이도록 한다	32(27.8)	30(21.1)
사회보험으로 정부의 부담비율을 높여야 한다	79(68.7)	106(74.6)
기타	1(0.9)	1(0.7)
계	115(100.0)	142(100.0)

* p<0.640

조사대상자 여성의 취업여부별로도 장기요양보험의 정착방안에 대해서는 통계적으로는 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 IV-114> 취업여부별 바람직한 장기요양보험 정착방안

단위: 명, %

	취업	비취업
노인부양은 가족의 문제이므로 사회보험보다는 사보험이 바람직하다	5(3.2)	3(3.0)
노인부양은 의료보험과 같은 사회보험으로 정착하되 노인만성질환의 특성상 개인의 부담비율은 높이도록 한다	37(23.4)	25(25.0)
사회보험으로 정부의 부담비율을 높여야 한다	115(72.8)	71(71.0)
기타	1(0.6)	1(1.0)
계	158(100.0)	100(100.0)

* p<0.977

3) 노인부양에 대한 가치관

노인부양의 경제적 비용을 누가 책임져야 하는 것에 대하여 ‘자녀가 주로 책임지고, 자녀의 힘이 미치지 않을 경우 정부가 지원한다’ 47.0%, ‘자녀와 정부가 함께 공동분담 해야 한다’ 35.6%로 나타났다. 이것은 노인부양에 대한 책임이 자녀에게 전적인 책임이 있다고 생각하는 사람들은 줄어들고 있는

반면(6.5%), 자녀의 부담은 기본적으로 있어야 하되 정부의 지원이 증대되어야 한다는 인식이 증가하고 있는 현실을 반영한다.

<표 IV-115> 노인부양 지원방식

단위: 명, %

	응답자수	비율
자녀에게 전적인 책임이 있다	19	6.8
자녀가 주로 책임지고, 자녀의 힘이 미치지 않을 경우 정부가 지원한다	132	47.0
자녀와 정부가 함께 공동분담 해야 한다	100	35.6
정부가 주로 책임지고, 사회적으로 해결되지 않을 경우 자녀가 지원한다	24	8.5
전적으로 정부차원에서 해결되어야 한다	6	2.1
계	281	100.0

이와 같은 노인부양에 대한 지원방식에 대해서는 학력별로는 별다른 차이가 없는 것으로 나타났다. 고등학교 이하 그룹이나 전문대졸 이상 그룹 모두 ‘자녀가 주로 책임지고 자녀의 힘이 미치지 않을 경우 정부가 지원하거나’ ‘자녀와 정부가 함께 공동 부담하는’ 방식을 선호하고 있다.

<표 IV-116> 학력별 노인부양 지원방식

단위: 명, %

	고등학교 이하	전문대졸 이상
자녀에게 전적인 책임이 있다	11(8.1)	8(5.5)
자녀가 주로 책임지고, 자녀의 힘이 미치지 않을 경우 정부가 지원한다	69(51.1)	63(43.2)
자녀와 정부가 함께 공동분담 해야 한다	39(28.9)	61(41.8)
정부가 주로 책임지고, 사회적으로 해결되지 않을 경우 자녀가 지원한다	13(9.6)	11(7.5)
전적으로 정부차원에서 해결되어야 한다	3(2.2)	3(2.1)
계	135(100.0)	146(100.0)

* p<0.255

연령별로는 40대 미만의 연령층에서 보다 자녀와 정부의 공동분담을 적극적으로 원하고 있으며, 40대 이상에서는 자녀의 보다 많은 책임을 원하고 있는 것으로 나타났다. 40대 이상 그룹에서는 ‘자녀에게 전적인 책임이 있다’에 9.2%로 40대 미만 그룹의 3.2%에 비해 훨씬 높은 비율을 보여주고 있으며, 가족-정부간 공동분담보다는 ‘자녀가 주로 책임지고, 자녀의 힘이 미치지 않을 경우에 정부가 지원한다(50.0%)’를 바람직한 노인부양 지원방식으로 보고 있다.

<표 IV-117> 연령별 노인부양 지원방식

단위: 명, %

	40대 미만	40대 이상
자녀에게 전적인 책임이 있다	4(3.2)	14(9.2)
자녀가 주로 책임지고, 자녀의 힘이 미치지 않을 경우 정부가 지원한다	54(43.2)	77(50.3)
자녀와 정부가 함께 공동분담 해야 한다	54(43.2)	45(29.4)
정부가 주로 책임지고, 사회적으로 해결되지 않을 경우 자녀가 지원한다	11(8.8)	13(8.5)
전적으로 정부차원에서 해결되어야 한다	2(1.6)	4(2.6)
계	125(100.0)	153(100.0)

* p<0.075

취업여부별로는, 취업자가 보다 적극적으로 가족과 사회의 공동부담을 옹호하고 있는 반면(취업여성 41.3%, 비취업여성 27.4%), 비취업자는 정부가 주로 책임지고 사회적으로 해결되지 않을 경우 자녀가 지원하는 부가방식에 조금 더 많은 비율이 몰려 있다.

<표 IV-118> 취업여부별 노인부양 지원방식

단위: 명, %

	취업	비취업
자녀에게 전적인 책임이 있다	9(5.4)	10(8.8)
자녀가 주로 책임지고, 자녀의 힘이 미치지 않을 경우 정부가 지원한다	76(45.5)	55(48.7)
자녀와 정부가 함께 공동분담 해야 한다	69(41.3)	31(27.4)
정부가 주로 책임지고, 사회적으로 해결되지 않을 경우 자녀가 지원한다	8(4.8)	16(14.2)
전적으로 정부차원에서 해결되어야 한다	5(3.0)	1(0.9)
계	167(100.0)	113(100.0)

* p<0.010

부모가 장기요양이 필요한 상황이 발생할 경우 대처방안에 대해서는 ‘주로 내가 보살피고, 힘이 미치지 않는 부분은 간병서비스로 해결하겠다’ 55.8%, ‘주로 간병서비스를 이용하면서 보살피 드리겠다’ 14.8%, ‘자식으로서 전적으로 보살피도록 하겠다’ 12.7%, ‘(전문)요양시설이나 전문노인병원 등을 이용하도록 조치하겠다’ 12.4%로 나타났다. 여전히 부모부양에 대해서는 자식으로서 돌봐드리겠다는 자세를 가지고 있는 것이 보이지만, 보살핌의 방식에 있어서 점차 다양해져가고 있음을 알 수 있다. 1년 이상 병들어 스스로 몸을 가눌 수 없는 경우에 전적으로 보살피겠다는 경우도 있을 뿐만 아니라 간병서비스를 이용하거나 전문요양시설을 이용하는 등의 방식을 고려하고 있는 것으로 나타났다. 이것은 노인부양을 점차 사회적으로 지원되고 있는 재가서비스 및 시설서비스와 연결시키겠다는 생각이 증가하고 있는 추세와 맥락을 같이한다.

<표 IV-119> 장기요양 필요시 대처방안

단위: 명, %

	응답자수	비율
자식으로서 전적으로 보살피도록 하겠다	36	12.7
주로 내가 보살피고, 힘이 미치지 않는 부분은 간병서비스로 해결하겠다	158	55.8
주로 간병서비스를 이용하면서 보살피 드리겠다	42	14.8
간병서비스를 다양하게 이용하여 부모 스스로가 해결하도록 도와드리겠다	12	4.2
(전문)요양시설이나 전문노인병원 등을 이용하도록 조치하겠다	35	12.4
계	283	100.0

학력별로는 대학교 이상 학력자가 전적으로 보살피기보다는 재가서비스를 적극적으로 이용하려는 의지가 있다. ‘주로 간병서비스를 이용하면서 보살피 드리겠다(19.8%)’, ‘간병서비스를 다양하게 이용하여 부모 스스로가 해결하도록 도와드리겠다(6.0%)’ ‘(전문)요양시설이나 전문노인병원 등을 이용하도록 조치하겠다(13.6%)’ 등의 항목에서 모두 고등학교 이하 조사대상자에 비해 높은 비율을 보이고 있다. 이것은 학력이 높을수록 재가서비스를 이용하거나 노인요양 시설이나 병원을 이용할 수 있는 경제적 능력이 있거나, 직무의 속성이나 직장과의 가정의 분리 등으로 인한 것으로 해석된다.

<표 IV-120> 학력별 장기요양 필요시 대처방안

단위: 명, %

	고등학교 이하	전문대졸 이상
자식으로서 전적으로 보살피도록 하겠다	21(15.4)	15(10.2)
주로 내가 보살피고, 힘이 미치지 않는 부분은 간병서비스로 해결하겠다	84(61.8)	74(50.3)
주로 간병서비스를 이용하면서 보살피 드리겠다	14(10.3)	28(19.0)
간병서비스를 다양하게 이용하여 부모 스스로가 해결하도록 도와드리겠다	2(1.5)	10(6.8)
(전문)요양시설이나 전문노인병원 등을 이용하도록 조치하겠다	15(11.0)	20(13.6)
계	136(100.0)	147(100.0)

* p<0.018

연령별로는 장기요양 필요시 대처방안에 있어 차이가 없는 것으로 보인다. 40대 이상 그룹은 ‘자식으로서 전적으로 보살피도록 하겠다’에 15.6%로 비교 그룹에 비해 높게 나타났으나 간병서비스, 전문요양시설 및 병원 이용에서는 비슷하게 나타났다.

<표 IV-121> 연령별 장기요양 필요시 대처방안

단위: 명, %

	40대 미만	40대 이상
자식으로서 전적으로 보살피도록 하겠다	11(8.7)	24(15.6)
주로 내가 보살피고, 힘이 미치지 않는 부분은 간병서비스로 해결하겠다	70(55.6)	86(55.8)
주로 간병서비스를 이용하면서 보살피 드리겠다	24(19.0)	18(11.7)
간병서비스를 다양하게 이용하여 부모 스스로가 해결하도록 도와드리겠습니다	5(4.0)	7(4.5)
(전문)요양시설이나 전문노인병원 등을 이용하도록 조치하겠다	16(12.7)	19(12.3)
계	126(100.0)	154(100.0)

* p<0.270

취업여부별로는 취업하고 있지 않은 여성이 전적으로 보살피드리겠다고 하는 비율(22.8%)이 상당히 높으며, 상대적으로 취업한 여성은 간병서비스를 이용하겠다는 비율이 높다. 취업하고 있는 여성들 중에는 ‘주로 내가 보살피고, 힘이 미치지 않는 부분은 간병서비스로 해결하겠다(58.3%)’ 항목은 비취업 여성의 응답비율(52.6%)보다는 약간 더 많은 것으로 나타났으나, ‘주로 간병서비스를 이용하면서 보살피 드리겠다(19.6%)’에서는 비취업 여성의 비율(7.9%)의 2.5배에 이른다. 취업을 하고 있는 여성들은 상대적으로 경제적 여유가 있기 때문에 간병서비스를 사용할 수 있는 가능성이 있으면서, 동시에 취업을 지속하기 위한 방편으로 간병서비스에 보다 적극적인 것으로 보인다.

<표 IV-122> 취업여부별 장기요양 필요시 대처방안

단위: 명, %

	취업	비취업
자식으로서 전적으로 보살피도록 하겠다	10(6.0)	26(22.8)
주로 내가 보살피고, 힘이 미치지 않는 부분은 간병서비스로 해결하겠다	98(58.3)	60(52.6)
주로 간병서비스를 이용하면서 보살피 드리겠다	33(19.6)	9(7.9)
간병서비스를 다양하게 이용하여 부모 스스로가 해결하도록 도와드리겠다	6(3.6)	6(5.3)
(전문)요양시설이나 전문노인병원 등을 이용하도록 조치하겠다	21(12.5)	13(11.4)
계	168(100.0)	114(100.0)

* p<0.000

다음으로 본인이 노인이 되어 병져 늙거나 치매에 걸린 상황이 된다면 어떻게 대처할 것인가에 대해서는 부모 부양에 있어서의 태도와는 확실히 구분되는 양상을 보인다. ‘요양시설이나 노인병원과 같은 노인복지시설을 이용하겠다’가 39.6%, ‘여러 간병서비스를 적극적으로 이용하여 대체적으로 스스로 해결하겠다’가 26.5%, ‘주로 간병서비스를 이용하고, 자녀가 나머지를 돕도록 하겠다’가 19.0%로 조사대상자 대부분이 자녀의 도움을 받지 않고 자립적으로 해결할 수 있는 방안을 모색할 것으로 나타났다. 부모의 장기요양보호에 있어서 60% 정도의 높은 비율을 보였던 ‘주로 자식이 보살피고, 힘이 미치지 않을 부분은 간병서비스로 해결한다’는 12.0%였고, ‘자식이 전적으로 보살피도록 하겠다’는 2.1%에 불과했다.

여기에서 주목할 만한 부분은 부모 장기요양방식으로는 선호하지 않았던 전문노인요양시설이나 노인병원이 본인의 장기요양으로는 선호된다는 점이다. 이것은 노인요양시설이나 노인병원에 대한 부정적인 인식이 점차 긍정적으로 변화되어 가고 있음을 알 수 있다. 부모부양에 있어 주변의 시선이나 가족, 친지 등의 반대 때문에 노인복지시설을 사용하지 않겠다는 하는 앞의 연구결과와 맥이 닿아 있다. 또한 부모의 장기요양으로 인해 부담하게 될 자신의 어려움이나 생활상 제약을 자녀들에게는 넘기고 싶어하지 않는 심리적 거부도 이면에 깔려있다.

<표 IV-123> 본인의 장기요양 필요시 대처방안

단위: 명, %

	응답자수	비율
자식이 전적으로 보살피도록 하겠다	6	2.1
주로 자식이 보살피고, 힘이 미치지 않을 부분은 간병서비스로 해결한다	34	12.0
주로 간병서비스를 이용하고, 자녀가 나머지를 돕도록 하겠다	54	19.1
여러 간병서비스를 적극적으로 이용하여 대체적으로 스스로 해결하겠다	75	26.5
요양시설이나 노인병원과 같은 노인복지시설을 이용하겠다	112	39.6
기타	2	0.7
계	283	100.0

부양과 가족보호와 연관된 가치관에 대해 물어본 결과, 전체적으로 부모부양에 대한 자식으로서의 책임감과 부모부양에 있어 여성의 일차적인 보호역할을 받아들이고 있는 것으로 나타났다. ‘자녀 중 적어도 한 사람은 결혼 후 부모와 함께 살아야 한다’는 ‘전혀 그렇지 않다’ 33.9%, ‘별로 그렇지 않다’ 40.3%, ‘대체로 그렇다’ 19.4%, ‘매우 그렇다’ 6.4%로, 조사응답자의 2/3정도가 결혼후에 부모와 동거하는 것에 대해 부정적인 입장을 보이고 있다.

부모를 보호하고 도와드리는 자식으로서의 역할에 대해서는 대부분의 사람들이 그렇다고 응답하고 있다. ‘시부모가 어려움에 처하면 언제나 도와드려야 한다’는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1.1%, ‘별로 그렇지 않다’ 3.2%, ‘대체로 그렇다’ 63.0%, ‘매우 그렇다’ 32.7%로 압도적인 다수가 부모에 대해 지원을 해야 한다고 인식하고 있다. 반면 ‘형편이 어렵지 않다면 부모가 병져 자리를 보전하면 여성은 직장을 그만두고 보살피주는 것이 좋겠다’는 ‘전혀 그렇지 않다’ 18.4%, ‘별로 그렇지 않다’ 41.5%, ‘대체로 그렇다’ 35.8%, ‘매우 그렇다’ 4.3%로, 부모의 부양을 위해 여성이 취업을 중단하는 것에 대해서는 약 60%가 찬성, 40%가 반대하고 있는 것으로 나타났다. 반면 ‘내 딸 역시 직장이나 사회생활보다는 시부모를 모시거나 가정에 충실하기를 바란다’는 ‘전혀 그렇지 않다’ 30.8%, ‘별로 그렇지 않다’ 46.6%, ‘대체로 그렇다’ 18.6%, ‘매우 그렇다’

3.9%로 앞의 두 문항과는 다른 양상으로 보인다. 자신의 자녀가 시부모 봉양이나 가족생활을 위해 사회생활을 희생하는 것에 대해 3명중 2명은 반대하고 있는 것으로 나타났다. 자녀세대에 대한 기대는 부모부양이나 가족생활에로의 집중보다는 사회생활과 자아성취에 더 많은 중점을 두고 있는 것으로 해석할 수 있는 부분이다.

‘시부모를 모시면 남자는 주로 경제적인 부양을 책임지고 여자는 일상생활을 보살펴 드리는 게 자연스럽다’는 ‘전혀 그렇지 않다’ 7.1%, ‘별로 그렇지 않다’ 27.8%, ‘대체로 그렇다’ 57.3 %, ‘매우 그렇다’ 7.8%였다. 아직도 많은 수의 사람들은 남성-가계부양, 여성-가족보호 역할 수행이 적합하다고 생각하고 있으나 이와 같은 성별분업 의식에 대해 부정적으로 생각하는 사람들의 비율도 35%에 해당된다. ‘시부모 봉양에 부부간 이견이 있으면 모시는 일은 주로 여자가 하므로 남편은 아내의 의견을 따르는 것이 좋다’는 대다수(85%)가 긍정적으로 보고 있는 것으로 나타났다.

<표 IV-124> 부양 및 가족보호 가치관

단위: 명, %

	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1) 자녀 중 적어도 한 사람은 결혼 후 부모와 함께 살아야 한다	96(33.9)	114(40.3)	55(19.4)	18(6.4)
2) 시부모가 어려움에 처하면 언제나 도와드려야 한다	3(1.1)	9(3.2)	177(63.0)	92(32.7)
3) 시부모를 모시면 남자는 주로 경제적인 부양을 책임지고 여자는 일상생활을 보살펴 드리는게 자연스럽다	20(7.1)	78(27.8)	161(57.3)	22(7.8)
4) 형편이 어렵지 않다면 부모가 병져 자리를 보전하면 여성은 직장을 그만두고 보살펴주는 것이 좋겠다	52(18.4)	117(41.5)	101(35.8)	12(4.3)
5) 시부모 봉양에 부부간 이견이 있으면 모시는 일은 주로 여자가 하므로 남편은 아내의 의견을 따르는 것이 좋다	4(1.4)	37(13.1)	187(66.3)	54(19.1)
6) 내 딸 역시 직장이나 사회생활보다는 시부모를 모시거나 가정에 충실하기를 바란다	86(30.8)	130(46.6)	52(18.6)	11(3.9)

평균값별 차이를 학력별, 연령별, 취업유무별로 비교해 보면 다음과 같다. ‘형편이 어렵지 않다면 부모가 병져 자리를 보전하면 여성은 직장을 그만두고 보살펴주는 것이 좋겠다’와 ‘시부모 봉양에 부부간 이견이 있으면 모시는 일은 주로 여자가 하므로 남편은 아내의 의견을 따르는 것이 좋다’의 두 항목에서 고등학교 이하 그룹과 대학교 이상 그룹간 차이가 있다. 구체적으로 살펴보면, 부모부양을 위해 직장을 그만두는 것이 좋다는 내용에 고등학교 이하 그룹보다는 전문대졸 이상 그룹에서 반대의견이 많은 것으로 나타나, 학력이 높을수록 노인 수발의 경우가 발생하였다 하더라도 취업을 유지하는 방향을 선호하고 있었다. 또한 부모봉양을 놓고 부부간 이견이 있을 경우에 여자의 의견을 따르는 것이 낫다고 보는 견해에는 전문대졸 이상 그룹보다 고등학교 이하 그룹에서 평균값이 높았다. 이것은 학력이 높아질수록 성별분업에 기초하여 집안일을 여성의 일로 규정하고 집안 안에서 일어나는 일을 혼자 알아서 결정하기보다는 남편과의 협의나 대화를 통해 해결하려는 의사가 높은 것으로 해석된다.

<표 IV-125> 학력별 부양 및 가족보호 가치관

	고등학교 이하	전문대졸 이상	전체(평균)
1) 자녀 중 적어도 한 사람은 결혼 후 부모와 함께 살아야 한다	1.93	2.03	1.98
2) 시부모가 어려움에 처하면 언제나 도와드려야 한다	3.31	3.24	3.27
3) 시부모를 모시면 남자는 주로 경제적인 부양을 책임지고 여자는 일상생활을 보살펴 드리는게 자연스럽다	2.73	2.60	2.66
4) 형편이 어렵지 않다면 부모가 병져 자리를 보전하면 여성은 직장을 그만두고 보살펴주는 것이 좋겠다**	2.40	2.12	2.26
5) 시부모 봉양에 부부간 이견이 있으면 모시는 일은 주로 여자가 하므로 남편은 아내의 의견을 따르는 것이 좋다*	3.13	2.95	3.03
6) 내 딸 역시 직장이나 사회생활보다는 시부모를 모시거나 가정에 충실하기를 바란다	2.01	1.91	1.96

*p< 0.05, **p<0.01

연령별로는 ‘시부모를 모시면 남자는 주로 경제적인 부양을 책임지고 여자는 일상생활을 보살펴 드리는게 자연스럽다’, ‘형편이 어렵지 않다면 부모가 병져 자리를 보전하면 여성은 직장을 그만두고 보살펴주는 것이 좋겠다’, ‘내 딸 역시 직장이나 사회생활보다는 시부모를 모시거나 가정에 충실하기를 바란다’ 등의 항목에서 차이가 있다. 세가지 항목 모두에서 40대 이상의 그룹은 40대 이하 그룹보다 여성의 부양역할에 대해 보다 기존의 보수적인 가치관을 고수하고 있는 것으로 나타났다. 40대 이상의 조사대상자들은 부모부양을 위해 여성이 직장을 그만두는 것이 나으며 딸도 사회생활보다는 가족생활에 더 충실하기를 바라는 경향이 있었다. 또한 고등학교 이하의 그룹에서 시부모부양에 있어서도 남성은 생계를 부양하고 여성은 부양서비스를 제공하는 모델이 바람직하다고 보는 경향이 강하다.

<표 IV-126> 연령별 부양 및 가족보호 가치관

	40대 미만	40대 이상	전체(평균)
1) 자녀 중 적어도 한 사람은 결혼 후 부모와 함께 살아야 한다	1.90	2.03	1.98
2) 시부모가 어려움에 처하면 언제나 도와드려야 한다	3.21	3.32	3.27
3) 시부모를 모시면 남자는 주로 경제적인 부양을 책임 지고 여자는 일상생활을 보살펴 드리는게 자연스럽다**	2.49	2.80	2.66
4) 형편이 어렵지 않다면 부모가 병져 자리를 보전하면 여성은 직장을 그만두고 보살펴주는 것이 좋겠다**	2.03	2.44	2.26
5) 시부모 봉양에 부부간 이견이 있으면 모시는 일은 주로 여자가 하므로 남편은 아내의 의견을 따르는 것이 좋다	2.96	3.09	3.03
6) 내 딸 역시 직장이나 사회생활보다는 시부모를 모시거나 가정에 충실하기를 바란다*	1.83	2.05	1.96

*p<0.05, **p<0.01

조사대상자의 취업여부별로는 비취업여성이 취업여성에 비해 보다 기존의 가족부양 가치관을 유지하고 있다. 연령별 평균값 양상과 유사하게 ‘시부모를 모시면 남자는 주로 경제적인 부양을 책임지고 여자는 일상생활을 보살펴 드리는 게 자연스럽다’, ‘형편이 어렵지 않다면 부모가 병져 자리를 보전하면 여성은 직장을 그만두고 보살펴주는 것이 좋겠다’, ‘내 딸 역시 직장이나 사회생활보다는 시부모를 모시거나 가정에 충실하기를 바란다’ 등 세 항목에서 차이가 있는 것으로 나타났다. 비취업여성들은 취업여성들에 비해 보다 여성의 가족원 보호역할에 대해 동의하고 있는 것으로 보인다. 비취업 여성은 부모부양을 위해 여성이 직장을 그만두는 것이 나으며 딸도 사회생활보다는 가족생활에 더 충실하기를 바라는 경향이 있었다. 또한 시부모봉양에 있어서도 남성은 생계를 부양하고 여성은 봉양서비스를 제공하는 성별분업 모델이 낫다고 보고 있다.

<표 IV-127> 취업여부별 부양 및 가족보호 가치관

	취업	비취업	전체(평균)
1) 자녀 중 적어도 한 사람은 결혼 후 부모와 함께 살아야 한다	1.95	2.03	1.98
2) 시부모가 어려움에 처하면 언제나 도와드려야 한다	3.28	3.27	3.27
3) 시부모를 모시면 남자는 주로 경제적인 부양을 책임지고 여자는 일상생활을 보살펴 드리는게 자연스럽다**	2.51	2.87	2.66
4) 형편이 어렵지 않다면 부모가 병져 자리를 보전하면 여성은 직장을 그만두고 보살펴주는 것이 좋겠다**	2.13	2.44	2.26
5) 시부모 봉양에 부부간 이견이 있으면 모시는 일은 주로 여자가 하므로 남편은 아내의 의견을 따르는 것이 좋다	2.98	3.11	3.03
6) 내 딸 역시 직장이나 사회생활보다는 시부모를 모시거나 가정에 충실하기를 바란다*	1.88	2.07	1.96

*p< 0.05, **p<0.01

라. 노인부양정책에 대한 요구

노인부양을 지원하기 위한 사회정책에 대해서는 모든 항목에 있어서 필요하다는데 인식을 같이 하고 있다. 파트타임제, 시차출퇴근제도, 원격근무제도, 가족간호휴가제, 청원휴직제 및 휴직이외 이전 업무로의 복귀 보장, 장기간 실업상태에 있었던 여성들을 위한 직업훈련 및 취업알선, 부양수당 지급, 부양노동의 소득 보전, 남성들의 부모부양 참여증진 방안 등에 대해서 조사대상자의 90% 정도가 필요하다고 보고 있다.

‘매우 필요하다’의 비율이 상대적으로 높은 항목으로는 ‘노부모 부양이나 가족케어로 가족간호휴가나 청원휴직을 한 경우 예전 업무로의 복귀가 보장되어야 한다’ 58.2%, ‘만성질환이나 거동불편으로 생활의 대부분을 부양 받아야 하는 노부모를 모시는 가족구성원에 대해 부양수당이 지급되어야 한다’ 57.8%, ‘남자들도 부모부양을 위해 가족간호휴가제, 청원휴직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제 등을 활용하도록 사회인식이 개선되어야 한다’ 54.3%, ‘여성들이 집안에서 수행하는 아동양육 및 노인부양 등의 역할은 연금기여분과 같은 형태의 소득으로 보전되도록 해야 한다’ 49.6% 등이다. 이것은 현재 부모부양에 있어서 보다 직접적인 역할을 하고 있는 여성들이 반드시 해결해야 한다고 생각하는 과제와 연결된다고 보인다. 첫째, 여성들은 노인부양과 취업 등 사회생활을 동시 병행할 수 있도록 청원휴직 혹은 가족간호휴직 후 직장복귀 보장을 강력하게 원하고 있다. 둘째, 여성들은 가족내 노인부양을 원활히 하기 방안으로 남성의 적극적인 부모부양 역할 공유를 원하고 있다. 조사대상자들은 남성들도 부모부양을 위해 가족간호휴가제, 청원휴직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제 등을 적극 활용할 수 있도록 사회적 인식을 개선시키도록 하는 방안에 대해 매우 많이 필요하다는데 의견을 같이하고 있다. 셋째, 여성의 노인부양역할에 대해 사회적 가치 인정이다. 조사대상자들은 만성질환이나 거동불편으로 생활의 대부분을 부양 받아야 하는 노부모를 모시는 가족구성원에 대해 부양수당이 지급하는 것과, 여성의 집안내 역할(아동양육 혹은 노인부양)에 대해 소득보전을 해 주는 것에 대한 필요성을 보다 높이 가지고 있는 것으로 나타났다.

<표 IV-128> 노인부양을 지원하기 위한 사회정책 필요도

단위: 명(%)

	매우 불필요	대체로 불필요	대체로 필요	매우 필요
1) 정규직 내에서도 파트타임제가 활성화되도록 해야 한다	9(3.2)	22(7.8)	164(58.0)	88(31.1)
2) 출퇴근제나 원격근무제도를 이용할 수 있도록 해야 한다	4(1.4)	18(6.4)	165(58.5)	95(33.7)
3) 직장을 잠시 쉬고 부모를 수발할 수 있도록 하는 가족간호휴가제가 활성화되도록 해야 한다	5(1.8)	17(6.0)	158(56.0)	102(36.2)
4) 장기간 직장을 불가피하게 그만두어야 할 경우 청원 휴직제를 적극 활용할 수 있도록 해야 한다	2(0.7)	13(4.6)	145(51.4)	122(43.3)
5) 노부모 부양이나 가족케어로 가족간호휴가나 청원휴직을 한 경우 예전 업무로의 복귀가 보장되어야 한다	2(0.7)	12(4.3)	104(36.9)	164(58.2)
6) 노인부양이나 가족케어로 장기간 직업을 가지지 못한 여성들을 위해 특성화된 직업훈련교육과 취업알선이 우선적으로 이루어져야 한다	2(0.7)	18(6.4)	139(49.3)	123(43.6)
7) 만성질환이나 거동불편으로 생활의 대부분을 부양 받아야 하는 노부모를 모시는 가족구성원에 대해 부양수당이 지급되어야 한다	2(0.7)	10(3.5)	107(37.9)	163(57.8)
8) 남자들도 부모부양을 위해 가족간호휴가제, 청원 휴직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제 등을 활용하도록 사회인식이 개선되어야 한다	3(1.1)	12(4.3)	114(40.4)	153(54.3)
9) 여성들이 집안에서 수행하는 아동양육 및 노인부양 등의 역할은 연금기여분과 같은 형태의 소득으로 보전되도록 해야 한다	3(1.1)	21(7.4)	118(41.8)	140(49.6)

대학교 이상 그룹은 고졸이하 그룹에 비해서 노인부양을 원활히 하기 위한 제반 사회적 지원에 대해 보다 필요성이 있다고 보는 것으로 나타났다. 대학교 이상 그룹이 고등학교 이하의 그룹에 비해서 평균값이 높게 나타난 항목으로는, ‘정규직 내에서도 파트타임제가 활성화되도록 해야 한다’, ‘출퇴근제나 원격근무제도를 이용할 수 있도록 해야 한다’, ‘직장을 잠시 쉬고 부모를 수발할 수 있도록 하는 가족간호휴가제가 활성화되도록 해야 한다’, ‘남자

들도 부모부양을 위해 가족간호휴가제, 청원휴직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제 등을 활용하도록 사회인식이 개선되어야 한다’ 등이다.

<표 IV-129> 학력별 노인부양을 지원하기 위한 사회정책 필요도

	고등학교 이하	전문대졸 이상	전체(평균)
1) 정규직 내에서도 파트타임제가 활성화되도록 해야 한다*	3.07	3.26	3.17
2) 시차출퇴근제도나 원격근무제도를 이용할 수 있도록 해야 한다*	3.16	3.32	3.24
3) 직장을 잠시 쉬고 부모를 수발할 수 있도록 하는 가족간호휴가제가 활성화되도록 해야 한다*	3.19	3.34	3.27
4) 장기간 직장을 불가피하게 그만두어야 할 경우 청원 휴직제를 적극 활용할 수 있도록 해야 한다	3.31	3.43	3.37
5) 노부모 부양이나 가족케어로 가족간호휴가나 청원휴직을 한 경우 예전 업무로의 복귀가 보장되어야 한다	3.48	3.57	3.52
6) 노인부양이나 가족케어로 장기간 직업을 가지지 못한 여성들을 위해 특성화된 직업훈련교육과 취업알선이 우선적으로 이루어져야 한다	3.34	3.38	3.36
7) 만성질환이나 거동불편으로 생활의 대부분을 부양 받아야 하는 노부모를 모시는 가족구성원에 대해 부양수당이 지급되어야 한다	3.53	3.52	3.53
8) 남자들도 부모부양을 위해 가족간호휴가제, 청원휴직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제 등을 활용하도록 사회인식이 개선되어야 한다**	3.37	3.58	3.48
9) 여성들이 집안에서 수행하는 이동양육 및 노인부양 등의 역할은 연금기여분과 같은 형태의 소득으로 보전되도록 해야 한다	3.33	3.46	3.40

*p< 0.05, **p<0.01

연령별로는 40대 이상보다는 40대 미만 그룹에서 가족의 부모 부양 부담을 줄이기 위한 사회적 지원에 대해 보다 적극적인 입장이다. 40대 미만 그룹에서는 ‘출퇴근제도나 원격근무제도를 이용할 수 있도록 해야 한다’, ‘직장을 잠시 쉬고 부모를 수발할 수 있도록 하는 가족간호휴가제가 활성화되도록 해야

한다’, ‘장기간 직장을 불가피하게 그만두어야 할 경우 청원 휴직제를 적극 활용할 수 있도록 해야 한다’, ‘노부모 부양이나 가족케어로 가족간호휴가나 청원휴직을 한 경우 예전 업무로의 복귀가 보장되어야 한다’, ‘노인부양이나 가족케어로 장기간 직업을 가지지 못한 여성들을 위해 특성화된 직업훈련교육과 취업알선이 우선적으로 이루어져야 한다’, ‘남자들도 부모부양을 위해 가족간호휴가제, 청원휴직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제 등을 활용하도록 사회인식이 개선되어야 한다’ 항목에 대해 보다 필요하고 도입해야 한다는 보고 있다.

<표 IV-130> 연령별 노인부양을 지원하기 위한 사회정책 필요도

	40대 미만	40대 이상	전체(평균)
1) 정규직 내에서도 파트타임제가 활성화되도록 해야 한다	3.26	3.10	3.17
2) 출퇴근제나 원격근무제도를 이용할 수 있도록 해야 한다**	3.37	3.14	3.24
3) 직장을 잠시 쉬고 부모를 수발할 수 있도록 하는 가족간호휴가제가 활성화되도록 해야 한다*	3.36	3.19	3.27
4) 장기간 직장을 불가피하게 그만두어야 할 경우 청원 휴직제를 적극 활용할 수 있도록 해야 한다*	3.48	3.29	3.37
5) 노부모 부양이나 가족케어로 가족간호휴가나 청원 휴직을 한 경우 예전 업무로의 복귀가 보장되어야 한다*	3.63	3.45	3.52
6) 노인부양이나 가족케어로 장기간 직업을 가지지 못한 여성들을 위해 특성화된 직업훈련교육과 취업알 선이 우선적으로 이루어져야 한다**	3.48	3.25	3.36
7) 만성질환이나 거동불편으로 생활의 대부분을 부양 받아야 하는 노부모를 모시는 가족구성원에 대해 부 양수당이 지급되어야 한다	3.52	3.54	3.53
8) 남자들도 부모부양을 위해 가족간호휴가제, 청원휴 직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제 등을 활용 하도록 사회인식이 개선되어야 한다**	3.60	3.37	3.48
9) 여성들이 집안에서 수행하는 아동양육 및 노인부양 등의 역할은 연금기여분과 같은 형태의 소득으로 보 전되도록 해야 한다	3.48	3.33	3.40

*p< 0.05, **p<0.01

취업여부별로는 학력이나 연령에서와 같이 사회적 지원 필요성에 대해 뚜렷한 경향성이 나타나지 않으며, 다만 ‘남자들도 부모부양을 위해 가족간호 휴가제, 청원휴직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제 등을 활용하도록 사회인식이 개선되어야 한다’에서 취업여성들이 더 많은 필요성을 느끼고 있는 것으로 나타났다. 취업여성들은 가정과 직장 양립, 부모부양 역할로 인한 역할 가중 등으로 남성들의 보다 적극적인 참여를 원하고 있는 것으로 보인다.

<표 IV-131> 취업여부별 노인부양을 지원하기 위한 사회정책 필요도

	취업	비취업	전체(평균)
1) 정규직 내에서도 파트타임제가 활성화되도록 해야 한다	3.20	3.11	3.17
2) 출퇴근제나 원격근무제도를 이용할 수 있도록 해야 한다	3.26	3.21	3.24
3) 직장을 잠시 쉬고 부모를 수발할 수 있도록 하는 가족간호휴가제가 활성화되도록 해야 한다	3.31	3.21	3.27
4) 장기간 직장을 불가피하게 그만두어야 할 경우 청원 휴직제를 적극 활용할 수 있도록 해야 한다	3.40	3.33	3.37
5) 노부모 부양이나 가족케어로 가족간호휴가나 청원 휴직을 한 경우 예전 업무로의 복귀가 보장되어야 한다	3.57	3.46	3.52
6) 노인부양이나 가족케어로 장기간 직업을 가지지 못한 여성들을 위해 특성화된 직업훈련교육과 취업알선이 우선적으로 이루어져야 한다	3.40	3.30	3.36
7) 만성질환이나 거동불편으로 생활의 대부분을 부양 받아야 하는 노부모를 모시는 가족구성원에 대해 부양수당이 지급되어야 한다	3.52	3.54	3.53
8) 남자들도 부모부양을 위해 가족간호휴가제, 청원 휴직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제 등을 활용하도록 사회인식이 개선되어야 한다**	3.58	3.32	3.48
9) 여성들이 집안에서 수행하는 아동양육 및 노인부양 등의 역할은 연금기여분과 같은 형태의 소득으로 보전되도록 해야 한다	3.44	3.34	3.40

*p<0.05, **p<0.01

노부모 부양을 위해 가족간호휴가나 청원휴직을 쓰겠느냐는 질문에 대해 ‘현재의 임금수준은 아니라도 회사로부터 경제적인 지원이 어느 정도 있어야만 사용하게 될 것이다’가 48.8%로 가장 높은 비율이며, ‘무급이라도 할 수만 있다면 사용하는 것이 좋겠다’가 36.7%로 다음을 차지하고 있다. 유급일 경우에만 사용하겠다는 비율은 8%에 불과하다. 이것은 조사대상자의 다수가 부모부양을 위해서 휴가를 사용할 경우 임금의 완전 보전은 기대하지 않고 있으며 무급이라도 사용할 의사가 있는 사람들의 비율이 상당히 많이 존재하고 있음을 반영한다.

<표 IV-129> 가족간호휴가/청원휴직 이용 조건

단위: 명, %

	응답자수	비율
무급이라도 할 수만 있다면 사용하는 것이 좋겠다	104	36.7
유급일 경우에만 사용하게 될 것이다	23	8.1
현재의 임금수준은 아니라도 회사로부터 경제적인 지원이 어느 정도 있어야만 사용하게 될 것이다	138	48.8
잘 모르겠다	18	6.4
계	283	100.0

학력별로는 전문대졸 이상 그룹에서 무급이라도 사용하겠다는 적극적인 의사를 가진 비율(40.8%)이 높은 반면, 고등학교 이하 그룹에서는 잘 모르겠다는 유보적인 태도를 가진 사람들이 상대적으로 많은 경향이 나타난다.

<표 IV-130> 학력별 가족간호휴가/청원휴직 이용 조건

단위: 명(%)

	고등학교 이하	전문대졸 이상
무급이라도 할 수만 있다면 사용하는 것이 좋겠다	44(32.4)	60(40.8)
유급일 경우에만 사용하게 될 것이다	13(9.6)	10(6.8)
현재의 임금수준은 아니라도 회사로부터 경제적인 지원이 어느 정도 있어야만 사용하게 될 것이다	65(47.8)	73(49.7)
잘 모르겠다	14(10.3)	4(2.7)
계	136(100.0)	147(100.0)

* p<0.037

연령별로는 40대 미만의 그룹에서 무급이라도 사용하겠다는 적극적인 의사를 가진 비율(46.8%)이 상대 그룹에 비해 상당히 높았다. 젊은 연령층에서 가족간호휴가제나 청원휴직제를 적극적으로 이용할 의사가 높은 것은 앞으로 사회내부에 보다 많은 직장인들이 가족간호나 노인부양을 위해 각종 고용 지원제도를 사용할 것임을 보여준다.

<표 IV-131> 연령별 가족간호휴가/청원휴직 이용 조건 단위: 명(%)

	40대 미만	40대 이상
무급이라도 할 수만 있다면 사용하는 것이 좋겠다	59(46.8)	44(28.6)
유급일 경우에만 사용하게 될 것이다	6(4.8)	17(11.0)
현재의 임금수준은 아니라도 회사로부터 경제적인 지원이 어느 정도 있어야만 사용하게 될 것이다	58(46.0)	78(50.6)
잘 모르겠다	3(2.4)	15(9.7)
계	126(100.0)	154(100.0)

* p<0.001

취업여부별로는 현재 취업하고 있는 여성이 무급이라도 사용하겠다는 비율이(46.8%)로 비취업여성의 그것에 약 2배에 이른다. 상대적으로 비취업여성은 경제적인 지원이 있거나 완전 보상이 가능할 경우에만 사용하겠다는 비율이 높다. 이것은 현재 일하고 있는 여성들의 상당수가 가족간호휴가나 청원휴직의 필요성을 절감하고 있다는 현실을 반영한다.

<표 IV-132> 취업여부별 가족간호휴가/청원휴직 이용 조건 단위: 명(%)

	취업	비취업
무급이라도 할 수만 있다면 사용하는 것이 좋겠다	78(46.4)	25(21.9)
유급일 경우에만 사용하게 될 것이다	7(4.2)	16(14.0)
현재의 임금수준은 아니라도 회사로부터 경제적인 지원이 어느 정도 있어야만 사용하게 될 것이다	76(45.2)	62(54.4)
잘 모르겠다	7(4.2)	11(9.6)
계	168(100.0)	114(100.0)

* p<0.000

남성들의 노인부양 참여를 높이기 위한 방안으로 소득보전을 하게 될 경우 보다 많은 남성들이 참여할 것인가에 대한 질문에는 그렇다고 응답한 비율이 61.3%이며, '그래도 주로 여성에 의해 떠맡게 될 것이다' 28.7%, '잘 모르겠다' 9.9%로 나타났다. 이것은 적지 않은 여성들이 사회적 지원이나 제도적 보완방안이 마련된다고 하더라도 남성들이 여성들이 노인부양을 위해 수행하고 있는 역할을 분담하게 되지 않으리라는 부정적인 시각을 가지고 있음을 보여준다.

<표 IV-133> 소득보전이 될 경우 노인부양에의 남성 참여 증가여부
단위: 명, %

	응답자수	비율
그렇다. 지금보다는 훨씬 많은 남성들이 참가하게 될 것이다	173	61.3
아니다. 그래도 주로 여성에 의해 떠맡게 될 것이다	81	28.7
잘 모르겠다	28	9.9
계	282	100.0

국가의 지원으로 노인부양부담이 줄어들게 된다면 더 많은 사회활동을 할 것인가에 대해, 조사대상자중 70.3%는 '아마 더 적극적으로 하게 될 것 같다', 27.6%는 '그때 가서 고려해보겠다'로 응답하였다. 연구결과에 비추어 보건대, 향후 노인부양에 대한 부담이 줄어들게 된다면 상당수의 여성들이 보다 적극적으로 사회활동에 참여할 것으로 기대된다.

<표 IV-134> 노인부양부담 감소할 경우 사회활동 증가여부
단위: 명, %

	응답자수	비율
아마 더 적극적으로 하게 될 것 같다	199	70.3
그때 가서 고려해보겠다	78	27.6
그래도 하지 않을 것이다	6	2.1
계	283	100.0

사회활동 증가여부는 학력별, 연령별로 차이가 없는 반면, 취업여부별로 차이가 나타났다. 학력별로는 전문대졸 이상이 부양부담이 줄게 되면 사회활동을 적극적으로 하겠다는 비율이 74.8%로, 고등학교 이하 그룹의 65.4%에 비해 높은 경향성을 보이니, 통계적 유의미도에는 이르지 않는다.

<표 IV-135> 노인부양부담 감소할 경우 학력별 사회활동 증가여부
단위: 명(%)

	고등학교 이하	전문대졸 이상
아마 더 적극적으로 하게 될 것 같다	89(65.4)	110(74.8)
그때 가서 고려해보겠다	43(31.6)	35(23.8)
그래도 하지 않을 것이다	4(2.9)	2(1.4)
계	136(100.0)	147(100.0)

* p<0.194

연령별로는 통계적으로 유의하지는 않은 수준이지만, 40대 이상(73.8%)이 40대 미만(68.2%)에 비해 사회적 활동을 더 적극적으로 하겠다는 의지를 보이는 경향이 있다.

<표 IV-136> 노인부양부담 감소할 경우 연령별 사회활동 증가여부
단위: 명(%)

	40대 미만	40대 이상
아마 더 적극적으로 하게 될 것 같다	93(73.8)	105(68.2)
그때 가서 고려해보겠다	32(25.4)	44(28.6)
그래도 하지 않을 것이다	1(0.8)	5(3.2)
계	126(100.0)	154(100.0)

* p<0.285

취업여성은 비취업여성에 비해 노인부양부담이 줄어들게 된다면 더 많은 사회활동을 할 것으로 응답하였으며, 비취업여성은 상대적으로 유보적인 자세를 취하고 있다. 이것은 취업여성의 사회생활이 노인부양 부담으로 인하여

제한되거나 위축되고 있을 가능성을 시사한다.

<표 IV-137> 노인부양부담 감소할 경우 취업여부별 사회활동 증가여부
단위: 명(%)

	취업	비취업
아마 더 적극적으로 하게 될 것 같다	128(76.2)	70(61.4)
그때 가서 고려해보겠다	39(23.2)	39(34.2)
그래도 하지 않을 것이다	1(0.6)	5(4.4)
계	168(100.0)	114(100.0)

* p<0.008

어떤 종류의 사회활동을 원하는가에 대해서는 ‘교양, 취미, 문화활동 및 사교’가 45.7%로 가장 높았으며, 취업 27.1%, 교육 및 직업훈련 15.1% 등이 뒤를 잇고 있다. 교육이나 직업훈련을 취업을 위한 준비과정으로 고려한다면 여성들이 노인부양이 부담이 완화되면 취업을 하고자 하는 의사를 상당히 많이 가지고 있는 것으로 볼 수 있다.

<표 IV-138> 원하는 사회활동
단위: 명, %

	응답자수	비율
취업	54	27.1
정치 및 봉사활동	13	6.5
교육 및 직업훈련	30	15.1
교양, 취미, 문화활동 및 사교	91	45.7
기타	11	5.5
계	199	100.0

학력별로는 고등학교 이하 그룹이 ‘취업’(33.7%)을 할 의사가 있는 반면, 대졸이상 그룹은 ‘교양, 취미, 문화활동 및 사교’(52.7%)를 원하고 있는 것으로 나타났다.

<표 IV-139> 학력별 원하는 사회활동

단위: 명(%)

	고등학교 이하	전문대졸 이상
취업	30(33.7)	24(21.8)
정치 및 봉사활동	7(7.9)	6(5.5)
교육 및 직업훈련	11(12.4)	19(17.3)
교양, 취미, 문화활동 및 사교	33(37.1)	58(52.7)
기타	8(9.0)	3(2.7)
계	89(100.0)	110(100.0)

* p<0.042

연령별로는 40대 미만은 교양, 취미, 문화활동 및 사교(40.4%)를 원하는 사회활동으로 가장 많이 꼽고 있었으며, 교육 및 직업훈련(23.4%)이나 취업(25.5%)을 들고 있다. 반면 40대 이상 그룹은 교양, 취미, 문화활동 및 사교(50%)을 원하는 비율이 가장 높았으며 이외에도 취업(28.8%)도 상당히 높은 것으로 나타났다.

<표 IV-140> 연령별 원하는 사회활동

단위: 명(%)

	40대 미만	40대 이상
취업	24(25.5)	30(28.8)
정치 및 봉사활동	7(7.4)	6(5.8)
교육 및 직업훈련	22(23.4)	8(7.7)
교양, 취미, 문화활동 및 사교	38(40.4)	52(50.0)
기타	3(3.2)	8(7.7)
계	94(100.0)	104(100.0)

* p<0.024

취업여부별로는 취업여성은 교양, 취미, 문화활동 및 사교를 원하는 비율이 46.9%로 매우 높았으며 이외에도 교육 및 직업훈련(20.3%), 취업(18.8%)을 원하는 비율로 이어지고 있다. 반면 비취업여성은 취업(42.9%)을 원하는

비율과 교양, 취미, 문화활동 및 사교활동(42.9%)이 높게 나타나고 있다. 이러한 결과는 취업여성과 비취업여성이 현재 원하고 있는 바를 알 수 있는 지표로 보인다. 구체적으로 살펴보면, 직장과 가정생활을 병행해야 하는 취업여성은 바쁜 일상생활 속에서 교양, 취미, 문화활동, 사교활동 등에 대한 욕구가 상대적으로 매우 높다는 것을 알 수 있다. 비취업여성은 가정생활을 벗어나 취업을 하고자 하는 욕구가 상당히 강한 것을 알 수 있으며 자신만의 시간과 여유를 갖고자 교양, 취미, 문화활동 및 사교활동(42.9%)을 원하고 있음을 알 수 있다.

<표 IV-141> 취업여부별 원하는 사회활동

단위: 명(%)

	취업	비취업
취업	24(18.8)	30(42.9)
정치 및 봉사활동	11(8.6)	2(2.9)
교육 및 직업훈련	26(20.3)	4(5.7)
교양, 취미, 문화활동 및 사교	60(46.9)	30(42.9)
기타	7(5.5)	4(5.7)
계	128(100.0)	70(100.0)

*p<0.001

마. 여성들의 노인부양부담에 영향을 미치는 요인분석 결과

마지막으로 여성들의 노인부양부담을 측정하기 위하여 여러 가지 독립변수를 이용하여 다중회귀분석을 하였다. 다중회귀분석에서는 부양자 여성의 사회인구학적 특성(연령, 학력, 건강상태), 가구 소득수준, 취업유무, 부양하는 노인 수, 부양기간, 일일평균부양시간, 어르신의 건강상태, 어르신 수발에 책임분담정도, 어르신과의 갈등, 어르신 부양불만 정도, 추가된 가족보호 요구여부, 노인부양의 가계부담정도, 가족주의가치관이 함께 분석되었다.

조사대상자 전체를 대상으로 한 결과를 살펴보면 다음 아래의 표와 같다. 부양 여성의 사회인구학적 특성 가운데 부양 여성의 건강상태, 취업여부가

여성들의 노인부양부담에 영향을 미치는 변인으로 나타났다. 또한 어르신 부양과 관련된 상황과 관련된 내용 중에는 모시고 있는 어르신의 수, 일일 평균 부양시간, 수발책임의 정도, 어르신과의 갈등정도, 어르신의 부양내용에 대한 만족반응 여부, 어르신 부양으로 인한 가계 부담정도가 유의미한 변수로 나타났다. 마지막으로 노인부양을 담당하고 있는 여성들의 가족주의 가치관도 노인부양부담에 적지 않은 영향력을 미치는 것으로 나타났다.

부양 여성의 사회인구학적 특성 가운데 주목될 만한 부분은 연령이나 학력, 가구의 총수입은 여성의 노인부양부담에 영향을 미치는 않는 반면 건강상태가 매우 중요한 영향력을 보이고 있다는 점이다. 부양 여성의 건강상태가 나쁘면 나쁠수록 노인부양에 대한 부담을 많이 호소하고 있다. 부양 여성의 건강상태와 부양부담간 정적인 관계는 이미 기존 연구에서도 확인된 바 있다. 가정내에서 노인, 아동 등 가족원을 돌보는 일을 담당하고 있는 여성들의 건강에 대한 사회적 지원책이 있어야 할 것으로 보인다. 취업여부별로 부양부담을 살펴보면, 비취업 전업주부가 취업여성들에 비해 노인부양부담감을 더 많이 가지고 있는 것으로 나타났다.

다음으로 어르신 부양과 관련된 상황은 노인부양부담에 결정적인 영향을 미치고 있다. 우선 모시고 있는 어르신의 수가 많아질수록 여성들의 부양부담이 많은 것으로 보고되고 있다. 모시고 있는 어르신이 1명인 경우보다, 2명 이상일 경우 여성들은 더욱 많은 부담을 느끼고 있는 것으로 나타났다. 둘째, 어르신 부양부담은 부양기간보다 일일 평균 부양시간에 의해 영향을 받고 있는 것으로 나타났다. 표에서도 나타난 바와 같이, 어르신을 모신 부양기간은 기간이 장기화될수록 부담정도가 증가하는 경향을 보이거나, 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았다. 이에 비해 하루 평균 부양시간은 시간이 늘어남에 따라 부양부담이 0.098 point씩 늘어나는 것으로 보여진다. 셋째, 어르신의 건강상태는 여성들의 부양부담에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 본 연구의 조사대상이 부양하는 어르신들이 치매나 중풍 외 각종 만성질환을 겪고 있는 상태는 아니며, 일반적으로 거동과 일상생활을 대부분 혼자서 수행할 수 있는 정도의 건강은 유지하고 있는 분들이고 건강상태의 정도에 있어 커

다란 차이성이 없는 집단이기 때문으로 생각된다. 넷째, 어르신을 직접적으로 수발하는데 있어 주요 책임자가 누구인가를 중심으로 부양책임정도를 살펴본 결과, 부양 여성이 여러 가지 신체적, 정서적 수발의 주요 책임을 많이 맡고 있으면 있을수록 더 많은 노인부양부담감을 가지고 있는 것으로 나타났다. 아래 표에서도 확인되는 바와 같이, 노인부양의 주요 책임 정도는 여성의 노인부양부담에 결정적인 영향을 주는 변인중의 하나다. 다섯째, 어르신과의 관계를 측정해보기 위한 갈등여부와 부양부담의 조사결과, 이것 역시 매우 결정적인 변인중의 하나인 것으로 나타났다. 사회내에서 흔히 말해지는 시부모-며느리간 갈등이 여성들의 노인부양부담감에 정적인 영향을 미치고 있는 것으로 나타났는데, 여성들은 이러한 갈등을 많이 가지고 있으면 있을수록 노인부양을 매우 어려워하고 있는 것으로 나타났다. 여섯째, 어르신의 부양 내용에 대한 반응도 여성들의 부양부담에 영향을 주는 것으로 보이는데, 어르신들이 여성들의 수발에 대해 불만족스러워하거나 요구를 더하는 경우에는 여성들이 더욱 많은 노인부양부담을 느끼고 있었다. 일곱째, 가족내 아동이나 장애인 등 다른 가족원의 추가적 보호 요구는 노인부양부담감과 관계가 없는 것으로 나타났다. 마지막으로 어르신 부양으로 인한 가계부담정도는 가계의 부담이 많이 된다고 응답한 경우일수록 노인부양부담을 더 많이 가지고 있는 것으로 나타났다. 현실적으로 가구의 생계를 이끌어가는 여성들이 노인들을 모시게 됨으로써 피부로 느끼게 되는 가계유지상 부담이 이들의 노인부양부담감으로 연결되는 것을 알 수 있다.

마지막으로 여성들이 가지고 있는 가치관, 특히 가족부양과 관련된 가치관도 노인부양부담감에 영향을 미치고 있었다. 전체적으로 살펴보면 ‘가족부양의 가족내 책임, 여성의 일차적인 책임’과 같은 기존의 가족주의 가치관을 고수한 사람들은 노인부양부담이 낮은 것으로 나타난 반면, 이러한 가치관에서 벗어난 사람들은 노인부양을 부담스러워하는 것으로 나타났다. 즉 노인을 가족이 책임을 져야 하며 주요한 수발은 여성들이 책임져야 하는 것에 대해 반대하는 입장을 강하게 가질수록 노인부양을 하는데 더 많은 부담을 호소하고 있는 것으로 나타났다.

<표 IV-142> 일반 여성들의 노인부양부담감에 영향을 미치는 요인분석 - 회귀분석

	회귀계수	S.E	유의도
상수	3.070	0.537	0.000
연령	-0.002	0.007	0.786
학력	-0.053	0.041	0.204
가구총수입	0.022	0.042	0.598
건강상태	-0.284	0.063	0.000
취업여부(취업=1)	-0.218	0.093	0.020
모시고 있는 어르신의 수	0.210	0.091	0.022
부양기간	0.029	0.032	0.366
일일 평균 부양시간	0.098	0.029	0.001
어르신의 건강상태	0.043	0.054	0.430
수발책임의 정도	0.054	0.017	0.002
어르신과의 갈등 여부	0.304	0.082	0.000
어르신의 부양내용에 대한 불만족반응	0.174	0.084	0.036
가족내 추가적 가족보호 요구	0.052	0.088	0.552
어르신 부양으로 인한 가계부담 정도	0.195	0.053	0.000
가족주의 가치관	-0.217	0.092	0.019
전 체(N=282)	R ² =0.366		

다음으로 취업여성과 비취업여성들이 갖는 부양부담에 있어서의 차이를 알아보기 위하여 취업여부별로 분석을 세분화하였다. 본 연구가 주요하게 고려하고 있는 취업활동과 부양부담간의 관계를 조금 더 구체적으로 알아보기 위하여, 비취업여성 분석에는 앞으로의 취업의향을, 취업여성 분석에는 노인 부양으로 인한 취업상 제한을 추가 독립변수로 집어 넣었다.

비취업여성을 대상으로 한 조사결과는 <표 IV-143>과 같다. 조사결과에 의하면, 건강상태, 일일평균부양시간, 부양책임의 정도, 어르신과의 갈등여부, 경제활동 희망의사가 노인부양부담 정도에 영향력을 미치고 있는 것으로 나타났다. 이외에도 어르신의 건강상태가 비취업여성의 노인부양부담에 미약하나마 영향을 보이고 있다.

사회인구학적 특성은 조사대상자 전체의 분석결과와 마찬가지로 여성의 건강상태가 노인부양부담감의 매우 중요한 예측요인으로 작용하고 있다. 자신의 건강이 나쁘다고 진단한 여성일수록 어르신 부양의 어려움을 나타내고 있다. 이외에도 연령이 젊을수록, 학력이 높을수록, 가구총수입이 높을수록 노인부양부담이 높아지는 경향이 보이나, 통계적 유의미도에는 이르지 못했다.

어르신 부양과 연관된 상황요인으로는 조사대상자의 분석결과와 마찬가지로 일일 평균부양시간이 가장 많은 연관성을 보이고 있다. 하루 평균 부양시간이 많아지고 시간을 측정할 수 없을 만큼 많다고 응답한 경우일수록 노인부양부담이 점차적으로 높아지고 있다. 통계적 유의미도에는 도달하지 못하고 있으나, 모시고 있는 어르신의 수가 많아질수록, 부양기간이 길어질수록 노인부양부담감이 높아지는 경향을 보이고 있다. 한편 어르신의 건강상태는 유의도 ($p < 0.10$) 수준에서 비취업여성들의 부양부담감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이것은 현재 일을 하지 않고 집안에서 노인들을 부양하고 있는 여성들은 취업여성에 비해서 어르신의 건강상태가 부양부담감과 정적인 증가를 보이고 있다. 이것은 이들 비취업여성이 취업을 하고 있지 않기 때문에 어르신이 건강이 나빠지거나 질환에 걸릴 경우 다른 취업여성들에 비해 수발을 하게 되는 상황에 보다 자주 놓이거나, 혹은 때에 따라서 건강상태가 좋지 않은 노인을 부양하기 위하여 경제활동을 중단했을 가능성 등과 연계되어 있다고 보인다.

또한 비취업여성들은 수발책임의 정도가 많을수록, 어르신과의 갈등이 있을수록 노인부양부담을 더 느끼고 있는 것으로 나타났다. 집안에서 가정일을 돌보는 여성들에게 실질적인 노인부양을 위한 신체적, 정서적 부양의 책무가 늘어날수록 부담이 늘어난다는 것은 이해가 될 만 하다. 이외에도 어르신과의 갈등이 있는 경우는 없는 경우보다 노인부양부담을 더 많이 가지고 있는 것으로 나타나, 앞으로 부모-자녀세대간 대화 및 의사소통, 관계에 대한 부분을 고려해 보아야할 필요성을 느끼게 한다. 한편 어르신의 부양내용에 대한 불만족 반응이나 추가적 가족보호 요구는 모두 정적인 상관관계를 보이나 통계적 유의미는 없는 것으로 나타났다. 비취업여성의 분석 결과 중 주목하

게 되는 내용은 가족보호와 여성수발 등 가족주의 가치관 부분이다. 여전히 보다 기존의 전통적인 사고를 하는 여성일수록 노인부양부담을 적게 느끼고, 보다 현대적인 가치관으로 변화한 여성일수록 노인부양부담을 많이 느끼고 있었으나 통계적으로 유의미한 것으로 나타나지 않고 있다. 이것은 비취업여성 집단의 가족주의 가치관이 내부적으로 그다지 크게 차이가 나지 않는다는 사실을 간접적으로 반영하고 있다.

마지막으로 비취업여성의 경제활동 희망의사 여부와 노인부양부담감간에는 부적인 관계가 있는 것으로 조사되었다. 즉 여성들이 취업에 대한 의사가 있는 경우보다 취업의사가 없는 경우 노인부양을 더욱 더 부담스러워하는 경향으로 나타났다. 이러한 경향은 여성취업과 가족 내 유희노동력으로서 노인의 입지와 연관이 되어 있는 것 같다. 비취업여성들 중에서 앞으로 경제활동을 할 의사가 있는 여성들은 여성들이 집밖으로 나가게 될 경우 자녀들의 학업이나 식사관리 등에서 어르신의 도움을 받을 수 있다는 가능성 때문에 노인부양부담감이 감소되는 반면, 경제활동을 할 의사가 없는 여성들은 앞의 경우와 같은 잇점이나 간접적 혜택보다는 수발이나 부양의 직접적인 책임을 계속 수행해야 한다는 점에서 부양부담을 더 많이 갖게 될 가능성이 있다.

(노인부양은) 일과 관련해서는 긍정적이라고 생각한다. 물론 상류층에서는 장애가 될 것이다. 1세대가 돈을 쥐고 2세대 여성에게 3세대 육아 등의 문제를 거론하면서 직장을 그만두게 할거라고 생각하기 때문이다). 그러나 그 이하 계층에서는 맞벌이를 할 수밖에 없고 노인부양이 적극적으로 직업활동을 하게 하는 동기를 유발할 것이다. 나의 경우 육아도 낮에는 파출부 아주머니가 봐주고, 저녁엔 내가 했다. 아줌마가 핑크나면 친정언니에게 부탁했다. 어떻게든 일을 하려고 했던 것이다. 그러나 내 경우엔 어쨌든 나의 직업이 시간제였기 때문에 가능했다. 전일제 직업을 가진 경우엔 이렇게 하기 힘들 것이다(45세 연구원, 전직 시간강사).

위의 인터뷰 내용은 취업여성이 비취업여성 보다 노인부양부담이 덜하다는 것을 지적하고 있다. 그러나 노인부양을 할 경우 여성의 취업은 가구의

소득 및 학력, 노인의 건강변수 등이 중요한 변수로 작용하고 있음을 동시에 시사함으로써 노인부양이 여성의 부담으로서 취업에 영향을 미치고 있음을 보여주고 있다. 즉, 파출부등의 대체 인력을 통해 노인부양부담이 완화되지 않을 경우 노인부양 여성의 취업이 사실상 어렵다는 것을 지적하고 있다.

<표 IV-143> 비취업여성의 노인부양부담감에 영향을 미치는 요인분석 - 회귀분석

	회귀계수	S.E	유의도
상수	4.037	0.793	0.000
연령	-0.016	0.010	0.135
학력	0.020	0.059	0.732
가구총수입	0.040	0.073	0.583
건강상태	-0.239	0.087	0.007
모시고 있는 어르신의 수	0.194	0.131	0.142
부양기간	0.035	0.044	0.425
일일 평균 부양시간	0.135	0.041	0.001
어르신의 건강상태	-0.134	0.080	0.095
수발책임의 정도	0.049	0.0257	0.050
어르신과의 갈등여부	0.321	0.124	0.011
어르신의 부양내용에 대한 불만족반응	0.104	0.121	0.389
가족내 추가적 가족보호 요구	0.160	0.136	0.242
어르신 부양으로 인한 가계부담	0.091	0.076	0.237
가족주의 가치관	-0.223	0.153	0.148
경제활동 희망의사 여부	-0.299	0.130	0.023
전 체(N=114)	R ² =4305		

반면 취업여성들의 노인부양감에 영향을 미치는 요인들은 비취업여성들의 그것과 차이가 나는 것으로 보인다. 조사대상자 전체를 대상으로 한 연구결과에서는 취업여성들의 노인부양부담이 취업여성들에 비해 낮은 것으로 나타났다으나, 노인부양의 일반적 상황이나 이로 인한 자신의 취업입지에 대해서는 보다 민감하게 반응하고 있는 것으로 보인다. 취업여성의 노인부양부담감

에 영향을 미치는 변인은 학력, 건강상태, 모시고 있는 어른의 수, 어르신과의 갈등여부, 어르신 부양으로 인한 가계부담, 가족주의 가치관, 어르신부양으로 인한 취업상 손실 등이다.

취업여성의 사회인구학적 특성과 노인부양부담에 대한 관계를 살펴보면, 학력과 건강상태가 노인부양부담감에 영향을 미치고 있다. 취업여성중 학력이 낮을수록, 건강상태가 좋지 않을수록 노인부양부담감을 많이 가지고 있었다. 이중 학력이 낮을수록 노인부양부담을 더 느끼는 경향은, 본 연구조사 대상자의 학력분포 집중도에 기인한 것으로 보인다. 즉 조사대상이 공무원 부인들인 만큼 학력수준이 사회적 평균에 비해 높으며 대부분 고등학교와 대졸 이상의 학력을 가지고 있다. 이것을 연구결과에 비추어보면 고등학교 졸업한 사람들이 대졸자에 비해 노인부양부담을 느끼는 것인데, 이들의 노인부양부담은 학력과 연계되어 있는 소득수준으로 해석이 된다. 이것은 어르신 부양으로 인한 가계부담이 노인부양부담감과 정적인 연관성을 가지고 있는 것에서도 재확인된다.

노인부양의 전반적인 상황과 연관된 요인 중에는 모시고 있는 어르신의 수, 어르신과의 갈등여부, 어르신 부양으로 인한 가계부담 등이 노인부양부담감에 영향을 미치고 있다. 모시고 있는 어르신의 수가 많을수록, 어르신과의 심리적 갈등이 있을 경우, 어르신 부양으로 가계를 꾸려 가는데 어려움을 경험한다고 응답한 대상자들은 그렇지 않다는 사람들보다 부양부담감이 높은 것으로 나타났다. 노인세대와 부양을 하는 자녀세대간의 심리정서적 관계 설정이나 경제적 부담 등에 다시 한번 점검을 해야 할 필요성을 확인할 수 있는 부분이다. 이외에도 부양기간이나 일일 평균 부양시간은 모두 부양부담감과 정적인 관계가 있으나 통계적 유의미도에는 이르지 못했다. 어르신의 건강상태, 수발책임의 정도도 부양부담감과 정적인 관계가 있으나 역시 통계적으로 의미있는 것으로 나타나지 않았다. 이것은 취업여성들이 비취업여성들에 비해서 부양내용의 많은 부분에서 유료가사도우미의 도움을 받고 있거나, 밖에서 일을 하고 있는 동안은 직접적인 어르신 부양을 하지 않게 되는 상황으로 인하여 부양부담이 상대적으로 감소되는 것이 아닌가 싶다.

비취업여성에 비해 취업여성을 대상으로 한 조사결과는 가족주의 가치관과 노인부양부담간 관계를 보다 명확하게 보여준다. 즉 취업한 여성들을 초점으로 할 경우, 가족주의 가치관이 노인부양부담감에 상당히 많은 영향을 주는 것으로 나타났다. 여성의 가족보호 역할에 대해 기존의 전통적인 사고를 하는 취업여성들은 노인부양부담이 낮은 것으로 나타난 반면, 보다 진취적이고 현대적인 가치관을 가진 취업여성들은 노인부양부담감을 상당히 높게 가지고 있다. 자신의 가치관은 변화했음에도 불구하고 여전히 기존의 가족보호나 노인부양을 하게 됨으로써 발생하는 심리적 갈등에 대한 표현으로 이해할 수 있다.

마지막으로 취업여성을 대상으로 노인부양으로 인해 취업을 해 나가면서 겪었던 피해나 손실을 조사해본 결과, 취업상 피해가 많았다고 인식할수록 노인부양을 보다 부담스러워하는 것으로 나타났다. 즉 노인부양으로 인하여 직장에서 시간제를 했거나, 지각과 조퇴를 자주했거나, 연월차 휴가를 많이 썼거나, 업무능률이 떨어졌거나, 시간외 야간근무를 할 수 없다거나, 저녁회식에 불참했다거나, 연수 및 교육기회를 잃었거나, 승진기회를 놓쳤거나, 더 나은 직장을 잡을 수 없다고 응답한 여성들은 다른 여성들에 비해서 노인부양을 매우 부담스러워하는 것으로 나타났다. 취업을 하고 그 속에서 자신의 능력을 발휘하고자 하는 여성들에게 노인부양으로 발생한 피해나 손실이 이들의 노인부양부담 정도에 매우 커다란 영향을 미친다는 사실을 고려해 볼 때, 보다 나은 어르신 부양을 위해 취업여성들을 위한 제반 사회적 여건조성과 지원책이 마련되어야 할 필요성이 제기된다고 보인다.

<표 IV-144> 취업여성의 노인부양부담감에 영향을 미치는 요인분석 - 회귀분석

	회귀계수	S.E	유의도
상수	1.662	0.638	0.010
연령	0.002	0.010	0.792
학력	-0.141	0.051	0.006
가구총수입	0.080	0.048	0.104
건강상태	-0.190	0.081	0.019
모시고 있는 어르신의 수	0.196	0.111	0.079
부양기간	0.058	0.042	0.172
일일 평균 부양시간	0.036	0.038	0.346
어르신의 건강상태	0.106	0.067	0.116
수발책임의 정도	0.015	0.021	0.465
어르신과의 갈등여부	0.267	0.101	0.008
어르신의 부양내용에 대한 만족여부	0.168	0.107	0.117
가족내 추가적 가족보호 요구	0.037	0.105	0.718
어르신 부양으로 인한 가계부담	0.198	0.066	0.003
가족주의 가치관	-0.301	0.104	0.004
어르신 부양으로 인한 취업상 손실	0.639	0.094	0.000
전체(N=160)	R ² =5272		

다음 장에서는 본 조사결과를 토대로 국내·외의 노인부양 지원체계를 반영하여 성인지적 정책을 개발하고자 한다.



여성의 노인부양부담 완화를 위한 사회적 지원방안

1. 노인부양에 대한 사회적 분담 증대와 부양자 부담 완화를 위한 제도적 지원 방안	170
2. 노인부양의 성계층화(gender-stratified) 탈피방안	193
3. 소결	212



본 연구는 근래에 들어 고령화가 급속도로 진행되면서 사회문제로 대두되고 있는 노인부양문제를 해결하기 위한 방안을 모색하는데 목적이 있다. 동시에 본 연구는 기존의 노인부양부담을 완화하는 사회정책들이 노인들을 가족 내에서 주요하게 부양하는 여성들에 대한 고려가 충분치 못했다는 것을 주목하고서 이에 대한 대안을 제시하고자 하였다. 이를 위해 본 연구는 여성들의 노인부양부담에 영향을 미치는 요인들을 종합적으로 분석해보고 현재 사회적으로 제공되고 있는 노인부양관련 서비스 및 제도 등에 대한 여성의 인지도, 이용상황, 문제점, 향후 지원되었으면 하는 각종 사회정책 수요도 등에 대해서 알아보았다.

본 장에서는 앞의 연구결과를 바탕으로 노인부양부담 완화할 수 있는 사회적 지원방안을 강구하기 위해 현재 우리나라에서 노인의 생활이나 부양가족에 대한 혜택과 직접적으로 혹은 간접적으로 연결되어 있는 각종 법률이나 제도를 분석하였다. 본 분석에서는 설문조사 및 심층면접에서 조사된 정책수요를 반영하였으며, 이를 여성의 입장에서 재해석하였다. 이론적으로 법이나 제도는 수혜대상자 모두에게 형평성 있게 혜택을 주는 것으로 여겨져 왔으나, 근래에 들어 여성의 생애주기나 취업구조 등이 지닌 특수성을 고려하지 않음으로써 여성에게 제한적이거나, 심하게는 차별적이라는 지적들이 이미 국내에서도 제기되어왔다(이혜경, 1992; 양옥경, 2001; 박영란, 1999). 본 장에서 주로 분석하게 될 법률이나 제도로는 노인부양과 직접적 혹은 간접적인 관계가 있는 국민연금법, 의료보험법, 국민기초생활보장법, 노인복지법, 고령자 고용 촉진법, 각종 가족친화적 고용지원정책 등이다.

노인부양부담 완화를 위한 사회적 지원방안으로는 크게 소득보장 정책, 의료보장 정책, 주거보장 정책, 사회적 보호서비스 부문으로 나뉘어 진다. 본 장에서는 이와 같이 다양한 노인부양부담 완화를 위한 사회적 지원방안을 현재 노인부양부담의 주요 역할을 담보하고 있는 가족, 특히 여성들이 당면하고 있는 현재적 문제와 부담을 완화할 수 있는 각도에서 살펴보고자 하였다. 이와 더불어 노인을 위한 신체적, 정서적, 사회적 수발이나 서비스 제공 등 제반 노인 부양부담 역할이 여성에게만 집중되어 있는 현행 노인부양체계로

인하여 여성의 불평등이나 사회적 차별을 결과하는 현실을 극복할 수 있는 성평등전략 방안을 제시하였다.

1. 노인부양에 대한 사회적 분담 증대와 부양자 부담 완화를 위한 제도적 지원 방안

노인을 부양하는 가족에게, 특히 노인에 대한 일차적인 수발을 하는 여성들을 위한 제도적 지원책으로는 노인부양가족에 대한 경제적 지원의 현실화, 노인을 위한 고용기회 창출 및 소득보장을 통한 부양부담 완화, 만성질환자 노인 보호를 위한 장기요양보호제도 도입 및 정착, 노인을 위한 의료수가 재조정 및 노인부양자에 대한 건강검진 서비스 제공, 노인주거 방식의 다양화와 노인주거환경 개선을 위한 사회적 지원, 노인부양을 위한 사회적 보호서비스의 양적 증가와 질적 발전, 노인 재가복지서비스와 시설보호서비스간의 균형적 발전 등으로 나누어 살펴보도록 하겠다.

가. 노인부양가족에 대한 경제적 지원의 현실화

만성질환이나 치매에 걸린 노인을 부양하는 가족들에게 피할 수 없는 부담 중의 하나가 경제적 부담이다. 이것은 어르신 부양으로 인한 가계부담정도가 높은 가정일수록 부양부담이 높다는 본 연구의 다중회귀분석 결과에서도 재확인된 바 있다. 본 연구대상자 집단이 다른 인구에 비해 상대적으로 직업이 안정되어 있고 수입도 상시적이라는 특성을 지니고 있다는 점을 고려해본다면, 우리나라 전체 가족을 대상으로 한다면 노인부양으로 인한 가계부담 정도와 부양부담간의 관계는 더욱 높을 것으로 판단된다. 따라서 노인을 부양하는 가족의 경제적 부담을 줄여준다면, 가족의 부양동기가 제공되고 부양으로 인한 부담 중 상당부분이 해소될 것으로 예상된다.

그러나 우리나라에서 노부모를 부양하는 가족에게 제공되는 경제적 지원

은 극히 제한되어 있다. 2001년도 현재 노부모와 동거하는 가족에게 주는 경제적 혜택으로는 (1) 상속세 공제, 소득세 공제, 양도소득세 면제 등을 통해 세금을 감면하고, (2) 본인 또는 배우자의 부모를 1년 이상 부양하고 있는 세대주가 개인주택을 신축, 매입, 임차할 때 주택자금에 할증 지원하며, (3) 노부모와 동거하는 공무원에게는 부모부양수당을 지급하고 있으며, (4) 국민연금법안에 가급연금액 중 60세 이상 또는 장애등급 2급 이상에 해당되는 부모(배우자의 부모 포함)에게 10만원을 지급하는 규정(국민연금법 제48조) 등이 있다. 그러나 이러한 각종 간접적 세제 혜택이나 부모부양수당은 명목적 혜택에 불과해 실제로 노부모를 봉양하고 있는 가족의 부담을 줄이고 이를 통해 부양동기를 고취시키려는 본래의 목적을 이루지 못하고 있는 실정이다.

<표 V-1> 노부모 부양 강화를 위한 사회적 지원방안 현황 및 내용

구분	내용 및 현황
세제혜택	1. 양도소득세 면제: 부모와 자녀가 각각 주택을 소유하고 따로 살다가 세대를 합친 경우 주택양도소득세 면제 (소득세법 시행령 제 115조)
	2. 부양가족 공제: ① 피부양자가 60세(여성은 55세 이상) 직계존속일 경우 연간 100만원 소득세 공제 ② 부양가족 중 65세 이상 노인과 생계를 같이 하는 자는 연간 50만원 소득세 공제 (소득세법 제50조 및 51조)
	3. 상속세 인적 공제: 1인당 3천만원씩 공제(상속세법 제 20조)
부양수당	1. 노부모를 모시는 국가공무원에게 노인 1인당 월 15,000원을 지급함
	2. 가급연금액에 직계존속 및 배우자의 부모 부양을 위해 10만원을 지급함. (국민연금법 제48조)
기타	1. 부모를 1년 이상 부양하고 있는 세대주가 개인주택을 신축, 매입, 임차할 때 주택자금을 할증 지원
	2. 65세 이상 노인 1인당 2천만원 이하의 생계비형 저축에 대한 이자소득 또는 배당소득 비과세 (조세특례제한법 88조)

따라서 노인을 부양하고 있는 가족들에게 실질적인 도움을 줄 수 있는 경제적 지원방안으로는 현재 국가에서 노부모 부양을 장려하기 위해서 지급하

고 있는 세제혜택이나 부양수당 등을 보다 현실화해야 할 것으로 보인다. 부양수당은 일반 노부모부양에 대한 부분과, 노인성 질환이나 장애로 추가적인 수발이 필요한 경우에 대한 부가급여 부분으로 세분화되어야 하겠다. 현재 서구나 선진국에서 시행되고 있는 거동불능노인과 장애인을 돌보는 가족에게 지급되는 노인복지수당 등을 생각하여 볼 수 있다. 이외에도 노인을 모시고 함께 살고 있는 가족들에게 낮은 이자율로 주택을 증·개축할 수 있는 자금을 대부해 주는 사업을 모색해 볼 수 있다(유성호 외, 2002).

부양수당이나 추가부양수당 제공이외에도 만성질환이나 치매 등으로 인해 노인의 의료비나 약값에 대한 직접적 혹은 간접적인 지원책이 마련되어야 하겠다. 근래에 들어 노인성만성질환이나 장기간 장애에 대한 가족의 경제적 부담을 덜고자 장기요양보험제도 도입에 대한 사회적 논의가 이루어지고 있다. 그러나 장기요양보험제도가 정착되려면 최소 10여년간의 기간이 필요할 바, 제도가 본격적으로 시행되기 이전 기간동안은 구제수단으로 의료비나 약값에 대한 보완책이 필요하다고 인다.

노부모부양에 있어서 부담이 더욱 클 수밖에 없는 저소득층을 위해서는 국가적 차원의 지원이 지속적으로 이루어져야 할 것이다. 현재 국민기초생활보장법은 저소득층의 기초생활을 보장해주고 있다고 하나, 여전히 가족단위의 부모(노인)부양 의무를 과도하게 강조함으로써 많은 저소득층의 어려운 실정을 외면하는 결과를 초래하고 있다. 국민기초생활보장법은 정부로부터 생활보호급여나 의료보호급여를 받았던 노인들에게 부양능력이 있는 부양의무자(대부분 아들이나 딸)가 있다는 사실이 밝혀지면 그동안 지급했던 급여 전체를 가족에게 청구하는 구상권을 발동하고 있다(국민기초생활보장법 제46조). 그러나 이와 같은 가족부양책임에 대한 지나친 강조는 저소득층이나 일용직 등으로 근근히 생활을 유지하여 가는 가족들에게는 감당할 수 없는 부담이 아닐 수 없으므로 부양의무자의 범위나 부양능력의 정의 등에 대한 조정이 되어야 하겠다.

동사무소의 노인복지 업무를 담당하는 공무원이 지적하는 노인복지 사업의 가장 큰 문제도 노인에 대한 경제적 지원의 부족이었다.

노인복지사업의 문제는 액수가 너무 적다. 특히 경제활동도 안하고, 노후자금도 준비 안된 노인에게는 경로연금이 유일한 소득인데...신청을 도와주려고 해도, 제도에 대한 설명을 노인들이 잘 이해 못한다. 정부가 지원 정책 발표하면, 그때는 전체 금액 00억 이런 식으로 발표가 나는데, 그러면 노인들이 난리가 난다. 사실 개별 노인들에게 돌아가는 혜택은 얼마 안 되는데... 동사무소 업무가 마비가 될 지경이다. 경로연금도, 75세 이상은 계층 상관없이 신청만 하면 받을 수 있게 해야한다. 서류가 아무리 완화되어도, 노인들에게 새로운 제도를 이해 시키기도 힘들고, 서류를 구비하는 데 자식들 도움 얻기도 힘들다. 금액도 얼마 안 되는데, 바쁜 자식들에게 말도 꺼내기 힘든 게 노인들의 상황이다(M동 동사무소 사회복지담당).

특별한 조건 없이(재산과 상관없이) 일정한 연령대에 도달하면 (경제적)지원을 받는 쪽으로 (노인복지 방향이) 가면 좋겠다(B9동 동사무소 사회복지담당).

선별기준이라는 게 참 우스운 거다. 계층상관 없이, 나이기준은 대신 올리고 금액을 늘려야 한다(M7동 동사무소 사회복지담당).

일선 현장에서 노인복지 사업을 진행하고 있는 공무원들이 지적하고 있는 바와 같이 노인들에 대한 경제적 지원이 강화된다면 가족의 노인부양부담이 일정하게 줄어들 것으로 예상된다. 노인을 부양하는 가족에 대한 경제적 지원이 현실화된다면 가족의 부양의식이나 동기가 적지 않게 증대될 것이며 부양의 질도 향상될 것으로 예상된다.

나. 노인을 위한 고용기회 창출 및 소득보장을 통한 부양부담 완화

노인들 자신에 의한 고용과 이를 통한 소득보장은 노인을 부양하는 가족의 부담을 완화하기 위한 간접적인 지원방식이다. 우리나라 가족구조 및 가족형태의 변화에서도 나타나는 바와 같이, 점차 더 많은 노인들이 자녀들과는 독립된 주거를 구성하여 살게 될 전망이다. 또한 공동체보다는 개인간의 독립성을 바탕으로 상호의존성을 강조하는 사회로 변화해 가는 추세 속에서, 부모-자식 세대가 주거를 함께 한다하더라도 생활유지는 독립채산의 방식으로

가게 될 것으로 예상된다. 신체적 노화로 인하여 증대되는 신체적 장애는 노인들로 하여금 일상적인 생활을 유지하는데 가족이나 타인의 도움을 받게 되나 모든 노인들이 신체적 장애나 질환으로 일상생활을 수행할 수 없는 것은 아니며 제도적으로 보완이 된다면 신체적으로 건강하고 업무를 수행할 능력이 있는 노인들을 재취업을 통하여 경제적 추가소득과 함께 자아실현의 기회를 마련할 수 있다.

전국적 차원의 노인 인구조사에 의하면, 우리나라 65세 이상 노인 인구 중 29%가 수입이 있는 일을 하는 것으로 나타났다(한국보건사회연구원, 2001). 이와 같은 노인 경제활동참가율은 다른 국가에 비교하여 낮은 비율이 아닌 것으로 보인다. 그러나 경제활동 노인인구의 60.4%는 농·어업, 축산업에 종사하고 있었으며 단순노무직 21.5%, 그 외 서비스판매직 8.8% 등 사회경제적 지위가 매우 낮은 직종에 집중되어 있는 것으로 나타났다. 일하고 있는 노인들에게 일을 하는 이유를 물어본 결과, '돈이 필요해서' 66.1%, '일이 좋아서' 8.2%, '건강을 유지하기 위해서' 7.2%, '일손이 모자라서' 6.9% 등이었다(정경희 외, 1998). 취업 노인인구의 2/3이 경제적인 이유로 일을 하고 있다는 것은 노인취업의 비자발적 단면을 보여준다.

<표 V-2> 노인취업 현황 및 분포

취업여부	취업 직종	단위(%)
취업중(29.0) 비취업(71.0)	고위임직원 관리자	2.0
	전문가	1.9
	기술공·준전문가	1.1
	사무직원	1.2
	서비스·판매직 근로자	8.8
	기능원 관련기능근로자	2.7
	기계장치 조작원	0.4
	단순노무직 근로자	21.5
	농·어·축산업 종사자	60.4

노인들의 고용기회와 소득보장을 위한 사회적 지원정책은 1992년부터 실시된 고령자고용촉진법에 의하여 일정한 내용을 담보하고 있다. 고령자 고용촉진법에 의하면, 노인취업 알선센터나 대한노인회 산하 60개소 이상의 노인능력은행, 노인복지시설, 부설 노인공동작업장 등을 활성화하여 노인에게 취업기회를 제공하고 있을 뿐만 아니라 300인 이상 사업장에 대해서는 55세 이상의 고령근로자를 기준고용율인 3% 이상으로 고용하도록 권고하고 있다(고령자고용촉진법 제25조). 그러나 고령자고용촉진법은 법적 강제규정이 없어서 현실적으로는 법적 효력이 거의 없다는 비판이 나오고 있다. 이를 개선하기 위해서는 우선 고령자고용촉진법의 현실화를 위해 권고규정을 강제규정으로 변화시켜야 하며, 범칙금 부과나 고용장려금 지원과 같은 유인책 등을 고려해야 할 것이다. 또한 노인이 신체적으로나 지적으로 능력을 상실했다고 생각하는 사회적 인식 개선을 통하여 노인의 취업을 통한 사회통합을 강화시켜야 하겠다.

동사무소 복지담당 직원과에 대한 조사를 통해 노인복지와 관련한 정책적 수요도로는 노인의 경제적 자립을 돕기 위해 고령자 취업기회보장이 보장되어야 한다는 지적이 많았다.

노인의 소일거리가 늘어나야 아픈 노인도 준다. 경로당에 일거리를 제공한다든지 노인복지회관을 근거지로 확충하고, 봉투를 붙이는 일이나 노인작업장을 설치해야 한다(M7동 동사무소 사회복지 담당).

노인은 취업이 불가능하기 때문에 경제력이 제일 문제다. 고령자 취업기회를 보장해야 할 것이고 이런 공간을 만들어야 한다. 고용안정센터와 연계한 고령자 취업이 시급한 정책이다(Y동 동사무소 사회복지담당).

앞으로 사회적으로 노인취업에 대한 지원이 강화되고 노인고용에 대한 사회적 정책이 강화된다면, 60세에서 75세 사이의 인구 층에서 경제활동에 참여하게 될 노인인구는 급격하게 증가할 것이다. 노인의 경제활동 참여와 이로 인한 소득보장 및 생활수준의 향상은 노인부양을 위한 경제적 부양부담을

완화시킬 뿐만 아니라 가족 내에서 노인들의 식사나 말벗 등의 수발 역할을 해왔던 여성들이 새로이 취업이나 사회활동을 시도할 수 있는 가능성으로 연결될 수 있을 것으로 예상된다.

다. 만성질환자 노인 보호를 위한 장기요양보호제도 정착

노인들은 나이가 들어갈수록 고혈압, 뇌혈관 질환, 치매 등으로 신체적으로 거동을 하는데 어려움을 수반하는 경우가 많으며 이에 따라 의료보호의 필요성이 어느 인구집단 보다도 크다. 따라서 노인의 질환을 돌보기 위해 들어가는 의료비용 부담은 점차로 증가하고 있다. 실제로 노인인구의 증가가 의료보험 재정을 위협하는 주요 요인 중의 하나로 지적되고 있다(최병호, 2001; 박영란, 2002에서 재인용). 2000년 현재 65세 이상 노인들의 수진률은 65세 미만에 비해서 약 2배를 넘고 있으며, 건당 진료비도 상대적으로 매우 높다. 평균적으로 65세 이상 노인인구의 건당 진료비는 58,034원으로, 38,056원에 해당되는 65세 미만 인구에 비해 약 1.5배 높은 비용이다. 이미 고령화 사회로 접어들었으며 2010년경에는 고령(aged society)로 진입하게 된다는 점을 고려해 볼 때, 노인성 질환이나 장애에 대한 사회적 보호망을 형성해야 할 필요가 있다.

장기요양보호제도는 이와 같이 평균수명의 연장으로 예상되는 만성질환 및 장기간 장애를 가진 노인 인구의 증가에 대비할 수 있는 사회제도적 방안으로 보인다. 현재 우리나라는 아직 장기요양보험제도가 도입되어 있는 상황은 아니어서, 장기요양을 필요로 하는 노인들과 그들을 부양하는 가족들은 의료비용의 과다지출로 인해 경제적으로 어려움을 경험하고 있으며, 노인성 질환이 장기화되면 가족들이 집안에서 1차적인 수발을 하면서 생명을 연장하는 방식을 취하고 있다. 그러나 앞으로 장기요양보호제도가 도입되고 정부나 지역사회로부터의 의료 비용이나 서비스 인력 지원이 제공된다 하더라도 가족의 노인수발 역할은 지속될 것으로 예상되는바, 장기요양보호제도는 기본적으로 노인부양가족의 요구에 부응해야 장기적으로 효과를 나타내는 제

도가 될 것이다.

장기요양보호제도가 노인부양 가족들의 요구에 부합하기 위해서는 보건의료서비스와 함께 사회복지서비스가 동시에 제공되는 통합적인 방식을 모색해야 한다. 즉 만성질환이나 치매로 고통을 겪게 되는 노인을 장기간 부양하기 위해서는 부담 없는 비용으로 손쉽게 접근할 수 있는 보건의료서비스의 충분한 지원이 필요할 뿐만 아니라, 동시에 가족이 노인을 수발하면서 동시에 다른 일상생활을 원활히 할 수 있게 도와주는 사회복지서비스가 전달체계에 통합되어 있어야 한다. 따라서 장기요양보험제도는 노인의 장기요양 요구를 수용하면서 동시에 가족이 지치지 않고 노인을 장기간 보호할 수 있는 역할을 담당할 수 있도록 의료와 복지를 아우르는 통합적 서비스를 제공하여야 하겠다.

동사무소에서 노인복지 관련 업무를 보는 공무원이나 노인종합사회복지관, 노인주간보호센터, 노인요양원 등에서 일하고 있는 노인관련 사회복지사들도 노인부양부담을 완화하기 위한 방안으로 노인의료비 지원이나 사회복지서비스의 증대를 지적하면서 장기요양보호제도가 조속히 도입되어야 한다고 보고 있었다. 동시에 장기요양보호제도 도입의 필요성을 제기하면서도 현실적 난제로 여기는 부분은 저소득층의 장기요양보험 비용의 마련과 장기적으로 의료보험의 재정공황과 유사한 상황이 발생할 경우 국가가 이에 대해 충분히 대응할 수 있는가에 대한 불신 등이었다.

장기요양보험은 도입되어야 한다. 여기서 일하다 보면 노인들의 질환이 장기화되면서 가족들이 심리적으로 완전히 해체되고 노인을 짐덩이로 여기는 경우도 많이 볼 수 있다. 그러나 가족들이 장기요양보험제도에 대해서도 여전히 못미더워하는 것도 있다. 가난한 사람에게는 돈도 문제지만, 중산층 가족들은 돈이 없어서가 아니라 국가보험에 대한 신뢰가 적어서 쉽게 찬성할 지 모르겠다(충청남도 G종합사회복지관 산하 주간보호센터 팀장).

요양보험은 필요하니까, 국가 쪽에서 요양보험을 주도하고 방식은 국민연금의 방식으로 하면 좋을 것 같다. 그런데 우리 지역주민들에게는 장기요양보험제도

사실 어려운 문제다. 먹고 살기도 힘든데, 보험가입 하라고 하면 부담스러워할 사람이 많은 곳이 바로 이 지역이다. 그러나 절실하게 필요하다. 그런데 정부의 국민연금이나 의료보험도 못 믿으니.. 돈이 걸린 문제여서 저소득층에게 참 부담스러운 부분이다. 정부를 믿을 수 있을지... 그때 가서 받을 수 있을지 신뢰가 안 가기 때문에 가입유인력이 떨어진다고 생각한다(경기도 C주간보호센터 팀장).

처음에 의료보험도 장애가 많지 않았다.. 그러나 지금은 온 국민이 가입했다. 장기요양보험도 그렇게 가야한다. 영세민은 국가에서 책임을 지지만(수급권), 틈새계층이 취약해서 문제다. 틈새계층이나 중산층, 상류층에게 주어지는 혜택은 똑같지만, 보험금은 차등을 두면 어떨까? 여기서도 보면, 영세민은 혜택이 많다. 틈새계층의 경우, 여기 내는 13만원도 힘들어한다. 노인이 집에서 봉투라도 붙여서 애들 간식비라도 벌어야 유지되는 형편인데, 노인에게 13만원을 들여야하니...(경기도 D노인주간보호센터 사회복지사).

우리나라가 이미 고령화사회(aging society)로 접어들었고 앞으로 10년 이내에 고령사회(aged society)로 진입할 예정인바, 노인성 만성질환이나 장애에 대한 사회적 보호망을 형성하고 가족의 노인부양부담을 완화하기 위한 제도적 방안으로 장기요양보험을 도입하여야 하며 저소득층이 안게될 비용부담과 형평성을 고려한 정책적 내용성을 담아야 하겠다.

라. 의료수가 재조정 및 노인부양자에 대한 건강검진 서비스 제공

전 국민을 대상으로 한 우리나라의 의료보험 체계 속에서, 노인들은 자녀들(대부분 아들)이나 본인 스스로 의료급여를 제공받고 있다. 노인성 질환이 의료보험 전체 운영에서 차지하는 비중이 늘고 이에 따른 재정적 부담이 증가하면서, 우리나라에서는 1995년부터 노인의료비 공동부담사업 방식이 실시되고 있다. 노인의료비 공동부담사업 방식은 노인성 질환이나 장기요양 장애와 같이 고액진료비가 지출되는 부분에 모든 보험자가 비용을 공동 부담하는 재정공동부담사업을 말한다. 노인의료비 공동부담사업은 60세 이상의 노

인입원비를 모든 조합이 공동부담하고, 건강 100만원을 초과하는 진료비도 공동부담을 실시하고 있다(보건복지부, 2002). 이와 같은 의료비 공동부담사업은 증가하는 노인성 질환과 이에 따른 가족내 비용부담을 덜고자 하는 의도가 담겨 있다. 그러나 여전히 노인전문의료시설은 부족하며 대부분의 노인들이 필요로 하는 보청기, 안경, 틀니 등의 보장구는 부담률이 높아 활용을 하는데 어려움이 있다는 비판이 있다. 특히 보청기, 안경, 틀니 등의 보장구에 대한 요구는 60-75세에 해당되는 노인 초기보다는 75세 이후의 고연령층 노인에게서 훨씬 높아서, 평균적으로 수명이 긴 여성노인들에게 더욱 심각한 문제가 되고 있는바 이에 대한 대책이 마련되어야겠다.

또한 노인을 부양하고 있는 사람들의 건강에 대한 보다 적극적인 사회적 지원이 요구된다. 노인을 부양하고 있는 사람들은 이미 지적인 바와 같이 거의 여성들로 배우자 남성을 보살피는 노인여성과 노부모를 수발하는 중년기 여성에 대한 건강지원서비스로 나누어볼 수 있다. 우선 배우자를 수발하는 노인여성에게는 부양수발 스트레스 관리법이나 고령노년기(old-old)에 예상되는 질병이나 장애를 예방하기 위한 의료적 지원이 내실있게 이루어져야 하며 여성노인들에게 적합한 건강증진프로그램이나 영양관리 등에 관한 교육을 강화시켜야 하겠다. 현재 우리나라에서 실시하고 있는 노인건강검진 사업을 살펴보면, 65세 이상인 노인들은 2년에 1회씩 무료로(1차진단 13,360원, 2차진단 15,346원) 건강진단을 받을 수 있으며 보건교육을 받을 수 있다(노인복지법 시행령 제20조). 그러나 노인복지법은 법적 취지에도 불구하고 전체 노인들에게 혜택을 주기보다는 저소득층, 특히 생활보호 대상자 노인으로 한정되는 현실이므로 이에 대한 확산이 요구된다. 검사 방식은 대개 1차와 2차로 나뉘는데, 1차 기본검사 결과 질환이 의심되는 노인에 대해서 2차 정밀검사를 실시하고 있다. 검진결과는 10일 이내에 본인과 가족에게 통보되며 사후관리를 할 수 있도록 하고 있다. 현재 우리나라에서 노인을 위하여 실시하고 있는 건강검진 진단항목을 살펴보면 여성노인들에 대한 고려가 빠져 있음을 확인할 수 있다. 기본적인 검사를 하게 되는 1차 건강진단 항목이나 정밀검사를 하게 되는 2차 건강진단 항목에 여성노인과 연관된 부인과 질환은 제

외되어 있다. 여성들은 폐경기 이후에도 부인과 질환으로 어려움을 가지며 이는 신체적 노화나 건강과 직접적으로 연결되는 문제이기 때문에 이를 건강 진단 항목에 포함하여야 한다.

<표 V-3> 2001년 1차 건강진단 항목

기 본 진 료	혈액검사	기타 검사
1. 진찰(시진, 청진, 촉진, 문진)	1. 혈색소	1. 요검사(요당, 요단백, 요잠혈)
2. 체위검사(신장, 체중, 근거리 및 원거리 시력, 청력, 혈압)	2. 총콜레스테롤	2. 안검사(정밀안저검사, 양측)
3. 치과검사(우식증, 결손치, 치주질환)	3. 혈청지오티	3. 흉부 X선 간접촬영
	4. 혈청지피티	4. 심전도 검사
	5. 혈당	

자료: 보건복지부(2001)

둘째, 노부모를 수발하는 중년기 여성에 대한 건강지원서비스가 있어야 하겠다. 현행 의료보험 체계 안에서는 노부모를 수발하는 중년기 여성에 대한 독자적 의료지원을 마련하기는 힘들 것으로 보이는 바, 정부의 추가적 지원 사업이나 프로그램 방식이 현실적이라 보인다. 보건소와 같은 공공의료 부문을 통하여 노부모를 수발하고 있는 중년기 여성들에 대한 무료 혹은 저렴한 비용으로 건강검진을 할 수 있는 보상적 차원의 의료지원서비스(예를 들면 노부모를 모시고 살고 있는 여성들에게 2년에 1번씩 저렴한 비용으로 건강검진을 받을 수 있게 함)를 고려해 볼 수 있겠다. 동시에 중년기 여성부양자의 영양관리 및 운동을 통해 건강을 증진하고 부양으로 인한 스트레스도 관리할 수 있게 하는 교육프로그램이 마련되어야 할 필요가 있다. 스트레스를 관리할 수 있는 방식에 있어서도 여성들이 선호하는 방식(ex. 명상)에 대한 고려 등 보다 여성들에게 적합한 내용이 되도록 노력을 기울여야 하겠다. 이와 같은 의료지원서비스나 프로그램은 보건소, 지역사회복지관, 주민자치센터 등의 주민네트워크를 이용하여 운영될 수 있다. 이외에도 중년기 노인부양자들의 부양부담 스트레스와 건강문제에 대한 관한 사회적 관심을

증대시켜야 하며 이에 대한 보다 심도있는 연구를 진행시키도록 하여야겠다. 노인부양자의 부양부담 스트레스와 건강문제, 대처방안에 대한 연구결과를 토대로 여성부양자들에게 실질적인 도움이 되는 개입프로그램이 개발될 수 있을 것이다.

마. 노인주거 방식의 다양화와 노인주거환경 개선을 위한 사회적 지원

전통적으로 우리나라에서는 노인이 되면 장남이나 아들부부와 동거하는 것을 당연하게 여겼다. 그러나 사회구조와 가족형태의 변화로 근래에 들어서는 노인 단독가구(노부부 가구 혹은 노인독거 가구)를 형성하여 사는 비율이 증가하고 있으며, 딸부부와 동거하거나, 친척 혹은 친구와 동거하거나, 양로/요양시설 등에 거주하는 등 다양한 양상으로 변화하여 가고 있다. 이러한 현상은 사회구조의 변화로 직업을 찾아 도시로 떠나오거나 동일 지역 내에서도 먼 거리에 있는 직장을 갖게 됨으로써 자연스럽게 노인가구가 형성하게 된 경우나, 의식의 변화로 자식들과 따로 사는 것을 선호하는 경향도 높아지는 것과 맥락이 닿아 있다. 즉 경제적 활동의 증가로 인한 시간적 제약과 육체적 피로, 부양의식의 약화로 인해 여성들도 부모부양을 기피하는 경향이 있으며, 한편으로는 기존에 가족내에서 며느리로부터 수발을 받아왔던 노인들도 심리적 부담이 커지면서 노인단독가구를 형성하게 되는 사회적 흐름과 맞물려 있다.

노인의 거주형태를 살펴보면, 결혼한 자녀와 동거하는 3세대 동거는 1981년 70%에서 1998년 약 40%대로 현저하게 줄어들었으며, 반면 노인단독가구를 형성하여 사는 비율은 1981년 약 20%에서 1998년 약 40% 대로 급격하게 증가한 현상을 발견할 수 있다. 노인단독가구를 노인부부가구와 노인독거가구로 구분해 살펴보면, 노인부부가구는 1985년 13.2%, 1994년 29.1%, 1998년 21.6%로 급격하게 증가하다가 감소하는 추이인 반면, 노인독거가구는 1985년 10.6%, 1994년 11.9%, 1998년 20.1%로 지속적으로 증가하고 있는 것으로 나타나 주목이 되고 있다. 이와 같은 노인가구내 변화는 예전에는 노인부부

가구로 살다가 배우자와 사별하게 되면 자식집으로 들어가는 노인들이 많았지만, 점차 배우자 사망이후에도 자식과 함께 살기보다는 혼자서 살고 있는 노인비율이 증가한다는 사실을 반영한다. 노인단독가구의 거주 형태는 앞으로 계속 늘어날 것으로 전망된다(정경희 외, 2001). 이외에도 자녀와 동거하는 비율은 약간 늘어났으며, 기타 자녀가 아닌 사람들이나 시설거주자도 상당히 늘어난 것으로 나타났다.

<표 V-4> 노인의 거주형태 변화추이

단위: %

	1981	1985	1990	1994	1998
3세대 동거	69.1	54.8	44.0	39.1	41.1
미혼자녀와 동거	11.3	23.5	29.4	12.7	12.1
노인부부가구	19.8	20.5	13.2	29.1	21.6
노인독거가구			10.6	11.9	20.1
기타		1.8	2.8	5.2	5.1

자료: 유성호 외(2002)에서 인용

우리나라의 노인부양정책의 기초는 가족주의에 바탕한 노부모 부양으로 삼고 있으며 이와 같은 정책적 방향성은 크게 달라지지 않을 것으로 보인다. 자녀들이 노인들과 한 집에 기거하면서 노인을 부양하고 돌보는 역할을 해야 하는 것은 자식으로서의 일정한 의무라고 볼 수 있으나, 직업이동이 점차 증대되고 도시화 진행으로 거주지 변동이 상시적으로 발생하는 현대사회에서 자식과의 주거만을 유일무이한 노인주거의 형태로 바라보는 것은 더 이상 현실성이 없는 대안이라 보인다. 노인복지 현장에서 일하고 있는 사회복지사들도 노인부양의 실질적 내용성을 담보할 수 있으면서 동시에 노인들의 복지를 향상하기 위한 방안으로 노인들의 독립된 주거를 지적하고 있다.

사실 노인들은 자식들과 함께 살지 말고 따로 살고 싶어한다. 자식과 함께 사는 일이 눈치가 보이는 일이라고 한다. 노인들끼리 모여서 신세한탄을 할 때는 요

양원이나 실버타운에 돈들고 간다고 큰 소리를 치는데 사실 허세인 경우가 많다. 노인들은 돈만 된다면 요양원도 아닌 자식과의 동거도 아닌 독립된 형태의 노인주택이나 아파트에서 살았으면 하는 바람이 간절하다(서울시 B노인종합사회복지관 사회복지사).

노인들끼리 앉으면 자식들과 별도로 떨어져 사는 애기들을 자주 한다. 요사이 는 여기저기서 노인들이 혼자 살 수 있도록 지원하는 서비스들이 많은 것을 어 르신들도 아신다. 그래서 노인들도 힘이 닿으면 자식 없이 노인 부부끼리, 혼자 서라도 떨어져 살았으면 하신다. 그러나 아파트 가격이 만만치 않고, 노인들이 원하는 집크기도 있어서 힘들어하신다. 노인분들끼리 모여서 살자는 애기들이 가끔씩 애기되지만, 아직까지 노인들끼리 서로 공동체를 이루어서 산다는 것이 힘든 것 같다. 우리나라는 가족이나 혈연위주의 관계만이 주거를 함께 하는 사 람들이란 생각이 강해서 친구 노인들끼리 함께 산다는 생각을 못하는 것 같다 (서울시 B노인종합사회복지관 사회복지사).

따라서 노인단독가구의 증가와 노인인구의 고령화는 노인의 주거보장과 연관되어 다음과 같은 정책과제를 요구하고 있다. 우선 노인들이 오랫동안 독립적인 주거생활을 할 수 있도록 다양한 형태의 노인주택이 마련되어야 하 겠다. 노인을 위한 주거형태는 연령이나 배우자 유무여부, 건강상태, 질환 종 류 및 서비스 요구도를 고려하여 독립형, 반의존형, 의존형 등 다양한 방식으 로 접근되어야 한다. 독립형은 노인이 다른 사람의 도움 없이 독립적으로 일 상생활을 할 수 있는 주거형태이며, 실버타운이나 노인을 위한 단독주택, 자 녀와 노인이 가까이 살면서도 독립적으로 살 수 있게 하는 주택이 여기에 속 한다. 우리나라는 현재 저소득층 노인을 위해 노인복지법에서 지원하는 실비 노인복지주택이나 유료노인복지주택이 독립형 주거에 해당된다(노인복지법 제32조) 반의존형은 건강의 약화로 보호를 필요로 하는 노인들에게 식사, 가 사일, 간호 등을 제공하는 주거유형으로, 서구에서는 하숙집(boarding house) 이나 서비스주거(home for the aged)라고 부른다. 노인들이 공동생활을 하면 서 식사, 여가나 취미프로그램, 여러 가지 서비스를 지원받으면서 독립적인 생활을 하는 방식을 말한다. 서구에서는 이러한 주거방식이 비슷한 상황에

있는 노인들과 어울려 살면서 정서적, 심리적 위안을 제공받기 때문에 좋다고 평가받고 있다(이연숙, 1995). 우리나라의 경우 노인양로시설이 반의존형 주거형태로 볼 수 있다. 마지막으로 의존형은 장기간 간호나 보호가 필요한 노인들을 위한 주거형태로 흔히 '시설'이라 부르고 있다. 의존형 주거형태로는 종합병원의 노인병실, 노인병원, 노인요양보호시설 등이 있다. 의존형 주거형태나 반의존형 주거형태는 무료시설은 주로 정부의 생활보호를 받고 있는 노인들이 어쩔 수 없이 살게 되는 최후의 선택지로 사회적으로 '가난하고 자식에게 버려진 불쌍한' 노인들이 가는 곳으로 인식되고 있으며, 반면 유료 시설은 입주보증금이 4천만원 이상 1억이 넘는 경우도 있고 월생활비도 1인당 80만원에서 120만원, 심한 경우에는 500만원 정도여서 일부 부유한 가정에서나 이용하고 있는 실정이다. 저렴한 비용으로 일반 가구의 노인들도 커다란 부담 없이 살 수 있도록 하는 사회적 지원 방안이 마련되어야겠다.

<표 V-5> 노후 생활을 지원하는 주거방식과 노인주택 종류

주거방식	노인주택의 종류(서구의 경우)
독립형	대단위 공동주거단지 실버타운(retirement community), 소규모의 노인을 위한 단독주택, 노인전용 아파트, 다른 사람과 공동생활하는 공동주택(shared housing), 자녀와 가까우면서도 독립적으로 살 수 있는 주택(Eco 주택, 근거리 주택 등)
반의존형	하숙집(Boarding House), 집합주택(Congregate House), 노인호텔주택(Hostels for the Aged/Residential Homes), 서비스주거아파트(Serviced Apartment), 지역노인주택(Municipal Homes for the Aged)
의존형	종합병원의 노인병동, 노인전문병원, 노인요양시설, 노인휴양소, 재활을 위한 중간시설

자료: 이연숙(1995), 유성호 외(2001)

다음으로는 노인들의 독립적인 생활을 지원하거나 요양을 위해 새로이 만들어지는 노인주택은 반드시 지역사회와 격리되지 않아야 하며 가족이나 친척, 친구 등이 가깝게 찾아갈 수 있는 곳이어야 한다. 노인들의 일상생활에서

중요한 비중으로 차지하고 있는 의료서비스나 쇼핑 센터를 손쉽게 이용할 수 있도록 교통이 편리한 곳으로 지정해야 한다. 즉 노인주택은 노인들의 독립적인 생활과 필요로 하는 의료서비스를 제공받을 수 있도록 하되, 지역사회에 통합되어 있어야 하며 사회적으로 지원되는 노인복지서비스를 편리하게 이용할 수 있어야 한다. 노인주택이 발달되고 이에 맞는 지역사회 재가복지서비스가 확충된다면 노인들의 삶의 질이 향상될 것으로 기대된다.

노인을 위한 단독주택도 필요하고 요양시설도 모두 필요하다. 그러나 이런 노인주택이나 요양시설이 지역안에 있어야 하겠다. 특히 요양시설은 근거리에 있으면 좋겠다. 즉 사람들이 많이 사는 곳에 요양원이 있으면 좋겠다. 노인이 없어도 경찰서에서 바로 찾을 수 있을 수 있고 인력확보도 훨씬 쉽다. 여기는 도심이 아니어서 자원봉사자가 찾아오기 어렵다. 자원봉사자가 많으면 일대일 자원봉사자 결연사업도 할 수 있고 훨씬 노인복지가 개선될 것이다. 또한 시설이 지역에 있고 노인병원도 가까이 연계되면 건강관리도 훨씬 수월해 질 것이다 (경기도 E 요양원 사회복지사).

고령화 사회가 급속히 진행되고 있을 뿐만 아니라 도시화, 산업화 속에서 노동력 이동이나 유연화가 증대되고 있는 현실을 고려해볼 때, 자식과의 주거뿐만 아니라 노인들의 독립된 주거가 가능할 수 있도록 사회적 환경을 조성하는 것도 현실성 있는 대안이라 하겠다. 그러나 위의 사회복지사도 지적된 바와 같이 노인주거 독립주택이나 요양시설이 가족이나 지역사회로부터 유기적으로 연계될 수 있도록 통합하는 방안이 보다 적극적으로 모색되어야 하겠다.

또한 우리나라 노인들 중 자신의 주택을 소유한 경우가 약 80% 이상으로 상당히 높은 것으로 나타났으나, 질적인 측면을 살펴보면 노인들이 생활하기에 적합지 않은 주거환경을 가진 것으로 나타났다(권육상, 2000). 65세 이상의 노인단독가구(노인부부+노인독거)가 살고 있는 주택 중에는 재래식 화장실이 80.9%가 되었으며 부엌도 재래식이 77%를 차지하고 있다. 노년기가 되면 사회활동도 줄어들고 신체적으로도 약화가 일어나면서 집안에서 사는 시

간이 증가한다는 점을 고려해 볼 때, 이와 같이 열악한 주거환경은 노인들의 일상생활을 힘들게 하는 요인으로 작용하고 있으나, 아직 우리나라에서는 노인을 위한 노인주택도 매우 부족할 뿐만 아니라 주택수리나 개조를 위한 융자금 제도조차 없는 현실이므로 이에 대한 대책이 마련되어야 하겠다. 이것은 노인단독가구는 물론 노인을 부양하고 있는 가구들에 대한 지원이 포함되어야 한다. 노인을 부양하고 있는 가족이 주택을 노인들이 거동하기 편하게 수리를 하거나 개조를 할 수 있도록 하며 이에 대한 비용 중 일부를 보조해주는 방식을 고려해 볼 수 있다.

거동이 불편하거나 장애가 있는 노인들이 주거하기에 좋으려면, 기본적으로 방향, 경사, 채광, 전망, 소음 등을 고려해야 하며, 구체적으로는 미끄럼에 의한 사고 방지, 휠체어 이용이 가능한 공간 배치, 화재 및 긴급상황 시 노인들이 당황하지 않고 의료진이나 사회복지사를 부를 수 있는 공간 및 동선의 배치 등이 요구된다. 관절염이나 거동불편 노인들을 위해서는 완만한 경사로 설치, 안전 손잡이, 문턱 제거 등이 요구된다(보다 자세한 내용은 사법행정문회원 『유료노인복지 시설편람』을 참조).

바. 사회적 보호서비스의 양적 증가와 질적 발전

우리나라에서 제공되고 있는 사회적 보호서비스로는 크게 시설에 노인을 보호하고 서비스를 제공하는 시설보호서비스(institutional service)와 기존에 살던 집에서 살면서 가정과 지역사회로부터 필요한 서비스를 제공받는 재가보호서비스(community service)가 있다. 시설보호서비스에는 노인주거복지시설로 양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 실비노인복지주택, 유료노인복지주택(노인복지법 제32조)이 있으며, 노인의료복지시설로 노인요양시설, 실비노인요양시설, 유료노인요양시설, 노인전문요양시설, 노인전문병원(노인복지법 제34조)이 있다. 재가노인 복지시설로는 가정봉사원 파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설(노인복지법 제38조)이 있다. 고령화를 앞서 경험한 서구의 경우 1970년대 후반부터 재가복지중심의 노인복지정책으로 전환을

한 바 있으며, 우리나라도 재가보호를 노인을 위한 사회적 보호서비스의 방향으로 삼고 있다(보건복지부, 2002). 그러나 지나친 재가복지서비스의 강조는 각종 의료나 주거에 있어서 가족의 부양부담을 증가시킬 뿐만 아니라 가정내에서 노인을 수발하는 일차적인 역할을 담당하고 있는 여성들에게 수발부담을 전가시키는 부정적인 결과를 초래할 가능성이 높다. 보다 현실적이고 실질적인 도움을 제공하는 사회보호서비스 정책을 전개해 나가기 위하여 고려해야 할 과제는 다음과 같다.

우선 서구에서의 재가보호서비스 발전이 시설보호의 양적 기반 속에서 발전했다는 점을 간과해서는 안되며, 실제로는 시설보호와 재가복지간의 구분이 명확하지 않다는 지적(한혜경, 1999)도 눈여겨보아야 할 부분이다. 시설보호서비스와 재가보호서비스간의 역할구분이나 노인복지서비스 방향성을 논의하기에 앞서 해결해야 할 사회적 보호서비스 정책의 과제는 무엇보다도 보호서비스의 절대부족을 극복하는 것이다. 정경희(2001)에 의하면, 1999년 현재 전국에 있는 노인주거 및 의료복지시설은 총 229개로 12,751명의 노인이 시설보호를 받고 있다. 노인주거시설과 노인의료복지시설을 합쳐 전체 노인 중 시설보호서비스를 사용하고 있는 비율은 0.4%에 지나지 않는데, 이것은 일본의 6.0%, 미국의 5.7%에 비교해 볼 때 상당히 낮은 비율로 볼 수 있다. 또한 우리나라의 주거 및 의료복지시설은 대부분 자녀가 없거나 있다고 하더라도 경제적 능력이 거의 없는 저소득층에 한정되어 있어서 시설의 다양화가 이루어져 있지 않은 실정이다.

<표 V-6> 노인 시설보호 현황(2000.12.31 현재)

구분	계				무료시설			실비시설		유료시설	
	합계	양로	요양	전문요양	양로	요양	전문요양	양로	요양	양로	요양
개소수	247	119	103	25	93	77	25	4	13	22	13
입소노인	13,558	5,694	5,759	2,105	4,872	4,692	2,105	120	711	702	356

자료: 보건복지부(2001). 노인보건복지 국고보조사업안내

재가보호시설도 노인인구에 비해 턱없이 부족한 현실로, 전체노인인구 대비 시설 수혜범위를 계산하면 65세 이상 노인 22,723명당 1개 시설만이 설치되어 있는 실정이다(정경희 외, 2001). 경증 및 허약노인을 제외한 재가보호 대상 노인을 위해 필요한 재가복지서비스 시설의 수는 가정봉사원 파견시설 4,012개소, 주간보호 3,697개소, 단기보호시설 1,534개소로 추정된다(국무조정실, 2002). 이와 같이 재가보호서비스 시설의 낮은 비율은 우리나라 재가보호 서비스 수준을 가늠하게 해 주는 지표로 보인다. 우리나라의 재가복지 서비스는 노인인구중 생활보호대상 노인을 중심으로 이루어지고 있어서 일반 저소득층 노인들은 재가복지서비스를 이용하는데 많은 제약을 가지고 있다. 앞으로 재가보호 서비스를 받게 될 대상을 단계적으로 조정하여야 하며 일반저소득층 노인과 중산층 노인들에게 확대시켜야 하겠다. 재가보호서비스를 제공받을 수 있는 자격요건이 경제적 소득수준이 아니라 장애 및 질환에 따른 요구의 정도에 따라 결정될 수 있도록 한다. 또한 아래 표에서도 보여지는 바와 같이 재가보호서비스 시설이 서울, 부산, 경기지역에 약 60%가 집중되어 있어서라 대도시가 아닌 지역은 재가보호시설이나 센터의 혜택을 받기 어려운 실정이다. 농촌지역의 고령화 지수에서도 반영되듯이 노인 재가보호서비스의 욕구는 농촌지역이 도시지역에 비해 높기 때문에 재가보호서비스의 확충이 필요하다. 이외에도 저소득층 중심의 서비스 전달에 치중하고 있는 현재의 재가복지서비스 전달체계상 문제로 서비스의 내용도 전문적이지 못하다. 주간보호시설이나 단기보호시설이 노인의 질환 종류나 심각성 정도에 따라 구분되어 있지 않으며 이를 전달할 전문적인 인력이 없다는 비판이 일고 있다(권육상, 2000).

<표 V-7> 2001년도 재가노인복지시설현황(2000.12.31 현재)

시·도	가정봉사원파견시설						주간보호시설			단기보호시설		
	시설 수	이용 인원	종사 자수	가정봉사원수			시설 수	이용 인원	종사 자수	시설 수	이용 인원	종사 자수
				계	유급	무급						
계	105	10,848	498	6,199	46	5,729	97	1,812	439	36	303	170
서울	8	936	35	760	34	726	36	572	164	11	125	69
부산	11	861	133	337	16	321	12	170	46	2	20	8
대구	8	745	38	410	41	369	5	73	30	1	7	5
인천	5	622	20	386	17	359	2	36	6	2	4	4
광주	3	329	12	163	12	151	2	27	12	1	5	4
대전	6	698	23	441	58	383	2	21	9	3	18	12
울산	3	184	9	55	15	40	1	16	4	-	-	-
경기	14	1,485	52	766	106	660	10	172	46	3	34	16
강원	6	685	17	469	18	451	3	98	11	2	10	7
충북	2	243	8	59	6	53	6	98	16	1	4	3
충남	4	500	19	243	9	234	3	142	13	2	13	6
전북	11	1,060	41	308	39	269	3	87	17	2	8	7
전남	7	754	28	509	26	483	2	25	8	3	36	12
경북	6	605	19	380	28	352	6	138	34	1	10	7
경남	7	898	28	842	30	812	2	70	13	1	4	3
제주	4	243	11	71	5	66	2	67	10	1	5	7

자료: 보건복지부(2001). 2001년도 노인복지시설현황.

이와 같은 재가보호서비스나 시설보호서비스의 양적, 질적 미비는 노인부양을 부양하고 있는 가족이라 할지라도 이들 시설에 대한 인지도가 매우 낮거나 실제로 이용해 본적이 있는 가족 비율은 거의 없는 현실로 이어지고 있다. 본 연구의 조사결과에서도 약 33%가 재가복지 서비스에 대한 내용을 알고 있지 못하거나, 65%가 ‘알지만 이용한 적 없다’고 응답하였으며 단지 1.8%만이 ‘알고 이용한 적이 있다’고 한 것과 같이 인지도나 이용율이 매우 떨어지는 것을 알 수 있다. 사회복지현장에서 재가보호서비스를 이용하고 있는 사회복지사들이 한결같이 지적하고 있는 부분은 시설의 확충, 저렴한 비용, 사회적 홍보를 강화시켜 지역사회에 있는 보다 많은 가족들이 노인부양

의 부담에서 벗어나는 것이다.

시설수도 절대 부족하고, 거리도 멀고, 일반인들의 주간보호센터에 대한 인식도 낮다. 설령 많이 온다고 해도 인원을 감당하기가 힘들 것 같다. 전문인력도 부족하다. 간호사 2, 물리치료사 2, 의사 1명이 있고 사회복지사가 있는데 그래도 인력도 부족하다. 사실 10만원 정도의 실비를 내 놓아야 운영이 원활해 질 수 있는데 지금은 주로 수급권자나 실비를 받더라도 5만원이니 운영상 애로가 있다(경기도 C주간보호센터 팀장).

문제는 비용인데, 수급권자들은 무료로 이용할 수 있지만 차상위 계층은 실비만 해도 큰 부담이 되기 때문에 복지의 사각지대에 놓여있다. 노인복지에 관한 인식 전환이 일어나서 복지시설을 많이 확충할 수 있도록 재원이 마련되어야 한다(서울시 A노인종합사회복지관 사회복지사).

이 지역에 하나밖에 없다. 얼마나 많은 노인을 충족시키고 있는가 하는 것은 답변할 수 없을 정도 낮다. 현재의 주간보호센터 규모로는 20명 정도면 방이 가득 해서 노인들이 움직이기도 힘들다(충청남도 G종합사회복지관 산하 주간보호센터 팀장).

절대적으로 재가보호 센터 숫자가 많아져야 한다. 아직까지 노인복지관에 대해 모르는 사람들이 많은 것도 사실이지만 노인복지관이 많아지면 인식이나 이용률을 자연스럽게 올라갈 것이다(경기도 E노인주간보호센터 사회복지사).

일단 시설확충도 중요하겠지만, 각 기관별로 갖춰진 시설을 연계해주는 시스템이 없다. 노인복지를 매니지할 수 있는 체계가 필요하다. 시설확충은 큰 예산이 필요하지만, 지역사회를 기반으로 노인보건을 묶을 수 있는 체계가 먼저 마련되었으면 좋겠다(서울시 B노인종합사회복지관 사회복지사).

주간, 단기 보호센터를 활성화하고, 또 가정방문도우미 제도를 확대했으면 좋겠다. 이와 관련해서 여성취업의 계기도 마련할 수 있을 것이다. 국가의 지원으로 가능하면 이용자가 늘도록 비용을 저렴하게 책정하고, 환자가 있는 가정과 도우미들을 동사무소가 연결하면 되지 않을까(G1동 동사무소 사회복지 담당).

사. 노인 재가복지서비스와 시설보호서비스간의 균형적 발전

우리나라는 서구의 경험을 근거로 하여 시설보호는 지양하고 재가보호가 마치 노인보호의 근본적인 해결책인 것처럼 정책을 전개하여 나가는 경향이 있다. 이러한 사회보호서비스의 방향성은 시설보호에 대한 편견이나 부정적 인식을 강화시키게 되어 실제로 시설보호가 필요하거나 혹은 시설보호로 더 많은 의료혜택을 받을 수 있는 노인들도 가정에 남게 만들며 장기간 노인을 봉양하는 경제적, 심리적 어려움으로 인해 가족관계는 물론 형제자매관계가 갈등이나 대립양상을 취하게 되는 경우는 주변에서 적지 않게 발견된다. 재가보호에 대한 강조는 노인들에게는 시설보호가 마치 가족들로부터 버려진 것이라는 인식을 강화시키게 하며, 노인을 시설에 보내는 가족은 그것이 가족의 조건상 선택하게 된 대안으로 받아들이기보다는 죄책감을 느끼거나 부부 및 형제자매간에 상호불신과 반목을 불러일으키게 하는 등 부정적인 측면을 유발하게 하는데 영향을 미치게 하고 있다. 그러나 앞 절에서도 서술한 바와 같이 재가보호서비스 발전은 시설보호의 양적 확충속에서 발전하였으며, 서구에서는 재가보호서비스와 시설보호서비스의 구분이 명확치 않고 필요에 따라 각각의 서비스에 접근할 수 있다(한혜경, 1999).

노인요양시설에서 일하고 있는 사회복지사에 의하면, 시설보호에 대한 사회의 부정적 시선과 편견, 낙인감 때문에 부모를 시설에 모시고 있는 자식들이 이러한 사실을 최대한 숨기려는 양상으로 나타난다고 한다. 대개 요양원에 노인을 보낸 가족들은 노인방문을 떳떳하게 하기보다는 조용히 찾아와서 뒷문으로 빠져나가거나, 요양원에 와서 노인부양을 둘러싸고 형제자매끼리 다투는 경우가 있다고 한다.

가족들은 대부분 1년에 1-2번 정도 온다. 자식이 있는데도, 형편이 안 되어서 부모를 양로원/요양원에 보냈다는 생각에 잘 안 오는 듯 하다. 가족들은 부모가 요양원에 있다는 것을 창피해 하는 경우가 많다. 와서도 뒷문으로 왔다가 부모만 만나고, 복지사는 만나지 않고 살그머니 가는 경우도 많다(충청남도 H 노인요양원 과장).

부부, 부부-손주가 방문하는 경우도 있고 아들 혼자만 오는 경우도 있다. 형제 자매가 모두 모여 오면 형제간 싸우는 일들이 종종 눈에 띈다. 주로 경제적인 것 보다는 부모를 요양시설에 맡긴 것에 대한 신경전이다(경기도 E 노인요양원 사회복지사).

사회복지사들은 노인의 시설보호가 자식들과의 유대를 약하게 할 가능성이 있다는 점을 지적하면서도 노인이 시설에서 보호를 받으면 의료적 혜택이나 정서적 측면에서도 좋다는 점도 지적하고 있다. 또한 재가 노인복지시설에서 일하고 있는 사회복지사도 시설보호서비스가 비용문제 측면에서 재가 보호서비스에 비해 나쁘지 않다고 말하고 있다.

시설에 오래 있으면 점점 자식들이 부모를 형식적으로 대한다. 표면적인 관계가 되고 돈만 보내는 경우가 있다. 정이 없어져 가는 것 같다. 그러나 시설에 대한 인식이 나쁘다고 해도 반드시 그런 것만은 아니다. 간병인들이 혈육보다 깔끔하게 씻겨드리고 돌봐드린다. 또 충분히 많이는 아니어도 운동도 시키고 근육도 풀어주고 한다. 어떤 자식이 2-3년간 이런 일들을 웃는 얼굴로 해주는 가...(충청남도 H 노인요양원 과장).

시설가는게 좋은 분도 많다. 전적으로 노인들을 위한 프로그램을 할 수 있어서 좋다. 여기 주간보호센터는 치매나 중풍을 위한 전문프로그램이 거의 없다. 대부분 수지침, 운동, 치매예방을 위한 손동작 등의 예방프로그램에 전적으로 의지한다(경기도 C주간보호센터 팀장).

시설에 대해 인식을 바꾸면 좋겠다. 시설에 가면 자식에게서 버림받는다고 생각하는 것 같다. 사실 재가복지는 이중 혹은 과다 지출부분도 있다. 노인들이 이중, 삼중으로 받는 중복서비스 문제가 있다(충청남도 G 노인종합사회복지관 사회복지사).

근래에 들어 사회적으로 늘어나는 노인인구를 부양하기 위한 사회적 지원 방안으로 재가보호(community care) 방식이 근본적인 해결책인 것으로 수용되는 정책방향은 일정하게 변화되어야 할 필요가 있다. 재가보호는 시설보호

서비스가 안고 있는 노인들의 소외나 고독감을 완화할 수 있으며, 지역사회 내에서 노인들이 필요로 하는 서비스를 제공받으면서 지역사회와의 유기적인 통합속에서 노후를 보낼 수 있다는 점에서 유용한 노인부양을 위한 사회적 방안이다. 그러나 1일 평균 12시간 이상의 의료보호를 받아야 하거나 지속적인이고 장기적인 보호가 필요한 노인분들에게는 시설보호가 보다 효율적인 측면이 강함에도 불구하고, ‘재가보호 만능’의 사회서비스 정책 기조로 인해 시설보호에 대한 편견이나 부정적 인식을 줄어들지 않고 있다. 이에 따라 의료나 사회복지서비스적 지원이 보다 시급한 노인은 물론 이러한 노인을 보살펴야 하는 가족들에게 감당하기 어려운 부담을 안겨주고 있는바, 이에 대한 개선이 필요하다. 즉 재가보호서비스는 증가하되 동시에 시설보호서비스도 증대하여 필요에 따라 재가보호와 시설보호를 균형적으로 이용할 수 있는 노인부양체계를 마련하여야겠다.

2. 노인부양의 성계층화(gender-stratified) 탈피방안

본 절은 노인부양자 여성의 현재적 부양부담을 완화하기 위한 제도적 지원 방안에 이어서 노인부양부담을 완화하기 위한 사회적 지원 중 이제까지 사회적으로 충분한 관심을 받지 못해왔던 부양자 여성을 위한 실질적 평등과 이들에 대한 사회적 차별을 불식시킬 수 있는 정책 방안을 살펴보도록 하겠다. 이제까지 노인부양을 주로 담당해왔던 여성들은 그동안 가족내에서는 무급 노동(unpaid work)으로, 노인부양이 점차 사회적 영역으로 나오고 있는 근래에 들어서는 간병인, 물리치료사 등 저임금 노동(underpaid work)으로 사회적 차별을 경험하고 있다. 또한 여성들은 노인부양을 담당해야 하는 역할 때문에 취업이나 사회로의 진출 기회에 제한을 받거나, 직장과 부양역할 양립상의 어려움을 겪어왔으며 경우에 따라서는 취업을 포기할 수밖에 없었다. 이와같이 노인부양문제는 단순히 보호 혹은 부양부담의 문제를 넘어서 성별 분업 사회의 구조 속에서 여성들이 사회적으로 배제되거나 이차 노동력이 될

수밖에 없는 성계층화(gender-stratified)의 요인이 되고 있다. 따라서 노인부양부담 완화를 위한 사회정책적 내용은 여성들의 현실과 구조적 제약을 충분히 고려하지 않으면 안된다. 여성들이 노인부양으로 인해 겪게 되는 사회적 불평등과 차별을 극복할 수 있는 방안이 노인부양정책의 주요한 축으로 포함될 때 비로소 정책의 성별 형평성(equity for all sexes)이 이루어질 수 있다.

노인부양으로 인해 발생하는 성별 계층화를 해소하고 여성들의 사회적 지위를 실질적으로 개선시킬 수 있는 성인지적 정책으로는 부양자 여성을 위한 소득보장, 부양자 여성의 취업 병행을 위한 가족친화적 고용정책의 현실화, 여성취업구조 변화를 반영한 재가복지서비스 사업 전개, 사회적 보호서비스를 제공하는 (여성)인력에 대한 적절한 보상, 노인부양부담의 가족내 역할 공유와 남성 참여 증대, 가족관계 교육 등으로 나누어 살펴보았다.

가. 부양자 여성을 위한 소득보장

한국보건사회연구원에서 2001년도 전국 22,00가구 5,058명의 노인을 대상으로 조사한 결과에 의하면 우리나라 노인 인구의 평균수명은 늘었으나 많은 경우 신체적, 정신적 질환을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 전체 조사대상자 노인 중에서 45.6%가 신체적, 정신적인 측면에서 일상생활을 수행하는데 제한을 갖고 있는 장기요양보호자인 것으로 나타났다. 노인 장기요양 보호자의 증가는 이들을 부양할 부양인구의 증가로 이어지고 있다. 장기요양보호대상 노인을 대상으로 조사한 결과에 의하면, 대부분의 노인은 가족 내에서 수발을 받고 있었으며 수발의 주책임자는 며느리이거나 부인 등 중년기 이후의 여성이나 노년 초기의 여성이 대부분을 차지하고 있었으며, 수발자 여성의 연령은 대개 40대 중반이후부터 70세 중반까지 분포되어 있다(한국보건사회연구원, 2001). 구체적으로 살펴보면 우리나라 노인부양자의 75% 이상이 45세 이상으로 나타났는데 이들 45세 이상 인구를 유형별로 나누어보면, 자녀들을 양육하고 교육시키는 부담에서 점차 벗어나고 있거나 벗어난 중년기 여성이나, 평균적으로 4-5년 정도 나이가 많고 노년기 초기에 발병율이 높은

특성을 가진 남성노인을 부양하는 노년기 여성으로 나뉘어 진다.

이것을 다시 시계열로 추적해 보면, 부모를 수발하는 역할을 했던 중년기 여성이 노인 초기로 진입하는 때에는 배우자 남성을 수발하고 다시 노년기 후기(75세 이상)에 접어든 고연령층(old-old) 여성노인을 수발해야 하는 경로를 보여준다. 이와 같이 여성은 중년기 이후에 지속적으로 노인 인구를 부양하는 역할을 담당해야 하는데 이를 시간상 계산해보면, 여성들은 평균 20년 넘게 노인을 수발해야 한다는 것을 의미한다. 이처럼 노인인구, 특히 장기요양인구의 증가는 중년기 혹은 노년기 여성에게는 장기적으로 수발을 들어야 할 사람들이 많아지는 것으로, 부양에 따른 신체적·심리적 스트레스나 어려움이 이들 여성의 삶의 질을 위협하는 요소가 된다고 보여진다. 따라서 장기요양보험제도나 노인부양 사회적 제도를 도입하고 정착하는 과정에서는 중년기 여성과 노년기 여성의 수발 관련 특수성에 대한 고려뿐만 아니라, 가족구조 및 여성의 경제활동 참여가 증가하고 있는 사회현실에 대한 보다 구체적인 고려가 있어야 하겠다.

특히 위에서 보여진 수발자 여성의 시계열적 부양추이를 노동시장 구조와 연결시켜보면, 여성들을 위한 독자적인 소득보장 사회정책이 왜 도입되어야 하는가를 보다 분명하게 이해하게 된다. 전통적으로 여성에게 주어진 아동 및 노인을 포함한 가족에 대한 보호역할로 인해 여성의 취업구조는 통상 M자형으로 묘사된다. 이것은 여성의 직업력 단절을 반영하는 지표이다. 여성들의 취업률은 20대에는 남성들과 크게 다르지 않지만, 자녀출산과 육아의 부담이 가중되는 20대 후반이후 급격히 떨어져 30대 중반까지 낮은 비율을 유지하고 있다. 그러다가 출산과 자녀교육의 부담이 상대적으로 가벼워지기 시작하는 35세 이후 취업률이 증가하다가 다시 40대 초반 혹은 중반을 고비로 다시 낮아지기 시작한다. 40대 이후의 여성취업률은 감소는 20대 후반의 급격한 취업률 감소에 비교하자면 완만하지만, 40대 이후 중고령 남성들의 취업률이 크게 변화가 없다는 것과는 현저한 차이가 발견된다. 이것은 출산과 육아의 부담으로부터 벗어난 여성들이 다시 노인부양과 같은 가족보호 및 부양을 역할을 하게 됨으로써 취업기회를 접게 되는 현실과 맞물려 있다. 이

로 인해 결국 여성들은 소득을 획득할 기회를 구조적으로 제한받게 되며 현재적 수입은 물론 노후의 생계를 보장할 경제적 수단을 확보할 수 없는 상황에 처해 있다. 그러나 고령화 사회로 변화해 가면서 노인인구에 대한 부양 및 보호문제가 사회적 이슈로 다루어지고 있음에도 불구하고, 가족보호의 역할로 인해 노동시장 취업기회의 제한이나 단절을 경험하게 되는 여성의 소득 보장에 대한 관심은 주요하게 취급되어지고 있지 않다.

이처럼 많은 여성들은 청장년기에는 출산, 양육, 가사일 수행으로 인하여, 중장년기에는 노인부양 등의 역할 때문에 취업기회를 제한 받거나 취업을 하였다 하더라도 임시직이나 시간제 등 취약한 지위를 가지게 된다. 이와 같은 일반 남성과는 다른 여성들의 취업력 단절, 하향화된 취업구조로 인해 여성들은 단기적으로 저임금군을 형성하며, 장기적으로 국민연금권 수급에 있어서는 남성들의 수급비율에 비교해 볼 때 상당히 떨어지며 수급액 분포에 있어서도 주로 낮은 등급에 몰려 있는 등 전 생애를 걸쳐 여성은 빈곤인구로 범주화되고 있다.

우리나라의 국민연금 등급별 표준소득월액을 성별로 나타내면 이와 같은 현상이 두드러지게 나타난다. 전체적으로 보면 전체 국민연금 가입자 11,763천명 가운데 여성이 차지하는 수는 3,253천명으로 비율적으로는 27.7%에 불과하다. 여성가입율을 인구대비 비율로 비교해보면 국민연금수급권자내 여성비중이 과소화되어 있다는 사실을 확인할 수 있다. 성별 표준소득월액 가입자 현황을 보면, 최저 등급군(평균소득 22만원 이하)의 여성비율은 35.7%, 중간 등급군(평균소득 129만원-166만원)의 여성비율은 19.2%, 최상위 등급군(360만원 이상)의 여성비율은 7.0%로 소득수준이 높아질수록 여성비율은 현저하게 떨어지고 있다. 전체 여성인구를 표준보수등급으로 나누어보면(C/B), 16-20등급(평균소득 62만원-85만원)과 21-25등급(92만원-121만원)에 각각 32.6%와 31.4% 몰려 있으며 25등급이상의 등급이 차지하는 비율은 매우 낮은 것으로 나타나고 있다. 이와 같은 여성인구의 저소득등급 집중화는 향후 연금수준이 낮은 것으로 결과할 가능성이 농후한 것으로 볼 수 있다. 또한 현재 16-20등급이나 21-25등급에 속해 있는 집단은 임금수준으로 가늠

해보면 사무직이나 서비스직 등에 종사하는 고졸 혹은 대졸 여성들로 보이는데, 이들 중 상당수는 결혼이나 양육 등으로 취업을 중단하고 노동시장에서 빠져나감으로써 국민연금 수혜자격 기본 요건중의 하나인 일정한 기간이상의 납부요건을 충족하지 못한 채 반환일시금을 수령할 가능성이 잠재하고 있다는 특성이 존재한다. 또한 생애를 걸쳐 지속적이지는 않지만 끊임없이 임시직, 파트타임 혹은 정규직 등의 일을 수행했고 이로 인해 국민연금 수급자격 여건을 갖춘 여성이라 할지라도 취업년수나 취업지위(임시직, 파트타임)의 취약성으로 인해 스스로의 취업경력을 통해 얻게 되는 노령연금 수혜액보다 배우자 남성의 연금기여분을 기초로 한 유족연금을 취하는 것이 오히려 가구단위로는 이익이 되어 연금수급을 포기하는 경우도 발생하고 있다(김용하, 1997; 김성숙, 2001; 김태홍 외, 2000에서 재인용). 이와 같은 상황을 고려해볼 때, 여성들은 소득의 생애재분배 효과를 가지고 있는 국민연금 수혜에 있어 상당한 제한을 받게 되며 노후 생계가 보다 취약해질 수 있는데, 여성노인의 빈곤화는 이미 사회적으로 나타나고 있다.

<표 V-8> 성별 국민연금 가입현황 및 소득등급별 현황
단위: 명, %

표준보수등급	평균보수월액 (천원)	전체해당인구 (A)	여성(C)	비율1(C/A)	비율2(C/B)
1등급	220미만	102,359	36,549	35.7	1.1
2-20등급	230-370	624,542	174,864	30.0	5.4
11-15등급	400-570	1,119,578	457,525	40.9	14.0
16-20등급	620-850	2,815,571	1,063,728	37.8	32.6
21-25등급	920-1,210	3,465,678	1,026,571	29.6	31.4
26-30등급	1,290-1,660	1,509,906	289,602	19.2	8.9
31-35등급	1,706-2,190	962,608	127,600	13.3	3.9
36-40등급	2,230-2,800	561,194	45,914	8.2	1.4
41-44등급	2,940-3,380	269,101	18,443	6.9	0.6
45등급	3,600이상	332,579	23,159	7.0	0.7
전체(B)		11,763,116	3,263,955	27.7	100.0

자료: 국민연금관리공단(2002), 『국민연금통계연보』

따라서 노인을 부양하는 여성들에 대한 사회적 소득보장제도의 개선이 시급히 마련되어야 하겠다. 우선, 노인을 부양하고 있는 여성들에 대한 부양수당(parenting allowance)나 배우자수당(parenting allowance), 혹은 간호인수당(carer payment) 제도의 신설을 고려해 볼 필요가 있다. 이와 같은 부양간호 수당이나 부가급여는 이미 스웨덴, 일본, 호주 등에서 제공되고 있다. 본 연구결과에 의하면, 조사대상자 중 거의 모든 여성(95.8%)이 ‘만성질환이나 거동불편으로 생활의 대부분을 부양 받아야 하는 노부모를 모시고 사는 가족구성원에 대해 부양수당을 지급해야 한다’고 인식하고 있었다. 둘째, 노후보장에 관한 사회보장제도인 국민연금 안에 노인부양기간에 대한 경력을 인정하는 방안도 강구해야 하겠다. 현재 우리나라는 연금수급권에 있어서 육아휴직기간을 취업지속으로 인정하고 보험료는 추후에 납부하는 방안을 취하고 있으나, 노인부양에 대해서는 이와 같은 보완책이 없으므로 이에 대한 조치가 필요하다. 본 연구결과에 의하면, 10명중 9명은 여성들이 집안에서 수행하는 아동양육 및 노인 등의 역할에 대해 연금기여분과 같은 형태로 소득이 보전되어야 한다고 보고 있었다. 마지막으로 유족연금의 수급권을 고려할 때 여성취업 경력의 특성상 전업주부로 있었던 여성들에 대한 고려를 해야 할 필요가 있다. 최근 들어 여성의 가사노동을 통한 경제적 기여분에 대한 가치를 인정하고 이에 대한 분할연금권을 제공하거나(국민연금법 제57조), 가급연금의 부모범위에 있어 수급권자 자신의 부모뿐만 아니라 배우자의 부모가 동등하게 포함되도록 하는 조항(국민연금법 제63조)을 신설하는 등 여성에 대한 고려가 되어지고 있으나, 여전히 결혼 후 대부분을 가정에 머물거나 근속연한이 짧아서 연금수급권을 자체적으로 가질 수 없는 여성들에 대한 성인지적 고려가 추가되어야 하겠다. 국민연금은 가입대상에서는 18세 이상 60세 미만의 국민 개개인을 대상으로 하는 제도(국민연금법 제6조)임에도 불구하고 제62조에서 유족연금을 포함함으로써 근로자 개인은 물론 그의 가족에 대한 경제적 안전망으로서 역할을 하고 있는 것으로 해석된다. 그런데 유족연금의 수급권자와 혜택범위를 살펴보면, 아동양육, 노인부양, 가사일로 인해 취업력이 단절되거나 취업경험이 전혀 없는 전업주부의 경우 배우자의 사

망이 경제적 수준의 하락으로 연결되는 구조를 찾아볼 수 있다. 유족연금은 가구주의 사망으로 인해 가족이 처하게 될 사회경제적 위험에 대한 방과제로서의 역할을 하고 있으나, 유족급여액이 본 급여의 60%에 미치는 정도로 별도의 연금수급권이 없는 여성들은 생계가 어려워질 가능성을 배제할 수 없다. 따라서 이에 대한 별도의 지원방안이 마련되어야 하겠다.

나. 부양자 여성의 취업 병행을 위한 가족친화적 고용정책의 현실화

노인인구를 중심으로 한 장기요양 대상자의 증가는 앞으로 이들을 보호해 줄 보다 많은 부양자를 필요로 하게 된다. 그러나 기존에 이들 노인이나 장애인 등 가족구성원에 대한 1차적인 보호역할을 해 왔던 여성들 중 더 많은 수가 경제활동에 참여하고 있는 추세이며 취업을 비롯한 사회참여의 욕구가 날로 증가하고 있다. 또한 우리나라의 여성들 중 고등학력을 소지한 여성들의 비율이 증가하면서, 이들 고급노동력이 가정 내 보호역할 때문에 단기적으로는 3-5년, 장기적으로는 15-30년간 노동력을 사장시킨다는 것은 사회적 인력 손실로 볼 수 있다. 따라서 노인부양의 부담 때문에 경제활동에 참가할 의사와 노동능력이 충분한 여성들이 취업 기회를 잃거나 직장을 그만두지 않게 할 수 있는 사회적 지원방안이 마련되어야 하겠다. 이는 단순히 노인부양에 국한된 사항은 아니며 아동, 장애인, 노인 등 보다 많은 보호가 필요한 가족구성원들을 부양하면서 동시에 경제활동을 지속시킬 수 있게 하는 제도들을 포함한다. 또한 연구결과에서도 나타나는 바와 같이 노인부양 역할로 인해 취업을 중단했다거나 노인부양을 하더라도 재취업을 원하는 여성들이 많다. 그러므로 이들 여성들이 사회로 나아가 재취업을 할 수 있도록 사회적으로 지원해야 하겠다.

본 연구결과에 의하면, 압도적인 대다수의 여성들은 가족부양과 취업을 유지할 수 있도록 보다 다양한 방식의 사회적 지원이 되어져야 한다고 인식하고 있는 것으로 나타났다. 노인부양을 하면서도 동시에 취업생활을 잘 유지하기 위해서는 파트타임제, 출퇴근 연동제, 원격근무제도, 청원휴직제, 남성

들의 보다 적극적인 참여 등을 들고 있었으며, 노인부양이나 가족케어로 인해 장기간 직업을 가지 못한 여성들을 위한 특성화된 직업훈련 교육과 취업 알선이 우선적으로 이루어져야 한다고 보고 있다.

<표 V-9> 노인부양자 여성의 취업 및 재취업을 위한 사회적 지원책에 대한 요구

사회적 지원책	필요인식정도 (%)
정규직 내에서도 파트타임제가 활성화 되도록 해야 한다.	89.1
출퇴근제도나 원격근무제도를 이용할 수 있도록 해야 한다.	92.2
직장을 잠시 쉬고 부모를 수발할 수 있도록 하는 가족간호 휴가제가 활성화되도록 해야 한다.	92.2
장기간 직장을 불가피하게 그만두어야 할 경우 청원 휴직제를 적극 활용할 수 있도록 해야 한다.	94.7
노부모 부양이나 가족케어로 가족간호휴가나 청원 휴직을 한 경우 예전 업무로의 복귀가 보장되어야 한다.	95.1
노인부양이나 가족케어로 장기간 직업을 가지지 못한 여성들을 위해 특성화 된 직업훈련교육과 취업알선이 우선적으로 이루어져야 한다.	92.9
남자들도 부모부양을 위해 가족간호휴가제, 청원휴직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제등을 활용하도록 사회인식이 개선되어야 한다.	94.7

노인부양지원 사회제도 및 고용정책에 대한 요구가 이렇게 높음에도 불구하고 직원에 대한 지원이 기업체 자체적으로 이루어지지 않고 있는 실정이며, 기업체 입장에서는 국가차원의 지원으로 미루고 있는 현실이다.

글쎄요...(노인부양을 하는 직원들에 대한 각종 고용관련 제도적 지원이) 사회 이슈화되거나 정부차원의 지원이 있다면 가능할 것이다, 의료서비스는 수익면에서는 마이너스지만, 복리후생면에서 직원들을 지원하는 것이니깐..병원에 근무하는데 그 정도 프리미엄은 주어야 하지 않을까요...(S병원 인사관리).

기업에 대한 조사결과, 노인부양을 위한 지원시스템을 제대로 구축하고 있는 곳은 거의 없을 뿐만 아니라 이에 대한 필요성조차 아직까지 크게 느끼지 못하고 있었다. 그나마 노인부양을 하는 직원에 대한 지원은 직원복지후생차원의 배려로 회사성격에 따라 조금씩 이루어지고 있는 수준이었으나, 전체적으로 기업문화가 가족부양에 대한 부담을 지닌 여성을 특별히 보호하고 지원하는 구조를 갖고 있지 못하기 때문에 노인부양가족에 대한 파악조차 제대로 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

보통 가족이 아프면 직원들은 본 병원에 입원시키는 방식을 택한다. 부모님의 경우 입원비 할인을 30%나 해주고, 입원을 하면 바로 옆에서 들여다 볼 수 있어서 좋다(S병원 인사관리).

가족수당, 한달 최고 5만원(본인 2만원 + 가족 4명 각 1만원)이 전부이고, 노인부양자에 관한 한 회사의 제도적인 지원은 아직 없다. 노인부양자에 관해 조금 노동강도가 약한 업무로 전환하는 것은 가능하다. 야근 문제도 법적으로 정해진 노동시간을 초과하지 않도록 되어 있는 정도이다(H백화점 노사협력담당).

노인부양 부담이 있는 경우 회사 생활에 지장은 있지만 가족문제는 자연스럽게 본다. 노인부양 문제로 회사 생활에 지장이 있는 경우 해당 부서장이나 인사팀 고충처리위원회를 통해서(때로는 회사내의 소문을 듣고, 인사팀에서 해당 부서장에게 알려주기도 한다.) 상담을 하고 근무지점을 조정해서 집과 가까운 곳에 발령을 내준다하는 정도는 처리해준다. 회사에서도 최대한 본인의 고충을 도와주려고 한다. 그러나 직원들에게 집안 문제는 가급적이면 개인적으로 해결해야 하는 부분으로 인식된다. 물론 문제 있는 경우 성별 대응양식이 다를 수도 있다. 여직원 같은 경우에는 끼리끼리 얘기를 해서 해소하는 부분도 있기는 할테지만, 남직원 같은 경우에는 집안 얘기는 안 하는 경향이 있다(H백화점 노사협력담당).

특히 여성인력에 대해서는 미혼을 선호하는 기업문화가 아직까지 팽배하기 때문에 여성이 노인을 부양해야 하는 40대 이후까지 한 직장에서 경력을 쌓게 되는 경우자체가 드물고, 설령 노인을 부양한다하더라도 개인적으로 문

제를 해결하고 있는 것이 우리나라의 실정이다. 따라서 여성의 노인부양을 위한 기업의 지원체계 구축될 수 있도록 사회적 분위기를 조성해야 하며, 사회적으로 파트타임제, 출퇴근 연동제, 원격근무제도, 청원휴직제 등과 같은 가족친화적 고용정책이 현실화되어야 하며 이러한 가족친화적 고용정책이 남성들에게 확대될 수 있도록 하여야 한다. 또한 부양역할로 장기간 직업을 가지 못한 여성들을 위한 특성화된 직업훈련 교육과 취업알선이 실질적으로 정착될 수 있도록 하는 프로그램이 특성화되어야 하겠다.

가족 당 자녀수도 줄고 유휴 여성노동력이 많다. 이를 활용해서 유료로 복지분야에 일하게 하면 좋을 것 같다. 적극적인 정책의 도입이 필요하다. 공공근로 모집하듯 노인복지 도우미를 유료로 모집해보면 좋겠다(G1동 동사무소 사회복지담당).

다. 여성취업구조 변화를 반영한 재가복지서비스 사업 전개

1990년대 중반이래 지속적으로 증가하고 있는 재가복지서비스는 앞으로 노인부양을 하게 되는 가족들을 위한 부양부담을 완화하고 노인들이 지역사회에 통합되어 노후를 보낼 수 있는 방안으로 확대될 전망이다. 재가복지서비스는 절대적인 숫자면에서 아직까지 노인인구의 수요를 반영할 만큼 확대되지는 않았지만 증가 속도에 있어 다른 사회적 서비스의 증가속도를 앞지르고 있다. 그러나 재가복지서비스의 사업이 확대되는 상황 속에서 아직까지도 노인을 위한 신체적, 정서적 수발에 있어 주요한 역할을 하고 있는 여성들의 변화한 취업 상황에 대한 고려는 충분히 되지 못하고 있어서 이에 대한 개선이 요망된다.

재가복지서비스 사업을 전개할 경우 여성들의 취업구조 변화에 대한 보다 구체적인 고려가 있어야 하겠다. 노인부양자들에게 제공되는 휴식서비스(respite care)로 대표적인 것으로는 가정봉사원 파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업이 있다. 가정봉사원 사업은 노인이 있는 가정으로 간호사나 자원봉사자가 방문하여 의료지원서비스, 가사지원서비스, 외출시 부축 및 동행과

같은 개인 활동지원 서비스 등을 제공하고 있다. 주간보호사업은 신체적으로나 정신적으로 질환이 있어 자립적인 생활을 할 수 없는 노인들을 낮동안 보호하면서, 노인의 심신기능을 강화하고 동시에 가족의 부양부담을 감소시키고 있다. 단기보호사업은 부양자가 출장이나 질병 등으로 노인을 돌볼 수 없을 경우에 단기간에 걸쳐 노인을 보호해주고 가족들에게는 휴식을 주는 서비스이다. 이와 같은 재가보호 서비스가 부양자 가족, 특히 부양자 여성에게 주는 휴식과 사회활동의 기회 제공 효과는 상당히 높으며 여성들에게 취업을 할 수 있도록 하는 기회를 제공하기도 한다. 노인주간보호센터에서 일하고 있는 사회복지사에 의하면 주간보호가 집안에 있는 전업주부에게는 휴식을 제공하거나 자녀들의 교육을 위해 시간을 할애하는 기회로 활용하기도 하며, 때에 따라서는 취업으로 연결되기도 한다.

며느리는 직업을 안 갖은 경우가 많고, 딸들은 직업을 거의 대부분 갖고 있다. 전업주부면서 여기 시설을 이용하는 가족의 경우, 너무 장기간 노인 수발 때문에 수발자가 정신적 고통도 고통이지만, 어깨 고통이나 허리 통증 등 병을 갖게 되는 경우가 있다. 수발자의 휴식을 위해 시설 이용... 주간보호를 맡긴 이후에 취업을 한 경우도 있다. 취업을 위해 우리 센터를 이용한 것은 아니지만...(경기도 D 노인주간보호센터 팀장).

우리 센터를 이용하는 가족은 거의 맞벌이 부부가 많다. 혼자 사는 딸이 모시는 경우도 있고... 따님이나 며느리가 전업주부인 경우도 너무나 힘들어서, 특히 며느리 경우에 아픈 분을 보기만 해도 치밀어 오르는 것을 참지 못해서 센터를 이용하는 경우도 많다. 노인 간병 이외에도 집안 일이 많기 때문에 노인이 센터에 와 있는 동안 집안일을 하고, 특히 아이들을 돌본다. 센터 이용시간이 늘어난다면 이런 가족들은 대단히 반가워할 것이다. 노인을 보는 것 자체가 스트레스가 되기 때문이다(충청남도 G 종합사회복지관 산하 주간보호센터 팀장).

그럼에도 불구하고 주간보호사업은 운영시간이 주 5회, 1회 평균 6시간(아침 10시에서 오후 4시)로 제한이 되어 있고 단기보호사업은 15일 이내의 단기보호에 치중되어 있어서 여성부양자가 풀타임으로 일을 하는데 제약요인

이 되고 있다. 만성질환자 노인을 보호하고 있는 노인주간보호센터의 사회복지사들은 취업여성들의 고충을 덜어주어야 한다는 측면에서는 원칙적으로 동의를 하고 있었지만, 현재의 사회복지현장의 인력구조나 예산 제한상 여성들의 취업과 노인부양 부담 역할부담을 실질적으로 완화할 수 있는 방안에 대해서는 소극적이거나 회피적인 자세를 취하고 있었다.

직장생활을 하는 자녀의 경우 늘 시간에 쫓겨야하기 때문에--센터에 모시러 오는 시간 지키기, 출근시간 맞추고 모셔다 드리기 등등-- 시간적 부담이 문제가 된다. 초저녁에 집에 전화를 드려도 혼자 계신 경우도 있다. 이런 가족들 같은 경우는 주간보호 시간을 늘리면 좋지만 현재 재가보호센터의 인력이나 지원 예산상 힘들다(충청남도 G종합사회복지관 산하 주간보호센터 팀장).

노인들을 5시 20분 이후 저녁에 까지 모셔드린 적은 없다. 우리 복지사들도 퇴근을 해야 하는 문제가 있다. 노인을 맞는 가족들이야 힘들겠지만 어떻게 하겠느냐.. 가족들은 주간보호라는 제도의 성격을 알고 있기 때문에 근무시간 이후에 보살피 달라고 부탁하지 않는다(경기도 D노인주간보호센터 사회복지사).

우리 센터는 취업여성을 대하는 특별한 조치는 없다. 그러나 출근을 빨리해야 하는 집은 노인을 먼저 모시러 가기는 한다. 우리는 토요일에도 점심을 제공하고 있는데 이것은 맞벌이부부가족을 위한 거다. 맞벌이부부가 신경써야할 시간적 부담이 줄어들니까 맞벌이부부를 도와주는 셈이다. 사실 재가보호서비스는 일하는 여성들에 대한 배려가 하기가 쉽지 않다. 그것은 우리의 업무증가와 연관이 있기 때문에...(경기도 C노인주간보호센터 사회복지사).

앞으로 여성들의 취업은 지속적으로 증가할 것이며 여성들의 자아실현 욕구도 꾸준히 증대할 것으로 전망된다. 따라서 재가보호사업 및 서비스는 여성들이 노인을 부양하면서도 취업을 병행시킬 수 있도록 다양한 형태의 재가보호사업이 전개되어야 하겠다. 즉 일하는 여성들이 안심하고 일을 할 수 있도록 노인의 야간보호나 24시간 보호서비스 등 다양한 서비스 방식이 재가보호서비스 안에 정착할 수 있도록 해야 하겠다.

라. 노인을 위한 사회적 보호서비스를 제공하는 (여성)인력에 대한 적절한 보상

가정내에서 노인을 돌보는 주요 수발자 역할을 하고 있는 집단이 여성인 것처럼, 지역사회복지관이나 노인종합복지센터 등에서 보호서비스를 제공하는 사람도 대부분 여성들이다. 이들 여성들은 간병자, 유급 혹은 무급 자원봉사자로서 지역사회 내부에서 발생하는 노인에 대한 보호서비스를 수행하고 있다. 이들이 수행하고 있는 역할은 대부분 노인을 위한 의료서비스나 생활서비스에 필요한 간호나 재활 및 간병 등에 있어서 간호사, 치료사, 사회복지사 등 전문인력의 보조역할을 수행하고 있다. 세분화시켜 나누어보면, (1) 노인이 살고 있는 가정에 직접 방문하여 노인이 일상생활을 하는데 겪는 각종 어려움(세탁, 요리, 청소, 집안정리 등)에 도움을 제공하는 가정봉사원 서비스, (2) 식사를 만들어 노인가정을 방문하거나 노인이용시설에서 식사를 제공하는 식사제공 서비스, (3) 목욕, 식사, 외출, 산책, 쇼핑 등의 보조역할, 간병이나 보행훈련 등의 물리치료사의 보조역할, 작업훈련 등의 작업치료사의 보조역할, 학습활동지도 및 스포츠 활동 등을 도와주는 대인적 서비스, (4) 재가 노인복지 시설에서의 프로그램 강사나 강사보조자, 혹은 서류업무 보조원 등과 같이 다양하다(권육상, 2000).

그러나 재가복지시설이나 가정, 병원 등에서 노인에 대한 사회적 보호서비스를 제공하는 여성인력에 대한 사회적 보상수준은 매우 낮거나 '사랑의 봉사'로 미화되고 있을 뿐이다. 특히 자원봉사자와는 달리 노인에 대한 사회적 보호서비스를 제공하는 일을 주업으로 하고 있는 간병인이나 유급도우미의 임금은 야간근무도 해야 하는 어려움 속에 처해 있음에도 불구하고 최저생계를 꾸려가기에도 어려운 수준이다. 그럼에도 불구하고 이와 같이 낮은 간병인들의 임금수준은 노인부양의 비용부담 증가를 억제하려는 정책기조 속에서 파묻혀 버리는 현실이다. 만성질환이나 치매로 고통을 받고 있는 노인들에게 필요한 서비스를 제공하고 가족부양자의 수발부담을 완화시켜나가는 과정 속에서 새로운 노동인구로 증가하고 있는 간병인과 유급도우미에 대한 적절한 경제적 보상이 함께 이루어져야겠다. 이것은 기존의 가정 내 노인보

호가 여성들의 무급노동(unpaid work)에 기초하였던 것처럼, 앞으로는 지역 사회내 노인보호가 여성들의 평가절하된 노동(under-paid work)에 의하여 수행될 가능성을 제도적으로 방지할 수 있는 방안이다. 앞으로 재가복지 분야에서 일하는 근로자들의 임금이나 처우가 개선된다면 내부에서 필요로 하고 있는 남성노동력 유입이 예상되며 서비스의 질도 향상될 수 있을 것으로 보인다.

종합사회복지관이나 주간보호센터, 노인요양원에서 일하고 있는 사회복지사들은 노인복지 관련한 분야의 문제점으로 자원봉사자들의 여성편중과 이들에 대한 보상, 노인사회복지사 및 간병인의 저임금 구조 등을 들고 있다. 이들은 모두 한결 같이 노인을 사회적으로 보호하는 서비스를 제공하는 인력에 대한 임금이 향상이 된다면 보다 질 좋은 노인복지서비스가 제공될 것으로 전망하고 있다.

일단은 남성위주 사회에서 집에서 며느리나 딸들이 하던 일을 시설에서 여성들이 맡는 셈... 자원봉사도 여성위주로 되어있으니까... 자원봉사자들도 담당하고 있는 역할이 커서 이들에 대한 교통비나 식비가 제공될 필요가 있는데 그냥 선의의 차원으로 일을 해야 하는 현실이다. 또 사회복지시설에도 남자가 필요한 일이 있는데, 임금이 너무 열악하다보니 남성이 일하는 경우가 많지 않다(서울시 A노인종합사회복지관).

복지 부분에 여성이 많은 것은 복지사의 임금과 관계가 있다. 사실 국가가 너무 복지부분에 예산을 한정적으로 쓰니까 복지사들이 정말 박봉에 일하고 있다. 사회복지사들이 제일 많이 강조하는 것이 헌신이지만, 인간에게 있어 헌신은 그리 오리가지 못한다. 복지사의 임금이 개선된다면 다양한 아이디어와 보다 질 좋은 복지서비스를 제공할 수 있을 것이다. 또한 사회복지학 전공하는 남성을 늘릴 수 있는 지원을 늘려서 복지사 중에 남자가 늘면 사회인식도 많이 달라질 것이다(경기도 C주간보호센터 팀장).

여기 수발자들도 대부분 여성인데, 일도 힘들고 임금도 부족하고, 여러 어려움이 있다. 예산을 조금씩 올려서 간병인 임금도 올리고, 교대도 3교대로 한다. 간병인에 대한 보조금을 올리려고 추진 중이지만, 이것은 국가 차원에서 해야

할 일로 본다. 그분들에 대한 보상은 현금이 제일 중요하다고 생각한다. 보수가 많아지면 간병인으로서 자세도 나아질 것이고 사람들도 많이 모여들 것이다(충청남도 H 노인요양원 과장).

노인부양의 사회화가 이루어지고 있고 앞으로도 가족이 아닌 지역사회에서 노인을 보호해야 할 가능성이 지속적으로 증가할 전망이므로, 노인보호를 위한 사회적 보호서비스를 제공하는 (여성)인력에 대한 적절한 보상은 신중히 고려해야 할 사회적 정책과제이다. 여성의 노인부양을 포함한 가족보호 역할이 사회적으로 제대로 평가받을 수 있게 하기 위해서는 여성들의 가족내 무급노동에 대한 사회적 가치 인정과 함께, 지역사회에서 일하고 있는 많은 여성 자원봉사자, 간병인, 유급도우미, 복지사, 물리치료사, 재활치료사, 간호 보조자들의 하향화된 임금구조에 대한 상향조정이 함께 이루어져야 하겠다.

마. 노인부양의 가족간 역할공유와 남성들의 참여 증대 유도

다음으로는 부양자 여성의 부양부담을 완화시키기 위한 방안으로는 가족내 가족구성원간 역할분담이나 역할공유 방식에 대한 교육이 필요하며 특히 그동안 노인부양의 일차적인 역할을 하지 않았던 남성들의 참여가 증대될 수 있도록 유도하는 사회정책이 필요하다. 노인부양에 있어 가족간 역할공유나 배우자 남성의 참여 증대는 여성부양자가 현재적으로 안고 있는 심리적, 신체적 고갈(burning-out)을 완화하는 방편으로서 뿐만 아니라, 장기적으로 가족간의 심리적 해체없이 노인부양을 성공적으로 해 나갈수 있는 필수적인 방편이다. 또한 노인부양의 가족간 역할공유나 남성들의 참여 증대는 여성들에게 취업이나 사회활동의 기회를 열어주거나 취업과 노인부양의 역할을 병행할 수 있는 가능성을 열어준다는 점에서 성인지적 정책중의 하나로 고려할 수 있다.

우리나라는 현재 지역사회복지관이나 기타 가족문제 상담소 등에서는 치매나 만성질환 노인을 장기간 부양하는 가족을 대상으로 심리적 지지, 정보, 의뢰 서비스, 기술 훈련, 적응 훈련 등의 교육프로그램을 제공하고 있으나,

부양자 가족 전체를 대상으로 노인부양 역할을 공유하는 방식이나 수발역할의 분담을 통해 주요 수발자의 신체적, 심리적 고갈을 막을 수 있게 하는 교육은 상대적으로 미약하다. 또한 노인부양을 원활히 하기 위해서는 사회적 지원과 함께 노인을 부양하고 있는 가족간의 역할공유와 상호지지가 무엇보다도 필수적인 사항인바, 이에 대한 사회적 분위기 전환을 위한 사회정책이 강화되어야 할 필요성이 제기되고 있다.

그러나 앞의 연구결과에서도 확인되는 바와 같이 현재 우리나라 대부분의 가족내에서 노인을 부양하는 실질적인 역할인 신체적 수발이나 정서적 수발을 여성들이 주로 담당하고 있을 뿐만 아니라, 남편들의 노인부양에 있어서의 역할이 여성들의 부양부담을 줄이는데 실질적인 역할을 하지 못하고 있음을 알 수 있다. 이와 같이 여성들에게 과부하되고 있는 노인부양문제는 노인부양을 전담하고 있는 여성들, 특히 전업주부들이 심리적으로 완전히 고갈되거나 심할 경우 우울증으로 발전되기도 하며, 부부관계, 형제자매간의 관계 등 가족관계가 와해될 뿐만 아니라 노인을 방치하는 결과로 이어지기도 한다는 것이 일선현장에서 노인복지사업을 담당하고 있는 전문가들의 지적이다.

집에 있는 전업주부들이 더 심적으로 고생하고 있다. 가족들이 '집에 있으니까' '집에 있는 사람이' 등등으로 전업주부들이 하는 일을 나눠주려고 하지 않는다고 하고, 하소연을 해도 그냥 그 때 뿐이라고 한다. 불평을 터트리면 '뭐 특별히 하는 일도 없이'의 반응이거나 고생한다는 사실을 알면서도 일상적으로 뚜렷이 맡는 일은 없는데, 이것이 오래되면 주부들이 고립감이나 분노감도 느끼고 우울증에 빠지기도 한다. 가족들이 도와주는 주부들은 그래도 견디는데, 안 그런 분들은 표정이 무척 어둡다. 가족간의 역할분담에 대한 개입이 좀더 있어야 할 것 같다(충청남도 G 종합사회복지관 산하 주간보호센터 팀장).

수발이 너무 여성에게만 과부하가 되고 있다. 그러나 보니 여성들이 오히려 핑계를 대고 도망을 가려는 나쁜 결과가 생긴다. 우리 시설에 온 노인들 중에는 맡겨드리가 노인모시다가 못살겠다고 이혼하겠다고 나선 경우도 있고, 노인 모시는데 지쳐서 나중에는 자식들 교육을 핑계로 외국으로 나간 경우도 있다. 아

들하고 둘이서 살면 아들 잔소리에 노인이 병이 든다고 한다. 정말 어르신 모시는데 역할분담이 이루어지도록 교육이 필요하다. 의식교육도 그렇고, 실제로 어르신 수발하는 방법을 훈련하는 교육도 있어야 한다(경기도 C주간보호센터 팀장).

한국에서는 여성들이 더욱 힘들 것 같다. 기본적으로 가부장적인 사고를 벗어나 가족중심적인 사고로 전환이 되어야 할 것이다. 요양센터가 확충되어 보낼 사람은 보내고, 가족 중심적 사고로 모시고 싶은 사람이 모시면서 즐거워하는 것이 외국의 문화다. 남성들이 지원할 수 있는 홍보적인 역할이 많이 해야한다. 남성들도 육아휴직처럼 남성의 간병휴직제도를 한다던지.... 노인 부양과 관련해서 호봉수를 올려준다던지.. 그런 방안도 생각해 볼 수 있다(서울시 A노인종합사회복지관 팀장).

따라서 사회의 고령화와 함께 증가할 가족내 만성노인질환자 부양요구를 수용하면서도 여성들의 사회심리적 고립이나 무력화를 해소할 수 있는 방안은 노인부양부담의 사회화와 함께 노인부양의 일차적 대상이 되는 가족간의 역할공유와 상호지지가 실질적으로 강화되어야겠다. 특히 여성들의 취업기회를 제한하지 않고 취업과 노인부양의 요구를 동시에 병행할 수 있는 방안으로 배우자 남성의 실질적인 부담이 강화되도록 하여야겠다. 배우자 남성들도 일상적으로 발생하는 노인부양의 신체적, 정서적 수발의 책임을 공유하여야 하며, 가족내 노인부양으로 인한 요구가 발생할 경우 남성들도 파트타임제, 출퇴근 연동제, 원격근무제도, 청원휴직제, 가족간호제 휴가를 적극적으로 사용할 수 있도록 사회적 홍보를 강화하여야 하며 이를 위한 가족친화적 고용정책이 자리잡을 수 있는 분위기를 조성하도록 하여야 겠다.

바. 가족관계 교육

마지막으로 가족구성간의 관계를 대상으로 다양한 가족관계 교육을 실시하여야하겠다. 가족관계 교육은 대부분 2세대 가구를 전제로 부부간, 부모-자식간, 형제간 관계를 중심으로 되어지고 있으며, 상대적으로 노부모-성인

자녀관계나, 특히 시부모-며느리간 관계나 행동방식에 대한 가족프로그램은 발달되어 있지 않다. 본 연구에서 나타난 결과에 의하면, 노부모와 정서적 갈등을 겪고 있는 여성들의 부양부담감이 높을 것으로 나타났으며 노부모가 부양에 대한 만족감을 표현하는 가구보다는 그렇지 않은 가구에서 부양부담감이 높은 것으로 나타났다. 이것은 부양노동을 담당하는 여성은 노인들과의 관계나 행동, 따뜻한 태도, 언어 혹은 비언어로 표현하는 부양수발에 대한 고마움의 표시와 같은 것들로 실제로 부양으로 인한 심리적 스트레스를 상당히 완화시킬 수 있다는 것이다. 사회적으로 노인부양이 강조되는 현실 속에서, 자녀의 노인부양이 양적으로 뿐만 아니라 질적으로도 향상되기 위한 방안으로는 단순히 자녀들의 효사상이나 의식변화를 교육시키는 것보다는 노인-성인 자녀(여성)간 관계를 새롭게 할 수 있는 가족관계 재교육 프로그램의 개발이나 일상적인 갈등을 줄일 수 있는 행동, 태도, 말씨 등에 대한 교육이 함께 이루어져야 하겠다.

노인들과 일대일 접촉을 하고 있는 사회복지사들이나 간병인들도 노인-성인자녀, 특히 며느리간의 세대간 갈등문제, 정서적 갈등을 해결하는 것이 노인과 자녀가 함께 잘 지낼 수 있는 방안중의 하나로 지적하고 있으며, 실제로 노인-성인자녀간 관계가 돈독할 경우나 그렇지 못할 경우, 노인이 만성 질환으로 병져 눕게 된 이후 자녀들의 부양태도가 매우 상이하게 나타난다고 한다.

노인들은 자존심이 강해서 집안에서 일어나는 나쁜 일들에 대해서 대체적으로 말을 아낀다. 그래도 종종 며느리들 욕을 하는 경우를 보게 된다. 제가 보기에 조금씩만 양보하면 될 것 같은데 어르신들은 몹시 화를 내신다. 며느리들이 '저들 노느라 저녁에 늦게 들어오고, 제 몸 피곤하며 그냥 밥통에 있는 밥을 준다'고 화를 내신다. 특히 며느리가 집에만 있는 전업주부일 경우에는 더 하다. 노인들의 머리 속에는 며느리는 당연히 어르신을 극진히 봉양해야 하는 대상일 뿐이다. 그러다 보니 사소한 일로 트집을 잡고 며느리와 싸운다(충청남도 G종합사회복지관 산하 주간보호센터 팀장).

며느리에게 자신을 돌봐주는 것에 고마워하는 노인들보다는 더 잘해주어야 한다고 생각하는 노인들이 많다. 어른이니까 그렇다고 하신다. 그렇지만 요새 젊은 사람들은 어디 노인분처럼 생각하는가.... 이렇게 어르신은 대접받으려고 하며 며느리들은 그 분들 기대만큼 충분히 하지 않으니 갈등이 생긴다. 노인분들은 가끔씩 많이 아프거나 일을 치고나면(똥오줌을 싸거나 등등) 며느리나 자식들에게 고맙다고 느낄 경우가 있기는 하는데 문화적으로 고맙다는 말을 하는 것을 배우지 못했고, 또 한편 어르신들 한 칸에 있는 '며느리의 도리'라는 생각 때문에 고맙다는 말을 하지 못하고 넘어가는 경우도 있었다고 후회도 하는 경우를 보았다(충청남도 H 노인요양원 과장).

어르신과 며느리 관계가 좋고 나쁘냐에 따라 어르신이 병환으로 누울 경우 대접이 달라지는 사례를 보았다. 며느리가 노인과 오랫동안 사이가 나빴을 경우에는 노인이 누어 있어도 밥상 차려주는 일에 많이 짜증을 내고 초저녁에도 밖에 나와 있어 어르신들이 집에서 혼자 계신 경우도 있다. 이런 경우에는 우리들이 가족들과 전화통화하기도 힘들고 가족(며느리)과 의사소통하기도 힘들다. 이렇게 며느리와 관계가 나쁘면 어르신들이 더 외로움이 많으시고, 혼자 사시는 분들도 있어서 성격도 변하고, 질환이 더 심해지는 부분도 있다. 반대로 며느리와 사이가 좋은 노인들은 우리가 보기에 눈물겹게 정성을 다해 노인을 부양하는 경우도 많다(경기도 C 주간보호센터 팀장).

근래에 들어 노인부양의 사회적 분담의 필요성이 제기되면서 향후 부양부담의 사회화가 진행될 것으로 보인다. 그러나 노인부양문제에 있어 사회적 분담이나 지원이 강화된다고 하더라도 노인부양문제에 있어 가족의 역할을 사라지지 않을 것이며 여성들의 노인부양역할도 주요한 하나의 축으로 남을 것으로 전망된다. 따라서 노인부양을 성공적으로 해 나갈 수 있으려면 노인과 자녀세대간, 특히 어르신과 며느리간의 관계가 재정립되어야 하며, 양 세대간 인식상의 차이를 수용하면서도 상대방을 이해할 수 있는 가족관계 재교육이 있어야 하겠다. 노인부양에 대한 가족주의 가치관의 변화나 성별분업구조의 변화를 이해하면서 이로 인해 발생하는 세대간 정서적 갈등(부양자 노인과 부양자 성인자녀간)과 이를 완화할 수 있는 교육을 통해 가족관계가 재정립될 있도록 사회적 홍보 및 분위기를 조성하여야겠다.

3. 소결

본 장에서는 여성의 노인부양부담 완화를 위한 사회적 지원방안을 강구하기 위하여 우리나라의 사회복지법이나 각종 제도, 즉 국민연금법, 의료보험법, 국민기초생활보장법, 노인복지법, 고령자 고용 촉진법, 각종 가족친화적 고용지원정책 등을 성인지적 관점으로 조명하고 이에 대한 문제점을 통해 성인지적 정책방안을 제시하였다. 여성의 노인부양부담 완화를 위한 사회적 지원방안은 크게 노인을 부양하는 가족, 특히 여성들의 부양부담을 완화할 수 있는 제도적 지원방안과 노인부양으로 인해 발생하고 있는 성계층화(gender stratification)를 탈피할 수 있는 방안으로 나누어 살펴보았다. 노인부양부담을 완화하기 위한 사회적 지원방안에는 독자적인 요구를 지닌 다양한 세부 정책과제가 존재하고 있었으나 동시에 한 부문의 정책이 다른 정책부문과 밀접히 연결되어 있어서 복합적이고 중첩되는 정책과제도 많았다. 그러나 무엇보다도 노인부양정책이 성인지적 정책으로 자리잡기 위해서는 여성의 부양자로서의 역할을 가치로서 인정하고 점차 사회적 부분에서 노인부양서비스를 담당하고 있는 인력에 대한 적절한 보상, 가족친화적 고용정책을 통한 여성들의 취업유지 및 재취업 지원, 여성취업구조 변화를 수용할 수 있는 재가복지서비스의 다양화, 가족간의 역할 공유와 남성들의 참여 증대, 가족관계 재교육화를 통한 가족내 정서적 융합 등이 충분히 고려되어야 할 것으로 보인다.

노인부양문제는 고령화 사회의 중요한 사회문제중의 하나가 되어 있으며 앞으로 적지 않은 사회부담으로 작용할 전망이다. 여성들의 경제활동 참여 증가나 부양의식 약화는 단기간에 발생한 것이 아니며 사회구조의 변화로 인해 앞으로도 더 많은 여성들이 취업을 하거나 사회활동을 통해 자아실현을 하려는 욕구를 가지게 될 것이다. 따라서 향후 노인부양문제는 가족 차원의 노력이나 부양자 여성들의 인내나 희생을 바탕으로 해결하기보다는 보다 적극적인 사회적 책임 분담과 여성의 사회적 차별이나 불평등 문제를 해결하려

는 의지가 담긴 성인지적 노인부양 정책개발을 통해 해결되어야 할 과제이다. 가족, 지역사회, 정부가 상호 협력하면서 사회적 지원을 강화시켜 나간다면, 피부양자 노인들에게는 질 높은 보호(caring)를 제공되면서도 동시에 부양자 여성들도 취업이나 사회활동에 보다 적극적이고 주체적인 사회인으로 성숙될 것으로 기대된다.

VI



결론 및 제언

1. 연구결과 요약	217
2. 여성의 노인부양부담을 완화하기 위한 성인지적 정책과제	220

Two decorative horizontal bars at the bottom of the page, consisting of a thin top line and a thicker bottom line with a cross-hatch pattern.

1. 연구결과 요약

본 연구는 노인부양문제를 조명하는데 있어 부양자 여성에 초점을 두고 있으며, 특히 여성들 내부에서 늘어나고 있는 경제활동 참가율과 사회참여 의식의 증대를 노인부양이라는 문제를 접목시키고 있다는 점에서 노인부양에 대한 기존 연구와 차별성을 갖는다. 노인을 부양하고 있는 여성 부양자들의 실태와 대책을 알아보기 위하여, 비교적 노인부양에 대한 전통적인 사고를 가지고 있는 서울 중산층 계층으로서 서울시청 및 구청의 남성공무원 중 65세 이상 노인을 모시고 사는 298가구에 대해 남성공무원 부인을 대상으로 그 가구의 노인부양부담 실태 및 부양부담 완화를 위한 정책수요를 조사하였다. 또한 여성의 노인부양이 취업에 미치는 영향을 분석하기 위하여, 전국규모의 조사인 『제4차 여성의 취업실태』 데이터를 재분석하였다. 노인부양부담이 취업여성에게 주는 부담을 보다 생생하고 구체적인 목소리를 통해 알아보고자, 현재 취업중인 여성들과의 심층면접을 진행하였다. 이외에도 기업의 인사담당자나 노인복지 관련 행정기관이나 노인복지 전문요원, 사회복지사 등과의 면접 및 인터뷰를 통하여 현재 노인부양관련 지원제도의 실태나 현황을 조사하였으며, 이를 통해 여성의 취업여부별로 공통적으로 혹은 독자적으로 요구되는 지원 방안을 모색하였다.

연구결과를 요약해보면, 조사대상자 부양자 여성은 노인부양부담이 상당히 높은 것으로 나타났다. 여성들의 노인부양부담에 영향을 미치는 요인을 종합적으로 분석한 결과에 의하면 부양자 여성의 연령, 건강상태, 취업여부, 모시고 있는 어르신의 수, 일일 평균 부양시간, 수발책임의 정도, 어르신과의 갈등정도, 어르신의 부양내용에 대한 만족반응 여부, 어르신 부양으로 인한 가계 부담정도가 유의미한 변수로 나타났다. 또한 노인부양자 여성들의 가족주의 가치관도 노인부양부담감에 영향을 미치는 변인이었다. 구체적으로 살펴보면, 수발자 여성중 젊은 여성일수록, 건강상태가 나쁠수록, 비취업 여성일수록 부양부담이 높았다. 부양자 여성의 건강상태와 부양부담간 정적인 관

계는 이미 기존 연구에서도 확인된 바 있는 바, 가정 내에서 노인, 아동 등 가족원을 돌보는 일을 담당하고 있는 여성들의 건강에 대한 사회적 지원책이 있어야 할 것으로 보인다. 비취업 전업주부가 취업여성들에 비해 노인부양부담감을 더 많이 가지게 되는 이유는 취업여성이 바깥에서 일을 하고 있는 것에 비해 하루종일 노인과 함께 있어야 하는 것이 여성들을 심리적으로 부담스럽게 하며, 취업을 하고 있지 않은 여성에 대한 가족의 부양역할 기대는 비취업 여성의 그것에 비해 상대적으로 높기 때문으로 보인다. 이외에도 현재 일을 하고 있지 않은 여성은 이미 노부모가 질환이나 장애로 인하여 수발을 해야 하는 부담이 현실적으로 더 높을 수 있으며, 경우에 따라서는 이로 인해 취업을 중단했을 가능성도 있다. 취업여성의 경우 노인부양부담이 전업주부보다는 덜하지만 직장 일외에 노인부양이라는 이중의 부담을 떠맡고 있어 취업주부의 노동부담의 총량은 전업주부에 못지 않은 실정이다.

어르신 부양과 관련된 상황도 여성의 부양부담에 상당히 많은 영향을 주고 있는 것으로 나타났다. 모시고 있는 어르신의 수가 많아질수록, 일일 부양시간이 많을수록, 어르신에 대한 신체적 및 정서적 수발에 대한 책임량이 많을수록 여성들의 부양부담이 높아지고 있었다. 어르신과의 관계와 관련된 요인인 피부양자와의 정서적 갈등이나 수발에 대한 피부양자의 반응은 모두 부양부담에 영향을 미치고 있었다. 즉 피부양자와 부양자 여성간에 정서적 갈등이나 긴장이 존재할수록, 수발에 대한 노인들의 반응이 불만족하게 나타날수록 부양부담이 높았다. 이것은 노인부양에 있어서 정서적 측면이나 관계가 상당히 중요한 변수임을 보여주는 것이다. 즉 부양자 여성의 부양부담은 그 자체로서 뿐만 아니라 피부양자와의 관계를 재조정함으로써 상당부분 해소할 수 있음을 말해준다. 그동안 가부장적이고 성 역할 분리 가치관을 가지고 있는 노인들은 여성들(며느리, 배우자)의 수발에 대하여 '당연히' 해야 하는 것으로 인식하는 경향이 있어서 이들을 대하는 행동이나 태도에서 고마움을 표시하는 경우는 많지 않았다. 이와 같은 태도는 피부양자와 성인 자녀간, 특히 부양자 여성에게 심리적 갈등을 유발하게 하며 이로 인해 노인부양에 대해 더 부정적인 마음을 가지게 되어 피부양자-부양자간 갈등의 악순환 고리

에 놓이게 된다. 따라서 사회적으로 여성의 부양역할에 대한 가치를 인정하고, 피부양자 노인도 이것을 받아들여 부양자 여성과의 관계를 새롭게 한다면 부양의 부담은 줄고 부양의 보람은 증가하는 긍정적인 결과가 나타날 것이다.

이외에도 여성들의 노인부양부담에 어르신 부양으로 인한 가계부담정도가 주요하게 영향을 미치고 있었다. 가족 살림을 해나가는 여성들이 노인들을 모시게 됨으로써 피부로 느끼게 되는 가계유지상 부담이 이들의 노인부양부담으로 이어진다는 사실을 보여주는 바, 앞으로 노인부양가족에 대한 경제적 지원이나 보상을 강화하는 방안을 강구해야 하겠다.

이와 더불어 피부양자 여성들이 가지고 있는 가치관, 특히 가족부양 가치관도 노인부양부담에 영향을 미치고 있었다. ‘가족부양의 가족 내 책임, 여성의 일차적인 책임’과 같은 기존의 가족주의 가치관을 고수한 사람들은 노인부양부담이 낮은 것으로 나타난 반면, 이러한 가치관에서 벗어난 사람들은 노인부양을 부담스러워하는 것으로 나타났다. 그런데 이러한 가족부양 가치관은 젊은 여성일수록, 학력이 높을수록, 취업한 여성일수록 낮은 것으로 나타났다. 이것은 노부모 부양에 대한 가족 책임, 여성 수발 책임이라는 도식이 앞으로 점점 희박해질 것임을 보여주는 내용인바, 앞으로 노인부양에 대한 사회적 분담이 보다 구체적으로 논의되어야 할 것으로 보인다.

마지막으로 노인부양을 하고 있는 여성들은 취업여부별로 노인부양부담을 느끼는 요인들이 차이가 나는데, 노인부양 지원방안을 마련하는데 이러한 점을 충분히 고려해야 할 것으로 보인다. 비취업여성들은 특히 일일부양시간이나 어르신과의 갈등을 주요한 부양부담문제로 들고 있었는데, 이에 대한 대안으로는 재가복지서비스의 증가, 가족간의 역할분담 증대, 노인-성인자녀(특히 며느리)간 대화방식이나 태도의 변화 등을 고려해볼 수 있겠다. 취업여성들은 어르신을 모심으로써 발생하는 취업 상 손실을 많이 경험할 경우 부양부담이 상당히 높아지고 있었는데, 각종 고용(취업)지원 사회정책을 통해 취업여성의 고충을 완화시켜야 할 필요가 있다.

사회구조가 발달할수록 더 많은 여성들이 경제활동에 참여하고 있으며 제

반 사회여건 및 사회의식의 변화로 노인부양은 더 이상 가족적 차원의 노력으로 해결하는데 한계에 봉착했다. 따라서 가족 내에서, 대부분 여성들에 의해서 수행되어 온 노인부양에 대한 정부와 지역사회의 책임을 증가하고 역할을 함께 분담하는 정책이 개발되어야 할 시점에 와 있다. 다음으로는 사회구조의 변화 속에서 요구되는 노인부양정책이 담아야 할 내용과 정책방향을 종합적으로 제시해보도록 하겠다.

2. 여성의 노인부양부담을 완화하기 위한 성인지적 정책과제

여성의 노인부양부담 문제에 대한 성인지적 정책과제 개발의 궁극적인 목표는 그동안 가족내에서 혹은 지역사회에서 노인부양 역할을 담당해 왔던 여성들에 대한 보다 적극적인 정책적 고려를 의미하고 이를 통해 여성이 불평등이나 차별을 받지 않는 완전한 사회구성원으로서 존중받는데 있다. 기존의 노인부양 지원 사회정책은 의도하지는 않았다 하더라도 정책의 도입, 실행, 수혜 과정에 있어 여성들의 사회적 구조내에서의 지위나 부양 역할을 충분히 고려하지 못함으로써 여성들에게 불평등과 차별을 가중시키는 결과를 가져왔다. 따라서 최근 사회적 문제로 대두되고 있는 고령화사회의 부양부담문제에 대한 정책이 보다 형평성있고 적절한 것이 되기 위해서는 여성들의 노인부양 실태에 대한 전반적 이해를 통하여 노인부양이 여성에게 주는 다양한 제약과 함께 노인부양의 현실적 고충에 대한 대응방안 모색, 노인부양으로 인해 발생하는 성간 불평등과 차별에 대한 성인지적인(gender sensitive) 대책이 함께 강구되어야 할 것으로 보인다.

본 연구에서 제시하는 여성의 부양부담을 완화하기 위한 성인지적 정책개발 방향은 기본적으로 부양자 여성도, 피부양자 노인도 행복하고 질적인 삶을 영위할 수 있어야 한다는 기본적인 원칙 속에서, 크게 부양여성의 현재적 부양부담을 완화할 수 있는 사회적 정책방안과, 노인부양으로 인해 발생하고 있는 성계층화(gender stratification)를 탈피하고 성평등을 실현할 수 있는

사회적 정책방안으로 구분하였다. 여성의 노인부양부담을 완화하기 위한 제반 사회적 지원방안은 부양자 여성이 현실적으로 느끼는 부담을 줄이는 결과를 가져올 뿐만 아니라, 실질적으로 노인 부양부담으로 인해 발생된 가족구성원간의 갈등이나 심리적(혹은 물리적) 가족해체를 예방하고 가족의 노부모 부양 기능이 증진하는 효과가 있어서 가족부양정책의 연장선상에 서 있다.

종합적으로, 여성의 노인부양부담을 완화할 수 있는 성인지적 정책방안을 정리해 보면 <표 VI-1>과 <표 VI-2>와 같다. <표 VI-1>에서 제시된 노인 부양부담 완화를 위한 성인지적 정책방안은 크게 노인부양자 여성은 물론 가족의 현재적 부담을 실질적으로 완화할 수 있는 정책 방안을 말하며, 전체적으로 노인부양에 대한 사회적 부담 증대와 부양부담 완화를 위한 각종 제도적 지원 강화를 내용성으로 담보하고 있다. 또한 <표 VI-2>에서 제시된 노인부양부담 완화를 위한 성인지적 정책방안은 노인부양으로 인한 성계층화를 탈피할 수 있는 정책방안을 말하며, 전체적으로 여성의 부양노동에 대한 사회적 가치 인정, 노인부양과 가족보호의 역할을 병행할 수 있는 가족친화적 고용정책의 현실화, 여성전담의 노인부양방식을 벗어나 남성 및 가족구성원의 참여 증대를 통한 노인부양의 가족간 역할 공유 등을 중심적인 과제로 제시하였다. 정책방안을 제시하는 방식으로는 부문별 정책과제를 제시하고 하위 차원에서 정책과제별로 세부항목을 열거하는 방식을 취하였다. <표 VI-1>과 <표 VI-2>에서 제시된 정책은 정책방향을 제시하는 수준으로 정리되었으며, 정책실현을 위한 비용 충당이나 실행방식, 법적, 행정적 절차 등에 대한 보다 구체적인 방법 등은 추후 과제로 남겨 두었다.

<표 VI-1> 노인부양자 여성의 현재적 부담을 완화하기 위한 성인지적 정책과제

정책과제	세부항목
노인부양가족에 대한 경제적 지원의 현실화	-노부모 부양수당 대상인구 확대 및 액수 인상 -노인복지수당 신설 -세제지원 및 공제범위 확대 -노인부양가족 주택 증·개축 자금 일부 지원 -국민기초생활보장법 구상권 규정의 탄력적 적용
노인을 위한 고용기회 창출 및 소득보장을 통한 부양부담 완화	-고령자고용촉진법의 강제규정 및 범칙금 강화 -노인 취업기회 창출(직종개발, 교육, 취업알선) -고령자 노인에 대한 사회적 인식 개선
성인지적 장기요양보호제도의 정착	-보건의료서비스와 사회복지서비스의 통합적 서비스화 -여성부양자에 대한 부양수당 지급 -부양자를 위한 사회복지서비스 전달체계 확립
의료수가 재조정 및 노인부양자에 대한 건강검진서비스 제공	-고령자 노인(특히 여성노인에게 해당됨)에 대한 보상구 등의료수가 재조정 -중년기 부양자 여성을 위한 보상차원의 무료건강검진 서비스 -부양자 여성 스트레스 완화 교육 프로그램 개발 -여성부양자 문제에 대한 연구 및 지원프로그램 개발
노인주거방식의 다양화와 노인주거환경개선을 위한 지원	-독립형, 반의존형, 의존형 등 다양한 형태의 노인주택 확충 -노인주택의 지역사회내 통합구조 모색 -노인의 일상생활이나 거동 용이를 위해 주거환경 개선(경사로 방지, 손잡이, 문턱 등) -중증질환 노인부양가족 주택개조시 비용 지원
사회적 보호서비스의 양적 증가와 질적 발전	-노인보호시설 확충 및 내실화 모색 -재가노인복지 시설 확충 및 내용성 강화 -서비스 내용의 전문화
노인재가복지서비스와 시설보호서비스간의 균형적 발전	-노인보호시설(요양원/양로원 등)부정적 인식 개선 -취업여성의 욕구에 부합하는 다양한 시간대/서비스 제공

<표 VI-2> 노인부양의 성계층화(gender stratification) 탈피를 위한 성인지적 정책과제

정책과제	세부항목
부양자 여성을 위한 소득보장	-부양수당/간호인 수당신설 -노인부양기간 연금기여분 인정 -분할연금권 정착화 -노인부양 및 아동양육으로 취업을 중단하는 여성들에 대한 고용보험 혜택 적용
부양자 여성의 취업 병행을 위한 가족친화적 고용정책 현실화	-부양자를 지원하는 각종 고용부양지원 정책 활성화(탄력적 퇴직제도, 파트타임제, 출퇴근 연동제, 원격근무제, 청원휴직제 현실적 적용) -남성들의 가족친화적 고용제도 이용을 증대와 참여 유도 -부양자 여성의 재취업을 위한 특별 재취업 교육 및 알선
여성취업구조 변화를 반영한 재가복지서비스사업 전개	-여성의 풀타임 노동을 가능하게 할 수 있도록 주간보호, 단기 보호 시간대의 연장 -출장, 회의, 야간근무 등에 대응할 수 있도록 하는 24시간 보호 서비스 및 야간보호서비스의 제공 -다양한 서비스의 제공
사회적 보호서비스를 제공하는 (여성)인력에 대한 적절한 보상	-노인 부양 간병인 및 유급도우미 여성들의 구조적 저임금과 열악한 처우(비정규 고용형태 등)에 대한 사회적 대책 마련 -사회복지사의 저임금문제 대처 -자원봉사자 여성들에 대한 일정한 보상 및 지원(교통비, 식비 등)
노인부양부담의 가족 내 역할 공유와 남성 참여 증대	-노인부양가족의 가족간 역할 분담에 대한 교육 강화 -남성들의 노인부양의 일상적 요구에 대한 실질적 분담강화 -남성들의 노인부양을 위한 각종 고용지원제도에 대한 이용을 강화 방안(간병수당 지급, 호봉 및 경력 인정 등)
세대간 갈등을 완화할 수 있는 가족관계 교육	-피부양자 노인-성인자녀 (특히 여성부양자)간 가족관계 재교육 프로그램 -피부양자 노인과 여성부양자간 정서적 갈등이나 긴장을 완화할 수 있는 교육 프로그램 마련((대화법, 행동 등)

UN은 “모든 세대가 함께 사는 사회(Towards a Society for All)”을 1999년 세계노인의 해의 테마로 제시한 바와 같이, 노인부양정책의 방향이 노인들의 복지나 삶의 질 향상은 가족원 모두가 최대한의 행복을 누리는 가운데 가능하다는 것을 의미한다. 또한 앞으로 노인부양은 가족, 지역사회, 정부간의 상호 협력적인 공존체계 모색을 통하여 해결되어야 한다는 점을 강조하고 있다. 이제 고령화 사회(aging society)로 접어 든 우리나라의 현실 속에서 노인, 여성, 가족구성원 모두가 만족하면서도 질적으로는 향상된 노인부양을 이루기 위해서 가족 내적 부분에서의 지원책뿐만 아니라 가족외적 부분 역시 고려한 다양한 정책을 성인지적으로 개발하여 정착시켜가야 할 것이다.

노인부양의 성계층화를 지양하고 여성들이 사회적으로 차별을 받지 않을 수 있도록 하는 성인지적 정책은 앞의 표에서도 제시된 바와 같이 우선적으로 여성의 부양자로서의 역할을 사회적 가치로서 인정과 이에 대한 보상을 통해 여성들의 사회경제적으로 독립할 수 있는 기반을 조성하도록 하여야 한다. 이제까지 여성들이 가족 내에서 수행해 왔던 부양자로서의 다양한 역할은 사회적으로 보이지 않는 노동(invisible work)이었으며 이에 따라 보상에 대한 사회적 논의가 구체적으로 된 적이 없다. 여성들의 부양자로서의 역할은, 특히 노인을 부양하는 역할은 1-2년의 단기간에 그치는 것이 아니며 상당히 장기간의 노력과 에너지를 써야 하는 힘든 것이라 할 수 있다. 만일 여성의 부양자 역할에 대한 가치가 인정되지 않는다면, 생애의 대부분을 부양자 역할을 했던 여성들은 노후에 전적으로 자녀에게 경제적으로 의지해야 함으로써 부양부담의 세대간 전승 결과를 초래하게 된다. 따라서 여성들의 보호노동에 대한 사회적 가치인정은 사회적 차원의 경제적 부담만을 초래하는 것은 아니며, 장기적으로 노후 빈곤의 가장 취약한 계층인 여성노인을 사회적으로 보호하게 된다는 긍정적인 효과가 있다.

이와 더불어 탄력적 퇴직제도, 파트타임제, 출퇴근 연동제, 원격근무제, 청원휴직제 등이 현실적으로 광범위하게 이용됨으로써 취업여성들이 취업과 노인부양을 병행할 수 있도록 하여야 하며 이들 제도에 대한 남성들의 이용률도 증대시킴으로써 여성의 취업기회 확충과 장기근속의 현실화를 모색하

고 궁극적으로는 여성의 사회경제적 독립을 추구하여야 한다. 또한 취업여성의 가정/부양간의 이중고를 해결할 수 있도록 보건의료서비스나, 일상적인 노인 수발을 위해 제공되는 사회복지서비스(목욕, 청소, 공문서 처리 등)가 여성들의 취업시간 및 조건에 맞도록 조정되어야 하겠다. 이것은 사회복지서비스 전달체계 내에 교대근무제, 탄력시간근무제, 야간근무제 등이 정착되어야 가능하므로, 사회복지인력에 대한 처우개선 등에 대한 고려와 함께 진행해야 할 과제로 보인다. 또한 그동안 여성에게만 집중되어 왔던 가족내 성별분업의식에 기초한 노인부양부담체계에 대한 변화도 부양자 여성의 가족내 또는 사회적 지위를 변화시키는 선행되어야 할 과제이다. 노인부양의 여성전담 구조를 넘어서 남성들의 참여 증대와 가족간 노인부양분담 역할 공유, 가족관계에 대한 교육을 통한 노인-성인자녀(특히 며느리)간의 정서적 갈등 및 긴장의 해결 등은 여성들의 노인부양부담을 감소시킬 수 있을 뿐만 아니라 노인 부양부담으로 인해 발생된 가족구성원간 심리적 갈등을 완화하게 된다. 이와 같이 부양자 여성의 입장을 수용한 성인지적 노인부양정책은 노인, 여성, 가족구성원 모두가 만족하면서도 질적으로는 향상된 노인부양을 한다는 점에서 향후 가족부양정책의 기본 토양을 제공할 수 있을 것으로 보인다.

참고문헌

- 고민립 (1995), 『고령화사회와 노인복지에 관한 연구』, 고려대 석사논문.
- 권영화 (1996), 『한국의 노인복지정책에 관한 연구』, 단국대 석사논문.
- 권육상 (2000), 『노인복지론』, 유흥출판사.
- 김경수 (1997), 『재가노인 복지서비스에 관한 연구』, 경기대 석사논문.
- 김두섭 편 (2001), 『변화하는 노인의 삶과 노인복지』, 한양대학교 출판부.
- 김명자, 이윤정 (1995), “성인자녀의 노부모 부양분담정도와 부양에 따른 부담감”, 한국가정관리학회, 『한국가정관리학』 13.
- 김미경 (2000), “노인복지에 대한 가족사회학적 접근: 노인부양문제를 통해 본 노인복지와 여성복지의 관계에 대한 시론적 고찰”, 한국사회학회, 『한국사회학』 제34집, 봄호.
- 김미경 · 주재선 (2002), “여성의 노인부양부담이 취업실태에 미치는 영향분석”, 한국여성개발원 · 한국인구학회, 『여성의 생애와 취업: 여성의 취업실태조사 학술세미나』 자료집.
- 김복규 (2001), “노인여성의 권리와 복지”, 대구광역시, 『여성정책연구』 제4집.
- 김상욱 (1999), “노인부양행위의 결정요인Ⅱ: 인과모형 개발”, 한국사회복지학회, 『한국사회복지학』 제38권.
- 김영신 (1998), “노인복지기관 운영실태 분석”, 한국노년학연구회, 『한국노년학연구』 제7권.
- 김종숙 (1987), 『한국노인의 생활만족도에 관한 연구』, 이대 박사학위논문.
- 김태현 (1981), 『한국에 있어서 노인부양에 관한 연구』, 고려대 박사학위논문.
- 김태현 · 전길양 (1997), “한국의 노인가족부양의 현황과 과제”, 『노인복지정책연구』 2.
- 김태홍 · 이정우 · 김용하 (2000), 『성인지적 관점에서 본 보건복지정책 영향 평가 연구』, 보건복지부.
- 김태홍 · 김미경 (2002), 『제4차 여성의 취업실태 조사』, 한국여성개발원.
- 건강생활과학연구소 (1997), 『현대노년학』, 숙명여자대학교 출판부.
- 노인장기요양보호정책기획단 (2000), 『노인 장기요양보호의 종합대책수립방안 연구』, 한국보건사회연구원.
- 박경란 (1993), “만며느리가 인지하는 시부모 부양 긴장: 결정요인 및 매개변인 고찰”, 『한국노년학』 1993, Vol. 13, No. 1.

- 박영란 (1999), “노인부양의 현황과 정책과제”, 한국노인문제연구소, 『노인복지정책 연구』 통권14호.
- 박영란 (1999), “여성노인과 복지”, 99 서울 국제노년학대회 조직위원회, 『21세기 노인부양과 여성노인의 문제』.
- 박영란 (2002), “성주류화 관점에서 본 노인보건복지정책”, 『고령화 사비 대비 여성 노인정책 수립방안』 정책토론회 자료집, 여성부.
- 박재간 외 (1996), 『외국의 노인복지 관련법』, 한국노인문제연구소.
- 박지원 (1985), 『사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구』, 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 보건복지부 (1999), 『보건복지통계연보』.
- 보건복지부 (2001), 『노인건강진단 사업 현황안내』.
- 보건복지부 (2001), 『2001년도 노인복지 국고사업안내』.
- 서병숙, 김유정 (1993), “농촌노인의 사회적 지원망에 관한 연구”, 한국가정관리학회, 『한국가정관리학』 11.
- 성규탁 (1995), “부모부양의지의 비교문화적 고찰”, 박재간 외 편. 『고령화 사회의 위기와 도전』, 나남.
- 성지미· 차은경 (2001), “세대간 동거와 기혼여성의 노동공급”, 한국노동경제학회, 『노동경제논집』 제 24집, 봄호.
- 성향숙 (2000), 『노인부양여성의 부양부담분석에 따른 여성복지대책』, 부산대학교 박사학위논문.
- 손재규 (1995), 『고령화 사회에 대비한 재가노인 복지서비스에 관한 연구』, 동국대 석사논문.
- 손태홍 (2001), “노인부양의 현실과 그 새로운 방향: 1990년대 연구를 중심으로”, 대한여성학회, 『대한여성학회지』 제39권, 11호.
- 송현애, 전길양 (1998), “노인홀대에 관한 연구 II : 노인의 학대와 방임에 대한 인식 및 경험을 중심으로”, 대한가정학회, 『대한가정학』, 36.
- 송효석 (1989), 『가족의 노인부양에 관한 연구』, 연세대 석사학위논문.
- 신수진 (1993), 『성인초기 자녀의 부모부양의식에 관한 연구』, 이화여대 석사학위논문.
- 신용주 (2000), “21세기 여성노인의 세력화를 위한 고찰”, 동덕여자대학교 생활과학연구소, 『생활과학연구』 제5권.
- 신혜섭 (1996), “21세기 여성노인복지에 관한 소고”, 동덕여대 한국여성연구소, 『동덕여성연구』 창간호.
- 양옥경· 김소희 (2001), “사회보장법에 나타난 가족주의 연구”, 사회과학연구소, 『사회과학연구논총』 6.

- 양옥남 (1996), “사회구조와 빈곤층 노인부양가족의 스트레스”, 강남대학교, 『사회과학논총』 창간호.
- 우국희 (1997), 『치매노인 수발인의 수발 및 사회적 지지에 대한 주관적 경험』, 서울대학교 대학원 사회복지학과 박사학위논문.
- 유성희 (1996), 『우리나라 재가노인 복지서비스 개선방안에 관한 연구』, 경희대 석사논문.
- 유성호 · 모선희 · 김형수 · 윤경아 (2002), 『노인복지론』, 아시아미디어리서치.
- 이연숙 (1995). “노인을 위한 주거환경”, 박재간 외, 『고령화 사회의 위기와 도전』, 나남출판사.
- 이신숙 (1997), “노인이 경험하는 긴장상태에 대한 사회적 지원의 완충효과: 노인의 생활만족도를 중심으로”, 대한가정학회, 『대한가정학』 35.
- 이혜원 (1997), 『노인복지론』, 유풍출판사.
- 이혜원 (1998), 『우리나라 재가노인복지사업의 현황과 과제』, 노인복지정책연구총서 10.
- 전정희 (1993), 『기혼여성의 노인부양행동에 관한 연구』, 석사학위논문 계명대학교.
- 정경희 (1998), “재가노인복지서비스 현황과 정책과제”, 한국보건사회연구원, 『보건복지포럼』 제25호.
- _____ (1998), “인구고령화의 국제동향과 경제·사회적 의미”, 한국보건사회연구원, 『보건복지포럼』 제26호.
- 정경희 외 (1998), 『1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』, 한국보건사회연구원.
- _____ (2001), 『장기요양보험대상 노인의 수발실태 및 복지욕구』, 한국보건사회연구원.
- 조규명 (1992), 『한국노인복지정책의 개발 방향에 관한 연구』, 서울시립대 석사논문.
- 조추용 (1999), “가족과 노인부양의식: 일본과 한국의 비교연구”, 한국사회복지학회, 『99 한국사회복지학회 추계학술대회』 발표집.
- 차홍봉 (1993), “노인장기요양보호사업의 비교연구”, 한국노년학회, 『한국노년학』 제13권.
- 최 균 (2001), “인구고령화에 대비한 노인복지 대책”, 춘천강원발전연구원, 『강원광장』, 2001년 11월.
- 최성재 외 (1999), 『고령화 사회와 노인복지』, 세종출판사.
- 최순이 (1995), 『고령화 사회에 대비한 재가노인 복지서비스에 관한 연구』, 동국대 석사논문.
- 최해경 (1991), “심신기능 손상노인을 돌보는 가족수발자 부담의 한국에서의 결정요인에 관한 연구”, 한국사회복지학회, 『한국사회복지학』 통권 18호.

- 최혜경, 김윤정 (1997), “한국 치매노인 부양상황에서의 스트레스 과정”, 한국노년학회, 『한국노년학』 17.
- 최혜경 외 (1999), “부양서비스가 노인과 부양자에게 미치는 영향”, 한국노년학회, 『한국노년학』 통권29호.
- _____ 외 (2001), “한국노인의 자녀와의 동거여부에 영향을 미치는 요인들”, 한국 가정관리학회, 『한국 가정관리학』 19권 1호.
- 최희경 (2000), “가족 내 노인 돌보기에 대한 여성학적 문제제기”, 신라대학교 연성문제연구소, 『여성연구논집』 제11집.
- 한경혜 (1998). “만성질환노인 부양체계로서의 가족의 역할: 21세기 변화전망 및 지원책 모색”, 한국노년학회, 『한국노년학』 18.
- 한경혜 외 (2001), “부양의식, 형제자매 지원과 노부모 동거에 대한 혜택-비용지각”, 대한가정학회, 『대한가정학』 제39권 11호.
- 한혜경 (1999), “노인에 대한 시설보호와 재가복지의 대체관계 분석 - OECD 국가와의 비교연구”, 한국가족복지학회, 『한국가족복지』 4.
- 한국노인복지회 (1990), 『노인복지연구』.
- _____ (1991), 『한국의 재가노인을 위한 복지정책』.
- _____ (1997), 『재가노인복지사업』.
- 한국보건사회연구원 (1995), 『고령화 사회를 향한 노인복지의 실천 과제』.
- _____ (1999), 『1998년도 전국 노인생활 실태 및 복지욕구조사』.
- _____ (2001), 『노인장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안』, 보건복지부.
- 현일환 (1998), 『고령화 사회에 있어서 한국노인복지정책의 개선방안에 관한 연구』, 단국대 석사논문.
- Albert, Steven M, (1991), Cognition of Caregiving Tasks: Multidimensional Scaling of the Caregiver Task Domain, The Gerontologist vol. 31, No. 6.
- Aneshensel, C. S., Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Zarit, S. H., & Whitlatch, C. J. (1995), Profiles in caregiving; The unexpected career, Orland, FL : Academic Press.
- Barrera, M, Jr.(1980), A method for the assessment of social support in community survey research, Connctions, 3.
- Bass, D. M., & Noelker, L. S. (1987), The influence of family caregivers on elder's use of in-home services, Journal of Health and Social Behavior, 28.
- Bowling, A., & Browne, P. D.(1991), Social networks, health, and emotional well-being among the oldest old in London, Journal of Gerontology, 46.
- Brigid Donelan (1999), “노인부양의 의미와 가치(Counting Care)”, 99 서울 국제노

- 년학대회 조직위원회, 『21세기 노인부양과 여성노인의 문제』.
- Brody, E. M. (1985), Parent care as a normative family stress, *The Gerontologist*, 25.
- Brody, E. M., Kleban, M. H., Johnsen, P. T., Hoffman, C. & Schoonove, C. B. (1987), Work Status and Parent Care: A Comparison of Four Groups of Women, *The Gerontologist*, 27.
- Cantor, M. H. (1983), Strain among caregivers: A study of experience in the United States, *The Gerontologist* 23.
- Caplan, G. (1974), Support systems and community mental health, New York ; Behavioral Publications.
- Chappell, N. L.(1991), Living arrangement and sources of caregiving, *Journal of Gerontology*, 46, 1.
- Chen, P. N., Bell, S. L., Dolinsky, D. L., Doyle, J. & Dunn, M.(1981), Elderly abuse in domestic setting: A pilot study, *Journal of Gerontological Social Work*, 4.
- Cowgil, D. V.(1986), *Aging around the World*, Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company.
- Choi, H. K.(1992), The process of caregiving stress among Korean caregivers for elderly, Conel University Graduate School A thesis for doctorate.
- Cutrona, C. E., & Russell, D. W.(1990), Type of social support and specific stress : Toward a theory of optimal matching In Barbara Sarason, Irwin Sarason, & Gregory Pierce (eds.), *Social support: An interactional view*, New York : Wiley.
- Drum, M., & Bass, D. M.(1994), The influence of structural network characteristics on caregiver distress, Poster presented at the annual meeting of the GSA, Atlanta.
- Dugan, E., & Kivett, V. R.(1994), The Importance of emotional and socialisolation to loneliness among very old rural adults, *The Gerontologist*, 34.
- Dwyer, J. & Coward, R.(1992), *Gender, Families, and Eldercare*, Newbury Park: Sage Publications.
- Ensel, W. M., & Lin. N.(1991), The life stress paradigm and psychological distress, *Journal of Health and Social Behavior*, 32.
- Ell, K.(1996), Social networks, social support and coping with serious illness: The family connection, *Social Science Medicine*, 42.
- Fitting, Z. M., Rabins, D., Lucas, M. J., & Eastham. J. (1986), Caregivers for dementia patient: A camparison of husband and wives, *The Gerontologist*,

26.

- George, L. K., & Gwyther, L. P. (1986), Caregiver well-being: A multidimensional examination of family caregivers of demented adults, *The Gerontologist*, 26.
- Given, C. W. & Given, B. (1989), The impact of Alzheimer's disease on family caregivers, Final report for grant #1 RO1 MH41766, HHS National Institute of Mental Health.
- Hooyman, N. (1992), Social Policy and Gender Inequities in Caregiving, in Dwyer, J. & Coward, R. Gender, Families, and Eldercare. Newbury Park: Sage Publications.
- Hooyman, N., & Gonyea, N. (1995), Feminist perspective on Family Care: Policies for Gender Justice, Thousand Oaks: Sage Publications.
- House, J. S., Landis, K. R., & Umberson, D. (1988), Social relationships and health, *Science*, 241.
- House, S. & Kahn, L. (1985), Measures and concepts of social support, in S. Cohen & S. L. Syme (Eds.), *Social support and health*, Orlando, FL: Academic Press.
- House, S. (1981), *Work, stress and social support*. Reading, MA: Addison Wesley.
- House, S., & Kahn, L. (1985), Measurement and concepts of social support, In S. Cohen and S. L. Syme (eds.), *Social support and Health*, Orlando: Academic Press.
- Jacobson, D. (1986), Types and timing of social support, *Journal of Health and Social Behavior*, 273.
- Jane Lewis, ed, (1993), *Women and Social Policies in Europe: Work, Family and State*, Edward Elgar.
- Jette, A. M., Tennstedt, S., & Crawford, S. (1995), How does formal and informal community care affect nursing home use?, *Journal of Gerontology*, 50B.
- Johnson, I. M. (1995). Family members' perceptions of and attitudes toward elder abuse, *The Journal of Contemporary Human Services* (April).
- Johnson, C. L., & Troll, L. (1992), Family function in late late life, *Journal of Gerontology*, 47.
- Kessler, R. C., McLeod, J. D. (1985), Social support and mental health in community samples, In S. Cohen & S. L. Syme (eds.), *Social support and health*, New York: Academic Press.
- Kim, J.-S. (2000), Family Caregiving for the Impaired Elderly and Family Conflict, *Journal of the Korea Gerontological Society* 2000, Vol. 20, No. 1.

- Kim, M.-K. (2000), *Frauenarbeit im Spannungsfeld zwischen Beruf und Familie, Leske + Budrich.*
- Krahn, G. L.(1993), Conceptualizing social support in families of children with special health needs, *Family Process*, 32, June.
- Krause, N., & Liang, J.(1993), Stem, social support, and psychological distress among Chinese elderly, *Journal of Gerontology*, 48.
- Lazarus & Folkman (1984), *Stress, appraisal, and coping*, New York: Springer.
- Linn, M. W., & Linn, B. S. (1982), The Rapid Disability Rating Scale-2, *Journal of American Geriatric Society*, 30.
- Lin, N. (1986), Modeling the effects of social support, in N. Lin, A. Dean, & W. Ensell (eds.), *Social support, life events, and depression*. Orland, FL: Academic Press.
- Lin, N.(1986), Modeling the effects of social support, in N. Lin, A. Dean, and W. Ensel (eds.), *Social support, life events, and depression*, Orlando: Academic Press.
- Maclean, M., & Groves, D. (1991), *Women's Issues in Social Policy*, London: Routledge.
- Malone J.(1988), The social support dissupport continuum, *Journal of Psychological Nursing*, 26.
- Mary Ann Tsao (1999), "Policy, Gender and Older Woman: The Story", 99 서울 국제노년학대회 조직위원회, 『21세기 노인부양과 여성노인의 문제』.
- Matthews, S. H., Werker, J. E., & Delaney, P. J. (1989), Relative contributions of help by employed and nonemployed sisters to their elderly parents, *Journal of Gerontology: Social Sciences* 44.
- Montgomery, R. J. V., Gonyea, J. G., & Hooyman, N. R. (1985), Caregiving and the experience of subjective and objective burden, *Family Relations*, 34.
- Noelker, L. S., & Wallace, R. W. (1985), The organization of family care for impaired elderly, *Journal of Family Issues*, 6.
- Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff. M. M. (1990), Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures, *The Gerontologist* 30.
- Revicki, D. A., & Mitchell, J. P. (1990), Strain, social support, and mental health in rural elderly individuals, *Journal of Gerontology* 45.
- Robert, B. L., Dunkel, R., & Haug, M.(1994), Physical, Psychological, and social resources as moderators of the relationships of stress to mental health of the very old, *Journal of Gerontology* 49.

- Rook, K. S.(1997), Positive and negative social exchanges : Weighting their effects in later life, *Journal of Gerontology*, 52B.
- Sandler, I. N., & Barrera, M. Jr. (1984), Towards a multimethod approach to assessing the effects of social support, *American Journal of Community Psychology* 12.
- Steuve, A. & O'Donnell, L. (1984), The Daughters of Aging Parents, in: Baruch, G. and Brooks-Gunne, J. (eds), *Women in Midlife*, New York: Plenum.
- Stommel, M. et al. (1990), Depression as an overriding variable explaining caregiver burdens, *Journal of Aging and Health*, 2.
- Sylvia Curtis (1999), "Australian Older Women", 99 서울 국제노년학대회 조직위원회, 『21세기 노인부양과 여성노인의 문제』.
- Takako Sodei (1999), "과다한 가족부양 부담으로 인한 노인학대방지 방안", 99 서울 국제노년학대회 조직위원회, 『21세기 노인부양과 여성노인의 문제』.
- Thoits, P. (1982), Conceptual, methodological and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress, *Journal of Health and Social Behavior* 23.
- Tompson E., et al. (1993), Social support and caregiving burden in family caregivers of frail elders, *Journal of Gerontologist* 48.
- Toni Calasanti (1999), "Eldercare in the Next Millenium; Some Feminist Consideration", 99 서울 국제노년학대회 조직위원회, 『21세기 노인부양과 여성노인의 문제』.
- Townsend, A. L., & W. Poulshock (1986), Intergenerational prospectives on impaired elder's support networks, *Journal of Gerontology* 41.
- Vaux, A.(1988), *Social support : Theory, resesarch and intervention*, New York: Praeger.
- Weiss, R. S. (1974), The provisions of social relationships, in: Zick Rubin (ed.), *Doing unto others*. New York: Prentice-Hall.
- Wellman, B, & Wortley, S. (1990), Different strokes from different folks: Community ties and social support, *American Journal of Sociology* 96.
- Wellman, B.(1981), Applying network analysis to the study of social support, in: B. H. Gottlieb (ed.), *Social network and social support*. Beverly Hills. CA : Sage Publications.
- Wheaton, B.(1985), Models of the stress - buffering functions of coping resources, *Journal of Health and Social Behavior* 26.
- Wills, T. A.(1985), Supportive functions of interpersonal relationships, in: S. Cohen & S. L. Syme (eds.), *Social support and health*, New York :

Academic Press.

Yates, M. E., Tennstedt, S., & Chang, B.(1999), Contributors to and mediators of psychological well-being for informal caregivers, *Journal of Gerontology*, 54B.



부 록



여성의 노인부양실태에 대한 조사질문지

안녕하십니까

본 기관에서는 『여성의 노인부양부담 완화를 위한 성인지적 정책개발』이라는 연구를 수행하기 위해 여성의 노인부양실태를 조사하고 있습니다. 본 조사결과는 통계적 목적 이외의 다른 용도로는 사용되지 않으며, 모두 익명으로 처리되어 응답 내용과 관련된 귀하의 정보나 의견은 외부에 절대 알려지지 않습니다.

바쁘시더라도 잠시 시간을 내주시어 귀하의 노인부양 문제에 대한 솔직한 답변을 해주시면 대단히 감사하겠습니다.

연구기관 : 한국여성개발원

2002년 7월

한국여성개발원 원장 장 하 진

문의처: 한국여성개발원 (Tel. 02-356-0070)

노동통계연구부 김미경 연구위원 (교환 343)

※ 주의사항: 조사대상 공무원의 부인께서 직접 설문에 응해주시고,
설문지 작성 후에는 꼭 봉투에 넣어 봉해 주시기 바랍니다.

남편의 직급	조사일시	연락처
	월 일	() -

※ 질문지 기입의 정확성을 위해 필요한 경우 연락을 드릴 수 있도록
연락처를 꼭 적어 주시면 감사하겠습니다.

조사대상자의 일반적 사항

1. 거주지	_____도 _____시 _____구
2. 연령	만 _____세
3. 혼인기간	1) 5년 미만 2) 5-10년 사이 3) 10-15년 사이 4) 15-20년 사이 5) 20년 이상
4. 학력	1) 초졸 2) 중졸 3) 고졸 4) 전문대졸 5) 대졸 6) 대학원 이상 ※중퇴는 한단계 아래로 표시(예: 중학교 중퇴는 초졸)
5. 가구총수입*	1) 100만원 미만 2) 100-200만원 사이 3) 200-300만원 사이 4) 300-400만원 사이 5) 400-500만원 사이 6) 500만원 이상
6. 본인소득	1) 따로 없다 2) 50만원 미만 3) 50-100만원 사이 4) 100-150만원 사이 5) 150-200만원 사이 6) 200만원 이상
7. 주거형태	1) 자가 2) 전세 3) 월세 4) 기타
8. 가족구성원 수	1) 3인 이하 2) 4인 3) 5인 4) 6인 이상

* 가구 총수입은 조사대상자 가구원의 각종 수당과 보너스 및 임대료, 송금 등을 모두 합한 총 수입의 월 평균을 과세전 액수로 대답해 주십시오.

피부양자에 대한 내용

※ 피부양자라 함은 조사대상자가 돌보고 있는 어르신을 말함(이하 어르신으로 지칭)

문9. 귀하가 모시고 있는 어르신은 몇 분입니까?

- 1) 한 분 2) 두 분 3) 세 분 이상

문16. 귀하가 노인부양을 책임지게 된 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- 1) 자식으로서 책임감 때문
- 2) 다른 가족들의 요청이 있었기 때문
- 3) 어르신이 원하셨기 때문
- 4) 내가 스스로 원해서
- 5) 나말고는 돌볼 사람이 없기 때문
- 6) 달리 마땅히 돌봐줄 시설이 없기 때문
- 7) 기타

문17. 가족 중 귀하를 가장 많이 돕는 사람은 누구입니까?

- 1) 따로 없다
- 2) 남편
- 3) 어르신의 배우자
- 4) 시누이
- 5) 딸
- 6) 아들
- 7) 친정식구
- 8) 동서
- 9) 기타(자세히 기입해 주십시오)

문18. 어르신에게는 배우자가 있습니까?

- 1) 있다 ➡ 문18-1로
- 2) 없다 ➡ 문19로

문18-1. 귀하의 어르신에 대한 부양부담은 어르신의 배우자보다 더 큼니까?

- 1) 그렇지 않다 ➡ 문19로
- 2) 그렇다 ➡ 문18-2로

문18-2. 귀하의 부양부담이 어르신의 배우자보다 더 큰 이유는 무엇입니까?

- 1) 본인(어르신의 배우자) 스스로도 남의 도움이 필요하므로
- 2) 남의 도움이 필요한 정도는 아니지만 본인의 건강상태 역시 좋지 않으므로
- 3) 직장을 가지고 계시므로
- 4) 직장은 없지만 사회활동 및 외부활동이 많으므로
- 5) 본인도 역시 돌봐야 하는 다른 가족구성원이 있으므로
- 6) 며느리나 자식이 있으니 본인이 할 필요가 없다고 생각하므로
- 7) 기타

문19. 귀하가 모시고 계신 어르신에게는 일정한 소득이 있으십니까?

- 1) 전혀 없다 ➡ 문19-1로
- 2) 있다 ➡ 문19-2로

문19-1. 전혀 없다면 어르신에 대한 경제적 부담은 누가 주로 지고 계십니까?

- 1) 전적으로 우리부부가 부담한다
- 2) 다른 형제자매도 지원하긴 하지만 거의 우리부부가 부담하는 편이다
- 3) 거의 대부분 다른 형제자매가 부담한다
- 4) 기타 ()

- 5) 내 개인 및 사회생활의 부족
- 6) 노력하는 만큼 인정 및 보상을 받지 못하는 점
- 7) 불투명한 내 자신의 미래(노후)에 대한 불안
- 8) 경제적 어려움

문29. 다음 중 해당되는 항목에 표시(v)해 주십시오.

	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	가끔 그렇다	자주 그렇다
1) 노인부양 때문에 일이 너무 많다				
2) 노인부양 때문에 자녀들의 교육에 소홀히 하거나 대화를 하지 못한다				
3) 노인부양 때문에 남편과 아이들과 함께 저녁외식을 하거나 우리 가족만의 시간을 내기 힘들다				
4) 노인부양 때문에 집안의 불화가 있다				
5) 노인부양 때문에 (친구)모임에서 먼저 일어서야 할 때가 있다				
6) 노인부양 때문에 사회활동에 참여하거나 교육을 받을 기회를 포기하게 된다				
7) 노인부양 때문에 정신적으로나 신체적으로 고통을 받는다				
8) 우리 가족 중 노인부양 때문에 가장 고생하는 사람은 나라는 생각을 한다				
9) 힘이 들긴 하지만 노인부양에 대한 보람을 느낀다				

문30. 귀하의 건강 상태는 다음 중 어디에 해당합니까?

- 1) 아주 나쁘다
- 2) 나쁜 편이다
- 3) 보통이다
- 4) 좋은 편이다
- 5) 아주 좋다

노인복지서비스 이용현황과 향후 이용의사

문31. 어르신은 여가를 어떻게 보내고 계십니까? (복수응답 가능)

- 1) 외출은 거의 안하시며 주로 가사를 돕거나 손자녀를 돌본다
- 2) 주로 집에서 TV를 보면서 지내거나 낮잠을 주무신다
- 3) 교회나 사찰 등 종교와 관련된 활동을 많이 하신다
- 4) 노인학교나 노인문화센터 등을 다니신다
- 5) 경로당이나 공원 등에서 동년배 노인분들과 자주 어울리신다
- 6) 기타 ()

문32. 귀하는 어르신에게 노인복지관이나 구민회관 등 사회복지시설에서 운영하는 교육프로그램이나 기타 서비스를 이용해 보시라고 권한 적이 있습니까?

- 1) 권한 적이 있다 ➡ 문32-1로
- 2) 권한 적이 없다 ➡ 문32-2로

문32-1. 권한 이유는?

- 1) 이용료가 부담이 없어서
- 2) 내용이나 질이 마음에 들어서
- 3) 어르신의 건강이나 생활에 도움이 되어서
- 4) 어르신이 바깥출입 하시는 동안 나의 시간과 여유를 가기를 원해서
- 5) 기타()

문32-2. 권한하지 않은 이유는?

- 1) 서비스나 프로그램에 대해 잘 몰라서
- 2) 내용이나 질이 마음에 들지 않아서
- 3) 꼭 못하는 사람들만 이용하는 것 같아서
- 4) 어르신이 스스로 운동, 취미활동을 왕성하게 하고 계셔서 필요를 느끼지 않아서
- 5) 어르신 스스로 거동하기 힘들어서
- 6) 기타()

문33. 사회복지관이나 지역센터에서는 거동을 못하거나 치매나 만성질환을 가진 노인 들을 돌보고 있는 가정에 가정봉사원이나 간호사를 방문케 하여 가족부양자를 돕거나 낮 시간 동안 노인을 시설에서 돌보아주는 서비스를 제공하고 있습니다. 귀하는 이러한 서비스에 대해 알고 있습니까?

- 1) 모른다
- 2) 알지만 이용한 적 없다
- 3) 알고 이용한 적 있다

문34. 귀하는 부모님이 앞으로(또는 현재) 치매, 중풍, 혹은 낙상 등으로 오랜 기간 동안 부양을 해야 할 상황이 발생한다면 위 서비스를 이용할 의향이 있습니까?

- 1) 이용하지 않겠다 ➡ 문34-1로
- 2) 무료라면 이용하겠다 ➡ 문35로
- 3) 유료라도 이용하겠다 ➡ 문35로

문34-1. 이용하지 않겠다고 한 경우, 이유는 무엇입니까?

- 1) 부모님이 원하시지 않을 것 같아서
- 2) 부모부양은 가족이 책임지는 것이 도리일 것 같아서
- 3) 비용이 부담스러울 것 같아서
- 4) 남편, 시누이 등 가족들이 반대할 것 같아서
- 5) 본인 스스로가 이들 서비스에 대한 인식이 좋지 않아서
- 6) 기타()

문35. 우리나라는 치매나 중풍같은 만성중증 질환을 가진 노인인구가 늘어나면서 어르신들이 집이 아닌 곳에서 생활하면서 치료나 요양을 하는 노인복지시설이 늘어나고 있습니다. 귀하는 이런 노인복지시설에 대해 들어보신 적 있습니까?

- 1) 있다
- 2) 없다

문36. 귀하는 앞으로 부모님이 만성중증질환으로 고생을 하시면 위 노인복지시설을 이용하시겠습니까?

- 1) 상황이 어려우면 이용하고 싶다 ➡ 문36-1로
- 2) 상황에 관계없이 이용하고 싶지 않다 ➡ 문36-2로

문36-1. 이용을 원할 경우 비용부담방식은?

- 1) 무료시설이면 이용하겠다
- 2) 정부주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다
- 3) 정부주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다
- 4) 민간주관 유료시설로 비용이 저렴한 곳을 이용하겠다
- 5) 민간주관 유료시설로 비용이 들어도 서비스 질이 좋은 곳을 이용하겠다

문36-2. 이용을 원하지 않을 경우 그 이유는?

- 1) 부모는 자식이 집에서 모셔야 한다고 생각하므로
- 2) 해당시설에 대한 나의 인식이 나빠서

- 3) 형제, 남편 등 가족들이 반대할 것 같아서
- 4) 부모님이 원하시지 않을 것 같아
- 5) 비용이 부담스러울 것 같아
- 6) 기타()

문37. 귀하는 노인부양 가족의 어려움을 줄이기 위해 사회적으로 개선되어야 할 것은 무엇이라고 보십니까? (우선 순위대로 3가지를 꼭 선택) (, ,)

- 1) 노인복지관 및 사회복지 시설의 수가 많아져야 하겠다
- 2) 가까운 거리에 있어서 오가기가 쉬워야 하겠다
- 3) 가족부양자의 필요에 부응하는 다양한 시간대와 프로그램이 마련되어야 하겠다
- 4) 사회복지서비스 이용료가 저렴해져야 하겠다
- 5) 노인복지관 종사자의 전문성이 증가되어야 하겠다
- 6) 노인복지관 종사자가 보다 친절하고 민첩해져야 하겠다
- 7) 노인복지서비스에 대한 홍보를 통하여 많은 사람이 알 수 있도록 한다

피부양자의 사회보험 혜택

문38. 어르신이 아프시거나 치료를 받기 위해 병원에 갈 경우 어르신의 비용부담은 어느 정도입니까?

- 1) 본인이 거의 전부를 부담하신다
- 2) 본인이 대부분 부담하시고 우리부부는 보조하는 정도이다
- 3) 우리부부가 대부분 부담하고 본인은 보조하는 정도이다
- 4) 우리부부가 대부분 부담하고 다른 형제들이 보조한다
- 5) 다른 형제들이 주로 부담하고 우리부부는 보조하는 정도이다
- 6) 보험 및 사회지원에 주로 의존한다

문39. 최근에 들어 만성질환이나 치매를 가진 노인의 증가와 이에 따른 의료비 부담의 증가에 대응하여 장기요양보험이 도입되어야 한다는 주장이 있습니다. 귀하는 장기요양보험 도입에 대해 어떻게 생각하십니까?

- 1) 노인부양문제는 보험형태보다는 자식이 책임지는 게 바람직하다 ➡ 문40로
- 2) 노인부양문제는 고령화사회에서 중요한 문제이므로 보험으로 정착해야 한다 ➡ 문39-1로

문39-1. 바람직한 장기요양보험 정착방안에 대한 귀하의 의견은?

- 1) 노인부양은 가족의 문제이므로 사회보험보다는 사보험이 바람직하다
- 2) 노인부양은 의료보험과 같은 사회보험으로 정착하되 노인만성질환의 특성상 개인의 부담비율은 높여야 한다
- 3) 사회보험으로 정부의 부담비율을 높여야 한다
- 4) 기타()

문40. 귀하가 모시고 계신 어르신이 정부로부터 받는 경로우대혜택 및 귀하 가정 이 노인부양과 관련하여 (국가 및 회사 등으로부터) 받는 지원이 있다면 모두 적어 주십시오.

- 1) 가족수당 _____만원
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

노인부양에 대한 가치관

문41. 귀하는 노인부양의 경제적 책임이 누구에게 있다고 생각하십니까?

- 1) 자녀에게 전적인 책임이 있다
- 2) 자녀가 주로 책임지고, 자녀의 힘이 미치지 않을 경우 정부가 지원한다
- 3) 자녀와 정부가 함께 공동분담 해야 한다
- 4) 정부가 주로 책임지고, 사회적으로 해결되지 않을 경우 자녀가 지원한다
- 5) 전적으로 정부차원에서 해결되어야 한다

문42. 귀하는 노부모가 병들어 1년 이상 넘게 몸을 스스로 가눌 수 없어 옆에서 계속 부양을 해야하는 경우에 어떻게 하시겠습니까?

- 1) 자식으로서 전적으로 보살피도록 하겠다
- 2) 주로 내가 보살피고, 힘이 미치지 않는 부분은 간병서비스로 해결하겠다
- 3) 주로 간병서비스를 이용하면서 보살피 드리겠다
- 4) 간병서비스를 다양하게 이용하여 부모 스스로가 해결하도록 도와드리겠다
- 5) (전문)요양시설이나 전문노인병원 등을 이용하도록 조치하겠다

문46. 귀하의 종사상의 지위는?

- 1) 고용주
- 2) 자영업자
- 3) (가족사업을 돕는)무급가족종사자
- 4) 임금근로자(상용고)
- 5) 임금근로자(임시고)
- 6) 임금근로자(일용고)

문47. 귀하의 평소 주당 노동시간은?

- 1) 35시간 미만 ➡ **문47-1로**
- 2) 35시간 이상 ➡ **문48로**

문47-1. 귀하는 35시간 이상 일자리를 구하고 계십니까?

- 1) 예 ➡ **문47-2로**
- 2) 아니오 ➡ **문49로**

문47-2. 35시간 이상 일자리를 구하는 가장 중요한 이유는 무엇 때문입니까?

- 1) 경제적으로 필요하므로
- 2)가족(노인)부양부담이 전보다 줄었으므로
- 3) 경력관리를 위해 필요할 것 같으므로
- 4)상용직 일을 갖는다는 것이 중요하므로
- 5) 기타

➡ **문50으로**

문48. 35시간 이상 일을 하기 힘들시지 않습니까?

- 1) 많이 힘들다 ➡ **문48-1로**
- 2) 힘들지만 견딜만하다 ➡ **문49로**
- 3) 별로 힘들지 않다 ➡ **문49로**

문48-1. 많이 힘이 드는데도 35시간 이상 일을 하시는 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- 1) 경제적으로 필요하므로
- 2) 계속해오던 일이므로
- 3) 경력관리를 위해 필요하므로
- 4) 상용직 일을 갖는다는 것이 중요하므로
- 5) 기타

문49. 귀하는 경제활동을 그만 두고 싶으십니까?

- 1) 예 ➡ **문49-1로**
- 2) 아니오 ➡ **문50으로**

문49-1. 그만 두고 싶은 이유는 노인부양부담 때문입니까?

- 1) 예
- 2) 아니오

노인부양 정책에 대한 수요도

문53. 노부모가 병이 들거나 다른 이유로 부양이 필요한 경우 자식들이 직장과 노부모부양을 병행할 수 있도록 지원하기 위한 보기와 같은 사회제도 도입에 대한 귀하의 견해를 말씀해 주십시오.

	매우 불필요	대체로 불필요	대체로 필요	매우 필요
1) 정규직 내에서도 파트타임제가 활성화되도록 해야 한다				
2) 시차출퇴근제나 원격근무제도를 이용할 수 있도록 해야 한다				
3) 직장을 잠시 쉬고 부모를 수발할 수 있도록 하는 가족간호휴가제가 활성화되도록 해야 한다				
4) 장기간 직장을 불가피하게 그만두어야 할 경우 청원휴직제를 적극 활용할 수 있도록 해야 한다				
5) 노부모 부양이나 가족케어로 가족간호휴가나 청원휴직을 한 경우 예전 업무로의 복귀가 보장되어야 한다				
6) 노인부양이나 가족케어로 장기간 직업을 가지지 못한 여성들을 위해 특성화된 직업훈련교육과 취업알선이 우선적으로 이루어져야 한다				
7) 만성질환이나 거동불편으로 생활의 대부분을 부양 받아야 하는 노부모를 모시는 가족구성원에 대해 부양수당이 지급되어야 한다				
8) 남자들도 부모부양을 위해 가족간호휴가제, 청원휴직제, 시차 출퇴근제, 원격근무제, 시간제 등을 활용하도록 사회 인식이 개선되어야 한다				
9) 여성들이 집안에서 수행하는 아동양육 및 노인부양 등의 역할은 연금기여분과 같은 형태의 소득으로 보전되도록 해야 한다				

문54. 노부모부양을 위한 가족간호휴가나 청원휴직제도에 대한 귀하의 의견은?

- 1) 무급이라도 할 수만 있다면 사용하는 것이 좋겠다
- 2) 유급일 경우에만 사용하게 될 것이다
- 3) 현재의 임금수준은 아니라도 회사로부터 경제적인 지원이 어느 정도 있어야만 사용하게 될 것이다
- 4) 잘 모르겠다

문55. 주로 여성들에 의해 집에서 수행되는 아동양육 및 노인부양 등이 연금기여분과 같은 형태로 소득이 보전된다면 남성들도 노인부양을 더 많이 하게 될 것이라고 생각하십니까?

- 1) 그렇다. 지금보다는 훨씬 많은 남성들이 참가하게 될 것이다.
- 2) 아니다. 그래도 주로 여성에 의해 떠맡게 될 것이다.
- 3) 잘 모르겠다

문56. 국가의 지원으로 귀하의 노인부양에 대한 부담이 줄어들게 된다면 현재보다 더 많은 사회활동을 하실 것 같습니까?

- 1) 아마 더 적극적으로 하게 될 것 같다 ➡ 문56-1로
- 2) 그때 가서 고려해보겠다 ➡ 문57로
- 3) 그래도 하지 않을 것이다 ➡ 문57로

문56-1. 어떤 종류의 사회활동을 하시기를 원하십니까?

- 1) 취업
- 2) 정치 및 봉사활동
- 3) 교육 및 직업훈련
- 4) 교양, 취미, 문화활동 및 사교
- 5) 기타

문57. 마지막으로 고령화 사회를 대비해 국가에서 노인을 위해 해야 할 가장 시급한 일이 무엇인지 귀하의 의견을 적어 주십시오.

바쁘신데 성실하게 답변해 주신데 대해 진심으로 감사드리며,
귀댁의 건강과 행복을 기원합니다.
감사합니다.

2002 연구보고서 240-25

여성의 노인부양부담 완화를
위한 성인지적 정책개발

2002년 12월 26일 인쇄
2002년 12월 30일 발행

발행인 : 장 하 진

발행처 : 한국여성개발원
서울시 은평구 불광동 1-363
전화 / 356-0070(代)

인쇄처 : 도서출판 한학문화
전화 / 313-7593(代)

<정가 9,000원>

ISBN 89-8491-055-4 93330