

# 보건·복지 ISSUE & FOCUS

Korea Institute for Health  
and Social Affairs

ISSN 2092-7117

제 147호 (2012-28) 발행일 : 2012. 07. 13

**KIHASA** 한국보건사회연구원  
Korea Institute for Health and Social Affairs

## 한국노인의 생활실태와 의식 -『2011년 노인실태조사』의 주요 결과를 중심으로-

노인 내 연령군별 제특성과 의식의 차이가 크며, 지역, 성, 교육수준별로 생활실태의 차이를 보이고 있어 이러한 노인의 특성변화 및 다양성에 대응한 정책방안 마련이 요구됨

기존의 노년기 진입에 따른 소득이나 신체적 기능 저하에 대응하는 정책 외에도 노인의 주관적 심리적 측면과 노인이 안전하고 편리하게 생활할 수 있는 물리적 환경 구축에 대한 정책적 관심이 요구됨



정경희 선임연구위원

### 1. 조사 개요

- 보건복지부 의뢰를 받아 한국보건사회연구원이 수행한 『2011년 노인실태조사』는 노인의 삶의 질 향상을 위한 복지정책 개발 및 향후 고령사회 대응 정책 개발에 필요한 신뢰도 높은 자료생산을 목표로 하여 1994년, 1998년, 2004년, 2008년 조사에 이어 실시된 전국조사임
  - 비정기적으로 실시되었던 노인실태조사가 2007년 노인복지법 제5조에 3년마다 실시되도록 법제화되었으므로 법정조사로는 2008년에 이은 두번째 조사임
  - 전국 3,142개 조사구의 거주노인을 대상으로 2011년 8월 31일 ~ 2011년 11월 30일 기간중 한국보건사회연구원에 의하여 현장조사(2012년 1월 16부터 20일까지 추가조사 실시)가 실시되었음

### 2. 노인의 특성과 의식 변화

- 지난 노인실태조사결과와 비교한 결과 정책방향과 정책대상자 설정에 영향을 미치는 다양한 특성 변화가 나타났음
- 노인(65세 이상)의 기본특성인 교육수준과 거주형태에 있어서의 변화가 두드러짐

○ 정규교육을 받지 못한 노인의 비중이 31.6%인데 이는 다른 연령층에 비해서는 비율이 매우 높은 것이지만 1994년의 65.4%, 2004년의 40.1%에 비해서는 대폭 감소한 것임

· 한편 중고등학교 학력을 가진 노인의 비율도 25.9%이며, 전문대 이상의 학력자도 6.9%에 달하는 등 1994년의 8.1%와 2.7%, 2004년의 19.4%와 5.6%에 비해서는 꾸준히 증가한 것임

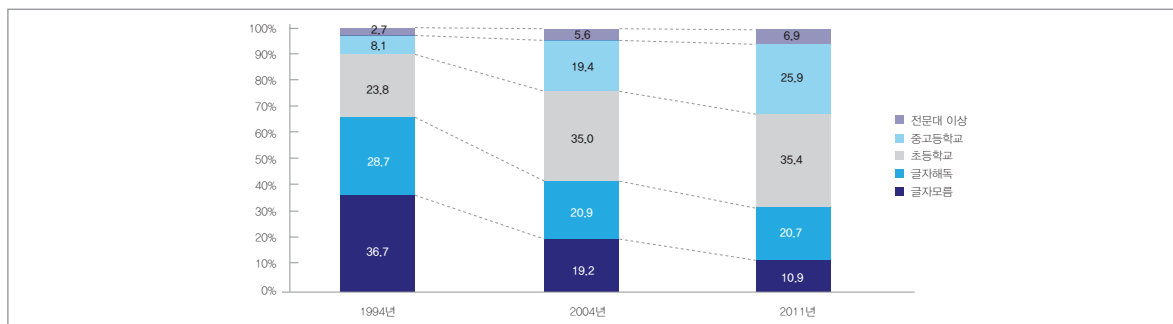
○ 노인독거 19.6%, 노인부부 48.5%, 자녀동거 27.3%로, 노인단독가구(노인부부, 노인독거)의 비중이 68.1%를 차지하고 있음

· 자녀동거율이 1994년도의 54.7%, 2004년의 38.6%, 2011년 27.3%로 급감하였을 뿐만 아니라 동거 이유에도 변화가 발생하고 있음

· 기혼자녀와 동거하는 주요이유로는 기혼자녀와 동거하는 것은 당연하므로 28.4%, 자녀에게 가사지원 · 손자녀 양육 등의 도움을 주기 위해서 21.7%, 노인자신의 경제적 능력이 부족해서 20.9%의 순임

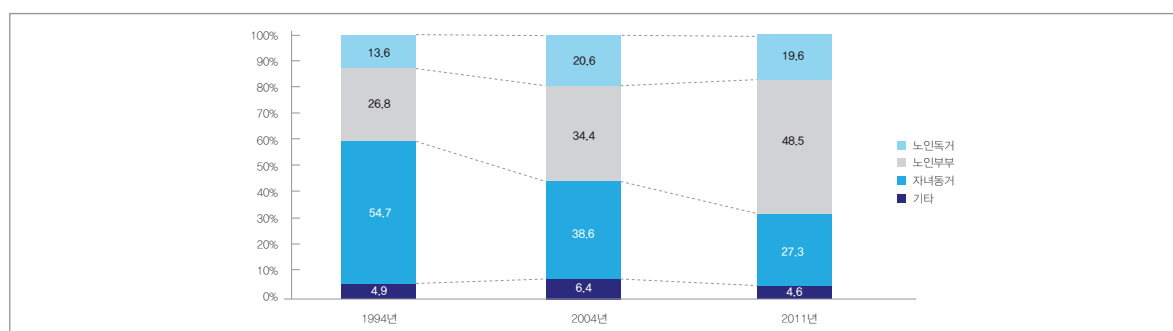
· 즉, 전통적인 규범적 이유 중심에서 자녀에게 도움을 주기 위한 자발적 동거, 노인의 의존성으로 인한 비자발적 동거 등 자녀와 동거하는 이유가 다양화하고 있음

[그림 1] 노인의 교육수준 변화(1994년~2011년)



자료: 각년도 노인실태조사

[그림 2] 노인의 가구형태 변화(1994년~2011년)



자료: 각년도 노인실태조사

- 노인 중 공적연금소득이 있는 비율도 1994년의 2.9%에서 25.3%로 급증하였으며, 건강과 관련하여 흡연율이 저하하고 운동실천율이 증가하는 등 건강행위에 있어서도 긍정적인 방향으로의 변화가 발생하였음

〈표 1〉 노인의 특성 변화 및 전망(1994년~2011년)

(단위: %, 명)

구분 <sup>1)</sup>	1994년	2004년	2011년
공적 연금 소득이 있는 비율	2.9	14.4	25.3
흡연율	—	17.6	12.6
운동실천율	—	39.6	50.3
경제활동참가율	28.5	30.8	34.0
— 경제활동참가자중 농림어업종사자 비율	55.6	54.1	52.9
— 경제적 이유로 일을 하는 비율	70.7	69.9	79.4
최장기 종사직업이 농림어업인 비율	—	38.8	38.1
자원봉사활동참가율	—	4.0	3.9
70세 이상을 노인이라고 생각하는 비율	30.1	55.8	83.7

자료: 각년도 노인실태조사

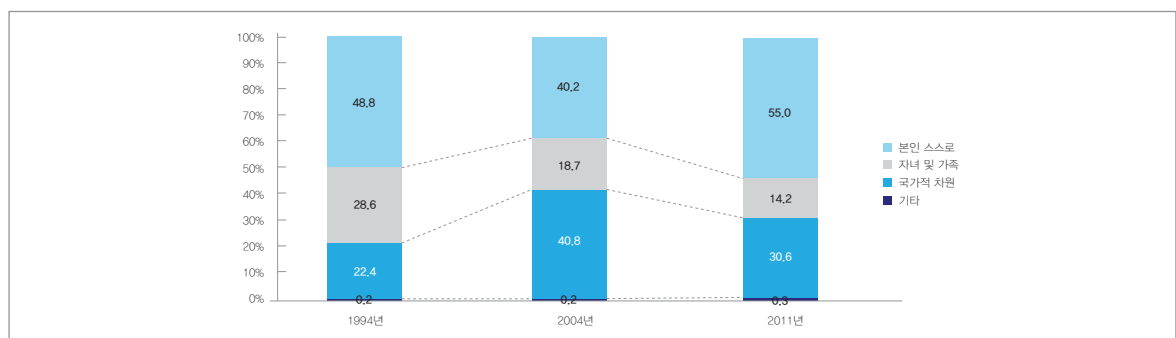
■ 이러한 외적인 변화 뿐만 아니라 노인의 의식에도 변화도 발생하고 있음

○ 대표적으로 노인자신을 노인으로 규정하는 연령 기준이 높아지고 있어, 더 이상 60대를 노인으로 간주하고 있지 않으며 70대에 진입하여야만 노인이라고 생각하고 있음

· 노인이라고 생각하는 연령기준을 살펴보면 70~74세라는 응답이 59.1%로 가장 많음. 80세 이상 13.3%, 75~79세 11.3%, 65~69세가 12.9%, 60~64세 3.4%, 60세 미만 0.0%로, 70세 이상이라는 응답률이 1994년의 30.1%, 2004년의 55.8%에서 83.7%로 급증하였음

○ 또한 노후생활비 마련에 있어 가족부양에 대한 기대가 감소하고 있어, 이상적인 노후생활비 마련 방법으로 가족 및 자녀라고 응답하는 비율은 1994년의 28.6%, 2004년의 18.7%에서 14.2%로 지속적으로 감소하였음

[그림 3] 이상적인 노후생활비 마련 방법에 관한 노인의 의식 변화(1994년~2011년)



자료: 각년도 노인실태조사

■ 반면 크게 변화하지 않은 노인의 특성도 있음

○ 노인의 약 2/3가 도시지역에 거주하고 있으며

○ 경제활동 참가율이 34.0%로 1994년의 28.5%, 2004년의 30.8%에 비하여 약간 증가하기는 하였으나

· 취업직종이 1차산업에 편중되어 있는 현상에는 변화가 없어 현재 취업노인의 52.9%가 농림어업에 종사하고 있으며

· 노인들이 경제활동을 하는 주된 이유는 경제적인 것으로 70%대의 응답률을 보이고 있음

○ 또한 자원봉사참가율에도 큰 변화가 없이 4%로 매우 낮은 수준임

■ 한편, 노인의 연령군별 특성을 비교해보면 연령이 낮을수록 동부거주율이 높으며 무학 노인의 비율이 낮음

○ 또한 연령이 낮을수록 실제 자녀동거율 뿐만 아니라 자녀와 동거를 희망하는 비율 또한 낮으며, 자녀·가족을 노후생활비 마련 주체로 생각한다는 응답률도 낮음

○ 선호하는 노후생활 영위방법으로 취미활동·자아개발·자원봉사 등 활기찬 노후생활을 언급한 비율에 있어 연령군별 차이가 커 85세 이상의 경우 2.3%인 반면 65~69세군은 11.6%임

○ 이러한 결과에 기초해볼 때 노인에게서 단독가구를 형성하려는 지향성은 강화되고, 독자적 생활과 활기찬 노후생활에의 선호가 확대되어 갈 것으로 전망됨

〈표 2〉 노인의 연령별 일반특성(2011년)

(단위: %, 명)

특성	65~69세	70~74세	75~79세	80~84세	85세 이상	전체 <sup>1)</sup>	베이비 부머 <sup>a) 2)</sup>
동부 거주율	72.5	67.2	64.5	65.9	66.3	68.0	82.3
가구형태							
노인독거	10.5	17.5	24.8	34.5	28.5	19.6	—
노인부부	54.5	53.3	48.6	33.1	22.1	48.5	—
자녀동거	28.5	24.7	23.5	29.2	45.4	27.3	—
기타	6.5	4.4	3.1	3.2	4.1	4.6	—
교육수준							
무학(글자모름)	4.1	8.9	13.5	20.3	28.0	10.9	—
무학(글자해독)	13.0	19.5	24.2	28.0	38.3	20.7	—
초등학교	38.2	37.7	35.8	29.9	20.1	35.4	10.5
중·고등학교	36.5	27.7	19.4	14.9	9.9	25.9	64.7
전문대학 이상	8.2	6.2	7.1	6.9	3.8	6.9	24.8
자녀와의 동거 선호율	12.3	17.0	18.1	25.9	43.2	18.4	6.8
자녀·가족을 노후생활비 마련 주체로 생각하는 비율	8.1	12.3	16.2	23.9	28.5	14.2	3.3
선호하는 노후영위 방법으로 취미활동·자아개발·자원봉사를 희망하는 비율	11.6	7.8	5.8	4.1	2.3	7.7	66.6

주: a) 베이비 부머는 1955~63년생으로 이들은 우리사회의 고령화율이 20%를 넘어서는 2026년에는 이들이 63세 이상이 됨. 2010년에 한국보건사회연구원이 실시한 중년층 생활실태 및 복지욕구조사 결과를 활용하였음. 단 이들이 노화를 경험함에 따라 가치관의 변화 등이 발생할 가능성에 유의하여야 함.

자료: 1) 2011년도 노인실태조사

2) 2010년도 중년층 생활실태 및 복지욕구 조사

- 따라서 이러한 노인의 사고와 생활기반의 변화를 감안하여 독자적이며 활기찬 노후생활을 영위할 수 있는 제도적 · 문화적 지원이 요구됨
- 또한 노인의 연령군별 차이에서 발견되는 변화는 예비노인인 베이비 부머에게서도 지속될 것으로 전망되므로 미래 노인세대의 특성에 대한 지속적인 관찰과 모니터링이 필요함
- 현재 베이비 부머의 82.3%가 동부에 거주하고 있으며, 24.8%가 전문대학 이상의 학력을 갖고 있어 기본 특성에 있어 현세대 노인과 차이를 보이고 있음
- 또한 6.8%만이 자녀와의 동거를 선호하고 있고, 자녀 · 가족을 노후생활비 마련 주체로 생각하는 비율이 3.3%에 불과하여 현세대 노인에게 보여지는 가치관의 변화가 지속될 것으로 예견됨

### 3. 노인의 생활실태의 다양성

- 「2011년 노인실태조사」 결과 노인(65세 이상 10,674명)의 생활실태에 있어 지역별 차이와 성별 차이, 연령군별 차이, 교육 수준별 차이 등이 분명하게 표출되었음
- 즉, 노인은 더 이상 하나의 집단이 아니므로 특성별 맞춤형 정책이 요구됨
- 지역별로 보면 도시지역(동부)에 비하여 농어촌지역(읍 · 면부)의 경우 노인단독가구 비율이 높으며(동부 17.6%, 읍 · 면부, 23.9%), 경제활동참가율이 높으나 자원봉사참가율, 단체활동 및 여가문화 활동 참가율이 낮은 경향을 보임
- 또한 농어촌지역에서 인지기능저하를 경험하고 있는 노인의 비중이 월등히 높고(동부 24.6%, 읍 · 면부 37.1%), 외출시 불편함을 느끼거나 생활하기에 불편한 공간이 있는 주거환경에서 생활하는 노인의 비중이 높음
- 따라서 도시지역 거주 노인의 경우는 도시지역의 특성을 반영한 경제활동 기회 제공이, 농어촌 지역 노인을 위해서는 다양한 사회참여활동 촉진 및 물리적인 편리성을 제고하기 위한 노력이 시급한 것으로 나타남
- 성별 비교결과 남자노인에 비하여 여자노인의 생활실태가 열악한 것으로 나타났음
- 남자노인에 비하여 여자노인에게서 유배우율이 낮고(남자: 90.6%, 여자: 49.9%) 독거의 비율이 월등히 높음(남자 6.5%, 여자 29.5%)
- 또한 공적연금을 갖고 있는 비율이 남자노인의 41.9%에 비하여 매우 낮은 12.7%에 불과함
- 이는 여성노인이 전통적인 성역할 수행으로 인하여 지속적이며 안정적인 노동시장 참여기회가 제한되었고, 그로 인하여 독자적인 노후소득준비를 할 수 없었음을 보여주는 결과임
- 더불어 여자노인은 남자노인에 비하여 신체적 건강상태가 나쁘며 정신건강 상태도 열악한 것으로 나타났음
- 따라서 여자노인의 삶의 질 제고를 위해서는 경제적 의존성, 신체적 건강 저하로 인한 생활상의 불편함, 상대적으로 높은 사회적 고립에서 발생하는 정신건강의 악화 등에 관심을 가져야 할 것임

· 특히 혼자 생활하는 여자노인의 안전문제, 사회통합과 정신건강에 대한 집중적인 관심이 요구됨

■ 연령군별 차이 또한 극명하게 나타나, 연령특화된 맞춤형 노인복지정책이 요구됨

○연령이 낮을수록 공적연금을 갖고 있는 비율이 높아 60대 노인의 경우 약 40%의 노인이 공적연금을 갖고 있음

· 이는 공적노후소득보장체계의 구축에 따른 변화로, 소득원의 독자성은 노인의 자율성과 소비자로서의 권리의식의 제고로 이어질 가능성이 높음

○80세를 전후로 하여 기능상태가 급격히 저하되고 있으며, 다양한 사회참여활동의 저하가 발생하고 있음

· 85세 이상 노인의 경우 경제활동 참가율이 7.3%로 65~69세군의 46.4%와 큰 차이를 보이고 여가문화활동참여율도 48.9%대 78.5%로 매우 낮은 수준을 보이고 있음

· 중요한 타자인 배우자가 없는 비율도 낮을 뿐만 아니라 친한 친구·이웃수도 적어 사회적 관계망의 축소 또한 경험하고 있음

· 따라서 80대 이후 후기노인의 기능저하에 대한 적절한 보호서비스 제공과 활동성 저하로 인한 사회적 고립을 예방하고 보완할 수 있는 서비스 개발이 요구됨

〈표 3〉 노인의 지역·성·연령·교육수준별 가족·사회관계와 사회참여 실태(2011년)

(단위: %, 명)

특성	가족·사회관계				다양한 사회참여				
	독거 비율	유배 우울	별거자녀와 주1회 이상의 연락 또는 월 1회 이상 접촉하는 비율	친한 친구·이웃수	사회참여율 (경제활동, 자원봉사, 단체활동)	경제활동 참가율	자원봉사 참가율	단체활동 참가율	여가문화 활동 참여율
전체	19.6	67.4	87.0	2.56	56.3	33.6	3.9	37.8	72.2
지역									
동부	17.6	67.5	85.6	2.55	51.8	23.5	4.6	38.7	73.0
읍·면부	23.9	67.3	90.1	2.57	65.9	55.1	2.3	36.0	70.7
성									
남자	6.5	90.6	87.4	2.78	66.7	42.5	5.2	48.1	77.8
여자	29.5	49.9	86.8	2.39	48.4	26.9	2.9	30.0	68.0
연령									
65~69세	10.5	81.1	87.0	2.94	72.8	46.0	6.0	52.2	78.5
70~74세	17.5	73.1	87.9	2.62	63.7	38.1	3.0	42.3	76.1
75~79세	24.8	63.1	87.9	2.51	47.7	26.7	3.9	29.5	70.0
80~84세	34.5	43.9	85.2	2.00	32.7	16.8	2.2	20.1	61.3
85세 이상	28.5	31.9	82.6	1.62	14.3	6.8	0.2	8.7	48.9
교육수준									
무학(글자모름)	41.7	30.9	82.8	1.95	36.2	28.1	0.3	13.5	55.1
무학(글자해독)	30.9	48.6	85.1	2.15	45.8	31.8	1.3	23.1	63.1
초등학교	15.5	73.5	88.6	2.44	57.7	38.0	3.3	37.8	71.4
중·고등학교	10.4	84.0	87.2	2.97	66.5	34.5	6.2	51.9	81.6
전문대학 이상	7.0	88.4	90.3	3.80	74.3	21.6	11.2	68.0	95.2

자료: 2011년도 노인실태조사

〈표 4〉 노인의 지역 · 성 · 연령 · 교육수준별 경제, 건강 및 안전실태(2011년)

(단위: %, 명)

특성	경제		신체 · 정신적 건강					안전 · 편리성			
	공적이전 가구소득이 있는 비율	본인의 공적 연금 가입률	만성 질환 유병률	기능 제한율 <sup>a)</sup>	인지 기능 저하율 <sup>b)</sup>	우울 증상 경험률 <sup>c)</sup>	60세 이후 자살 생각률	학대 경험률	안전사고 경험률	주택에 생활 하기에 불편한 공간 있음 <sup>d)</sup>	외출시 불편한점 있음 <sup>e)</sup>
전체	87.4	25.3	88.5	14.9	28.5	29.2	11.2	12.7	4.9	43.3	59.0
지역											
동부	85.7	23.9	88.4	14.8	24.6	28.7	12.2	13.8	4.2	42.0	56.8
읍 · 면부	91.0	28.3	88.8	15.2	37.1	30.1	9.1	10.2	6.3	46.0	63.7
성											
남자	86.7	41.9	81.8	11.4	25.4	23.3	9.9	11.7	4.3	35.3	44.8
여자	88.0	12.7	93.7	17.6	30.9	33.6	12.2	13.4	5.3	49.3	69.8
연령											
65~69세	85.6	39.5	83.5	7.3	15.5	19.1	11.1	13.0	4.3	38.1	44.9
70~74세	86.8	28.9	88.7	10.4	25.0	27.7	12.1	12.7	4.8	42.7	57.7
75~79세	87.9	16.1	92.4	16.4	35.9	35.7	11.5	12.8	5.6	46.2	66.9
80~84세	92.1	7.8	93.5	26.9	41.6	39.9	10.3	12.1	5.8	48.7	73.9
85세 이상	89.5	3.8	89.2	47.3	67.1	43.0	7.3	11.1	3.6	51.1	79.5
교육수준											
무학(글자모름)	94.3	9.3	95.3	32.1	70.0	48.4	12.3	16.5	6.7	57.7	82.1
무학(글자해독)	90.7	15.5	92.8	19.0	38.8	38.0	13.7	13.4	5.6	53.1	73.2
초등학교	87.0	23.5	88.8	13.3	18.0	27.9	10.0	11.1	5.1	42.4	59.1
중 · 고등학교	83.7	35.9	94.4	9.0	24.0	21.1	10.8	13.7	3.4	35.8	45.5
전문대학 이상	82.6	48.8	79.3	5.8	11.8	9.6	9.4	8.6	4.5	24.3	30.7

주: a) 일상생활수행능력 7개 항목(옷 입기, 세수 · 양치질 · 머리감기, 목욕 또는 샤워하기, 차려 놓은 음식 먹기, 누웠다 일어나 방 밖으로 나가기, 화장실 출입과 대 소변 후 닦고 옷 입기, 대소변 조절하기)과 수단적 일상생활수행능력 10개 항목(몸단장, 집안일, 식사준비, 빨래, 약 챙겨먹기, 금전관리, 근거리 외출, 물건구 매, 전화 걸고 받기, 교통수단 이용하기)중 1개 이상 제한이 있는 경우임.

b) 26문항으로 이루어진 MMSE-KC 척도를 활용하였으며 연령, 성, 교육수준에 따른 기준에 따라 인지기능 저하자가 판정됨.

c) 우울증상은 Geriatric Depression Scale (GDS) 축약형(15문항)으로 측정되었으며 산출된 점수가 8점~15점인 경우 우울증상이 있는 것으로 제시함.

d) 현관, 복도, 계단, 문턱, 조명, 환기 등 생활하면서 불편한 공간이 있다고 응답한 비율임.

e) 버스(전철) 타고 내리기, 계단이나 경사로 오르내리기, 교통수단 부족 등 외출시 불편한 점이 있다고 응답한 비율임.

자료: 2011년도 노인실태조사

- 한편 노인의 교육수준에 따른 다양한 차이도 발견되어 교육수준의 차이에 그치는 것이 아니라 노후소득 등의 경제적 자원, 가족 및 사회적 관계와 같은 사회적 자원에도 영향을 미치고 있음을 확인할 수 있음

○ 교육수준이 높을수록 공적연금 급여를 받고 있는 비율이 월등히 높으며, 각종 신체적 · 정신적 건강상태도 좋은 것으로 나타났음

○ 또한 교육수준이 높을수록 친한 친구 · 이웃수가 많을 뿐만 아니라 여가문화활동도 활발히 하고 있으며, 생활상의 안전을 위협받거나 불편함을 경험하는 비율이 낮은 것으로 나타났음

○ 따라서 교육수준이 낮은 노인을 대상으로 해서는 기본적인 보호체계를 구축하는데 정책의 초점이 두어져야 하며, 교육수준이 높은 노인을 대상으로 해서는 그들의 경제적 · 신체적 자율성을 기반으로 한 다양한 여가문화 및 자원봉사 등의 시민사회참여활동 기회를 제공하는데 초점이 두어져야 할 것임

- 특히 이러한 교육수준의 향상은 예비노인에게서도 급격하게 발생할 것으로 예측되고 있기 때문에, 지속적으로 증가할 충분한 경제적 자원과 풍부한 문화여가활동 경험을 갖고 있는 노인층을 대상으로한 서비스 개발이 이루어져야 할 것이며, 이를 위해서는 공적 영역뿐만 아니라 민간차원에서의 적극적인 참여가 요구됨

#### 4. 정책적 관심사의 확대

- 노인의 29.2%는 우울증상을 경험하고 있으며 노인중 11.2%가 자살을 생각해본 적이 있는 것으로 나타났다
  - 따라서 기존의 노년기 진입에 따른 소득이나 신체적 기능 저하에 대응하는 정책 외에도 노인의 주관적 · 심리적 측면에 대한 정책적 관심이 요구됨
- 노인의 59.0%가 외출시 불편함을 경험하고 있으며 43.3%의 노인이 불편함이 있는 주거공간에 거주하고 있고, 4.9%는 가정내 안전사고를 경험하였다고 보고하고 있음
  - 따라서 노인이 안전하고 편리하게 생활할 수 있는 물리적 환경을 구축하는 것 또한 중요한 정책적 관심사가 되어야 할 것임

집필자 | 정경희 (저출산고령사회연구실 선임연구위원) 문의 | 02-382-0647

발행인 | 최병호 발행처 | 한국보건사회연구원

서울특별시 은평구 진흥로 235(122-705) | TEL 02)380-8000 | FAX 02)352-9129 | <http://www.kihasa.re.kr>

한국보건사회연구원 홈페이지의 발간자료에서 온라인으로도 이용하실 수 있습니다. <http://www.kihasa.re.kr/html/jsp/publication/periodical/focus/list.jsp>