

한국의 노인복지정책과 가족의 역할

차 흥 봉(한림대 명예교수)

1. 들어가는 말

지난 20세기 우리는 「한국」이라는 「나라만들기」(nation-building)에 많은 시간을 보냈다. 일본의 강점통치에서 벗어나야 했으며, 해방 후 분단된 한반도에서 전쟁이란 엄청난 시련을 이겨내고 나라를 유지해야 했다. 정치적 혼란의 와중에서도 민주주의 정치이념을 구현하고자 노력하여 「민주화」(democratization)도 이루어졌다. 20세기 후반기에는 「산업화」(industrialization)와 경제성장에 치중하였다. 60년대 이후 경제성장정책을 성공리에 추진하여 국가 경제력을 크게 축적하였다. 농업위주의 전통적 산업구조가 2, 3차 산업위주로 바뀌어 산업화가 급속하게 진전되었다.

나라 만들기와 민주화 → 산업화 다음의 과정은 「복지화」(welfarization)이다. 국민이 주인이 되는 국가를 만들고 경제를 일으킨 다음에는 모든 국민의 삶의 질을 향상시키는 것이 당연한 순서이기 때문이다. 그러나 아직 우리는 이 복지화의 단계에 진입하지 못하고 있다. 20세기 후반에 사회복지제도를 많이 만들고 발전시켜 왔으나 아직까지 외형적 틀을 만든 정도이지 그 내실이 부족하다.

이러한 국가발전의 단계에서 21세기에 들어와 우리는 또 다른 하나의 도전에 직면하고 있다. 고령사회의 도전이 그것이다. 산업화 과정을 거치면서 인구의 고령화 현상이 동시에 진행되었다. 평균수명의 연장으로 노인인구가 증가하는 반면 출산율의 감소로 연소인구 층이 상대적으로 감소하면서 생겨난 현상이다. 이와 같은 고령화 현상은 21세기에 들어서면서 더욱 빠르게 진전될 것으로 예견되고 있다. 한편 노인을 부양하는 전통적 가족제도는 점차 붕괴되어 가고 있다. 산업화, 도시화, 핵가족화 현상으로 자녀들이 노부모를 부양하기 어려운 구조로 사회가 변하고 있고, 노인부양의식마저 점차 쇠퇴하고 있다.

이처럼 변모하는 고령사회는 우리들에게 노인문제라고 하는 커다란 과제를 제기하고 있다. 국가적 과제인 복지화의 측면에서 노인복지라는 새로운 도전에 직면하고 있다. 노인인구가 크게 증가하고 젊은 경제활동인구 층이 크게 감소하는 고령사회에서 노인문제를 해결하기 위한 노인복지정책의 방향은 무엇이며, 그 해결방안은 무엇인가? 생각해야 할 과제가 한두 가지가 아니다.

이 글에서는 21세기 고령사회 현상과 거기에 따르는 노인문제를 전망해보고, 노인문제와 거기에 대응해온 노인복지정책의 현주소를 살펴본 후, 특히 노인문제와 관련하여 가족의 역할이 무엇인지에 대하여 생각해보기로 한다.

2. 한국의 고령사회 현상과 노인문제

1) 인구의 고령화와 부양부담의 증대

우리나라의 인구구조는 산업화의 초기단계까지 큰 변화 없이 지속해 오다가 1970년대부터 노인인구

가 서서히 증가하기 시작하여 1980년대부터 매우 빠른 속도로 늘어나고 있다. 국민의 평균수명이 지속적으로 연장되고 있는 반면 출산율은 지속적으로 낮아지고 있는 것이 중요 요인이다.

<표 1> 한국의 인구추이, 1960-2050

구 분	1960	1980	2000	2005	2020	2050
총인구(천명)	25,012	38,124	47,008	48,138	49,326	42,343
합계출산률(명)	6.0	2.83	1.47	1.08	1.20	1.28
연령별 인구구성비(%)						
0-14세	42.3	34.4	21.1	19.2	12.4	8.9
15-64세	54.8	62.2	71.7	71.7	72.0	53.0
65세 이상	2.9	3.8	7.2	9.1	15.6	38.2
평균수명(년)						
남자	52.7	62.3	72.1	75.1	78.0	82.9
여자	57.7	70.5	79.5	81.9	84.7	88.9

자료: 김태현(2007), “고령인구 증가에 따른 사회적 충격”
『고령사회의 밝은 미래』 한국노인과학학술단체연합회

65세 이상 노인인구의 비율은 2000년에 7.2%로 고령화사회(aging society)에 진입한 이래 2018년에 14%를 넘어 고령사회(aged society)가 되고, 2026년에는 20%를 넘어 초 고령사회(super-aged society)에 진입할 것으로 예견되고 있다. 그 이후 노인인구의 증가속도가 더 빨라져 2050년에는 38.2%로 세계 최 고령국가가 될 것으로 전망되고 있다. 1960년 3%미만이던 노인인구비율이 100년이 안 되는 기간에 40% 가까이 이르게 되는 것이다. 그간의 국가발전과정을 거치면서 여러 면에서 급격한 사회변동을 경험하고 있지만 노인인구가 이처럼 증가하고 있는 것은 참으로 크나큰 도전이 아닐 수 없다. 혹자는 이를 두고 「고령사회의 쇼크」, 「고령사회의 지진」 등으로 표현하면서 앞으로 도래할 수 있는 위기를 경고하고 있다.

이와 같은 고령사회현상이 우리에게 던져주는 도전적 과제는 노인부양부담의 문제이다. 15세 이상 64세 이하의 경제활동인구에 대한 노인인구의 비율로 계산하는 노년부양비는 앞으로 가파르게 증가할 것으로 예견된다. 1960년 5.3이던 수치가 이미 2000년에 10.1로 두 배 가까이 증가하였고, 2030년에는 37.3으로 다시 네 배 가까이 증가하며, 2050년에는 이 수치가 69.4가 될 전망이다. 2000년에 경제활동인구 열 명이 벌어서 노인 한사람을 부양하는 사회에서 2030년에는 세 명이 벌어서 한 사람을 부양해야 하는 사회로 변화하고 있는 것이다.

<표 2> 노년부양비와 노령화 지수의 변화

연도	1960	2000	2030	2050
노년부양비	5.3	10.1	37.3	69.4
노령화지수	6.9	34.3	214.8	415.7

자료: 통계청, 장래인구특별추계(2005)

주: 노년부양비 = (65세 이상 인구/15-64세 인구)×100

노령화 지수 = (65세 이상 인구/0-14세 인구)×100

우리나라에서 실제 일하는 노동연령의 현실을 감안하여 25세부터 54세의 경제활동인구가 55세 이상의 고령자를 부양하는 것으로 계산하면 초 고령사회가 되는 2026년부터 일하는 사람 1명이 노인 1명을

부양해야 하는 사회가 될 것으로 보고 있다. 고령사회에서 예상되는 경제적 부양부담의 증대현상을 실감할 수 있다. 거기다가 만성질환 등으로 누군가의 도움을 필요로 하는 노인에 대한 장기요양보호(long-term care)의 문제는 보다 더 심각하다. 고령사회에서 평균수명이 증가하면서 나타나는 공통적인 현상은 유병장수(有病長壽)하는 노인이 늘어난다는 사실이다. 75세 이상의 후기고령노인구의 증가 폭이 훨씬 더 크고, 이들 후기고령노인의 경우 중풍, 치매 등의 만성질환을 가지고 오래 사는 경우가 늘어나기 때문이다. 우리나라 노인의 만성질환 유병율은 90% 가까이에 이른다. 이들 유병장수의 노인은 누군가의 도움을 받아야 일상생활을 영위할 할 수 있다. 일상생활상의 도움을 필요로 하는 노인의 비율도 40% 정도에 이른다. 그러면 이들 장기요양보호 대상 노인을 누가 어떻게 케어(care, 요양보호)할 것인가 하는 문제는 큰 부담이 아닐 수 없다. 다가오는 고령사회에서 우리는 이 도전에 대응해야 한다.

2) 노인에 대한 가족부양기능의 쇠퇴

고령사회의 진전과 함께 우리가 주목해야 할 또 하나의 현상은 전통적 가족문화가 빠르게 변화하고 있다는 사실이다. 유교윤리와 경로효친 사상이 지배해온 우리나라는 전통적으로 지역사회에서 존중의 대상이 되어왔고 가족의 보호를 받으며 살아왔다. 그런데 이러한 전통문화가 20세기의 사회변동기를 통하여 크게 변하고 있다. 전통적 농업사회가 산업사회로 바뀌고 농촌이 해체되고 도시화가 전개되면서 노인중심의 생활구조가 전면적으로 변하고 있다. 그러한 변화가운데 노인의 사회적 지위는 상대적으로 저하되고 있고, 사회전반의 생활 현장에서 노인층은 소외되고 있다. 경로효친 사상도 많이 변하고 있다.

20세기이후 산업화, 도시화 과정에서 가족의 해체현상이 빠르게 진행되고 있다. 가족구조가 바뀌고 있다. 전통적 직계 3세대 가족은 크게 줄어들고 있고, 부부와 자녀중심의 핵가족이 보편화되고 있다. 가족규모도 소가족으로 변하고 있다. 가족제도도 부모중심의 가부장적 형태에서 배우자와 자녀중심의 부부가족 형태로 바뀌고 있다. 가족의 동거형태도 크게 변화하고 있다. 직계 3세대가족이 줄어들면서 노부모와 함께 사는 가족이 크게 줄어들고, 노인단독세대의 비율이 늘어나고 있다. 자녀와 별거하는 노인단독세대가 2007년 통계청 통계로 61.8%에 이르고 있다. 앞으로 출산율의 저하로 이 비율은 서양 선진국 수준(85%내지 90%)까지 갈 것으로 보고 있다.

<표 3> 노인가구형태의 변화 추이

구 분	1975 ¹⁾	1981 ²⁾	1990 ³⁾	1998 ⁴⁾	2000 ⁵⁾	2007 ⁶⁾
3세대동거가구	78.2	69.1	49.6	41.1	30.8	
미혼자녀동거가구 (2세대가구)	6.8	11.1	23.4	12.1	23.9	
노인단독가구	15.0		25.8	41.7	44.9	
노인독거	7.0	19.8	8.9	21.1	16.2	61.8
노인부부	8.0		16.9	21.6	28.7	
기타(비혈연가구)			1.2	5.1	0.4	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

자료: 1) 한국노인문제연구소(1975), 한국노인의 생활실태 및 의식조사
 2) 김태현(1981), 한국에 있어서의 노인부양에 관한 연구, 고려대 박사학위논문
 3) 통계청(2005), 1990년 인구주택센서스 보고
 4) 정경희 외(1998), 전국노인생활실태 및 복지욕구조사, 한국보건사회연구원
 5) 통계청(2005), 2000년 인구주택센서스 보고
 6) 통계청(2008), 2008 고령자통계

자녀들의 노부모 부양의식도 점차 쇠퇴하고 있다. 아직까지 규범적 문화의 영향으로 표면적으로는 노부모를 모셔야 된다고 생각하고 말하는 사람이 많지만 실제 현실에는 노인을 제대로 부양하지 않는 자녀들이 크게 늘어나고 있다. 이러한 규범적 문화의 껍질 속에 파묻혀 노인문제가 사회적으로 잘 표면화되지 않는 경우가 많다. 가족이 노부모를 보호한다고 하면서 노인학대가 다반사로 일어나고 있다. 그 문제가 사회적으로 노출되지 않고 문제시 되지 않는 경우가 많다. 가족보호의 규범적 문화 속에 파묻혀 있는 이러한 노인문제가 지금부터 양성화될 것으로 예견되고 있다. 그것도 가까운 장래에 그렇게 될 것으로 보인다.

21세기에 고령사회가 진전되어 노인에 대한 부양부담은 크게 증대하는데 이제까지 이들 노인을 부양해오던 가족의 기능마저 이렇게 쇠퇴하게 되면 노인문제를 어떻게 해결할 수 있는가? 고령사회의 거시적 노인문제는 양적으로 크게 증가하는 노인인구를 경제활동인구가 어떻게 부양하는가 하는 것이다. 경제적 생활보장과 노인장기요양보호가 가장 큰 문제이다. 이 노인문제를 미시적으로 보아도 마찬가지로 노인개개인이 필요로 하는 욕구 중에서 가장 중요한 건강과 관련된 욕구를 해결해주는 것과 노후의 경제생활을 보장해주는 문제로 귀착된다. 다가오는 고령사회에서 우리는 이 노인문제의 도전에 현명하게 대응해야 한다.

3. 한국의 노인복지정책과 노인복지의 현주소

이와 같은 고령사회와 노인문제라는 도전적 과제를 생각하면서 먼저 현재까지 우리나라 노인복지정책과 노인복지의 얼마만큼 발전되어 왔는지, 그 현주소가 어떠한지를 살펴보자.

1) 노인복지의 태동기

1945년 2차 세계대전 종료 당시 우리나라에는 노인을 위한 양로원이 6개소 있었다. 노인복지시설이라고는 그것이 전부였다. 한국전쟁기간에 양로원이 30개소 정도 증가하였지만 이 때 양로원에 대한 지원은 거의 외국 민간원조에 의존하였다. 그 후 양로원에 대한 정부지원이 시작되었지만 그 내용이 아주 빈약하였다. 1970년대 말까지 국가에 의한 노인복지란 이것이 거의 전부였다.

한국에서 노인을 위한 국가복지가 시작된 것은 1980년대부터이다. 노인복지가 본격적으로 발달하기 이전인 1970년대 말 이전의 태동기에는 65세 이상 노인인구가 전 인구의 3%대로 지속되었다. 이때는 세 차례의 경제개발 5개년 계획을 추진하여 경제가 고도로 성장하면서 한편, 사회구조가 산업도시사회로 변모하는 시기이다. 농촌사회가 해체되고 주로 젊은 인구 층이 도시·공업지역으로 이주하면서 전통적 가족연대가 해체되기 시작한 때이다. 경제성장의 덕분으로 국가의 경제적 능력이 크게 신장되고 1인당 국민 소득도 1960년 약 80\$에서 1980년 1,600\$로 변하였으며 국민생활수준도 크게 향상된 시기였다.

이와 같은 경제적, 사회적 변화에도 불구하고 이 시기에 노인문제는 아직 큰 사회문제로 부각되지 않았다. 노인인구 규모도 크지 않았고 전통적 가족부양기능도 큰 변화 없이 유지되어왔기 때문이다.

1960년대 초 군사정부에서는 사회복지정책에 대한 의욕을 가지고 있어서 이 시기에 사회보장제도 수립을 위하여 많은 입법을 추진하였다. 그러나 그러한 의욕에도 불구하고 경제성장에 치중하는 정책의 우선순위와 정부재정능력의 취약성 때문에 사회복지정책과 제도는 별로 발달하지 못하였다. 노인복지

정책에 대한 의지나 계획도 별 것이 없었다.

그 결과 이 시기에 노인복지정책과 프로그램은 거의 없었다고 해도 무리가 아니다. 당시 노인복지정책은 그 방향설정도 되어있지 않았다. 주무부처인 보건복지부에는 노인복지를 전담하는 ‘계’ 단위의 조직도 없었다. 보건복지부의 노인복지예산은 1978년 현재 45개 양로원(수용인원 2,676명)에 대한 운영지원예산이 고작이었다. 1980년도 보건복지부의 노인복지예산은 약 5억 원 정도였다.

1977년에 실시된 건강보험제도와 의료급여제도에 의하여 노인층도 이 시기부터 의료보장의 혜택을 입게 되었으나 아직 제도의 성숙도가 낮은 상태였다. 생활보호법에 의한 생계보호수준이 향상되기 시작하여 빈곤층의 노인들이 혜택을 입기 시작한 것도 이 시기의 말인 1970년대 말부터이다.

종합적으로 평가하여보면 이 시기는 급격한 경제성장과 사회구조의 변화로 노인문제가 서서히 증대되는 시기였음에도 불구하고 이 문제가 사회문제로 부각되지 못하였고 노인복지정책도 제대로 형성·발달되지 못하였다고 할 수 있다.

2) 노인복지의 발전기

노인복지정책이 발달하기 시작한 것은 1980대 초부터이다. 이때부터 노인인구비율도 증가하기 시작하였다. 65세 이상 노인인구가 1980년 3.8%에서 2005년 9.1%로 증가하였다. 이 기간에 그 절대수도 1,456천명에서 4,380천명으로 늘어났다. 우리나라 국민의 평균수명도 같은 시기에 65.8세에서 78세로 연장되었다.

이 시기에는 산업화와 도시화가 크게 진전되면서 사회구조도 크게 변화하였다. 전통적 농촌사회가 해체되고 현대적 도시산업사회로 재편된 시기이다. 가족의 구조와 기능도 많이 바뀌어 핵가족, 소가족화가 확산되고, 노인 자녀 별거가족이 크게 증가하였다. 노인문제가 점차 심각하게 인식되기 시작한 시기이다.

국가의 경제적 여건을 보면 1990년대 말까지 고도성장이 지속되어 국가의 경제력이 중진국 수준에 이르고 1인당 국민소득도 2만\$정도까지 늘어났다. 정부의 재정규모도 2000년에 벌써 100조원까지 증가하였다.

이 시기의 초인 1981년에 노인복지법이 최초로 제정되었다. 이 법률은 노인복지정책에 대한 국가의 의지를 반영하고 있다. 이 법 제정당시 정부가 설정한 노인복지정책의 기본방향은 노인문제에 대하여 전통적 가족 기능에 주로 의존하고 국가는 가족이 해결하지 못하는 경우에 대응하는 것이었다. 당시 노인복지정책의 기본방향은 노인문제에 대하여 ① 「선 가정보호·후 사회보장」의 형태로 대처하고, ② 국가보호는 저소득층 노인에 우선을 두며, ③ 노인복지서비스사업을 보완적으로 확충하되 민간참여를 유도하는 것이었다. 노인복지정책을 추진하되 정부의 책임을 최소화하고 저소득층 중심으로 그 방향을 설정한 것이다.

노인복지를 위한 사회보장 프로그램도 이 시기에 발전하였다. 노인건강문제의 해결에 기여하는 건강보험제도와 의료급여제도가 이 시기에 본격적으로 발전되어 1989년까지 모든 국민에게 적용됨으로써 모든 노인들이 의료보장의 급여혜택을 제공받게 되었다. 건강보험대상노인은 의료서비스를 보다 쉽게 이용할 수 있게 되었으며 의료급여 대상자인 빈곤노인은 무료 또는 적은 부담으로 의료혜택을 입을 수 있게 되었다. 2008년부터는 노인장기요양보험제도가 도입되어 중풍, 치매 등으로 고생하고 있는 노인에게 대한 장기요양서비스도 시작되었다.

노인의 소득보장을 위한 프로그램도 발전하였다. 1988년부터 국민연금제도가 시작되어 1999년에 도시지역가입자까지 적용됨으로써 전 국민연금시대를 열었다. 그러나 이 제도는 2000년대 이후의 노인층을 위한 프로그램이었다. 따라서 이 시기 노인층을 위한 소득보장 프로그램은 따로 추진되어 1991년 노령수당제, 1998년 경로연금제가 실시되었다. 그러나 이 프로그램도 생활보호대상자 등 저소득층을 대상으로 하고 있고 그 급여액도 낮은 수준이어서 노인층의 경제적 생활보장에는 미치지 못하는 것이었다. 2008년에 기초노령연금제도가 새로이 도입되어 종래의 경로연금제도를 흡수하고, 현재 약 70%의 서민 노인층에게 연금가입과 관계없이 일정한 수당을 지급하고 있다.

빈곤층의 노인을 대상으로 하는 공공부조적 성격의 소득보장제도는 생활보호와 국민기초생활보장 프로그램으로 발전하여 2000년에는 최저생계비 이하의 전 노인을 대상으로 최저생활을 보장하는 급여가 제공되고 있다.

이 시기의 초기에 해당하는 1980년부터 시작한 경로우대제도는 노인층이 자주 이용하는 교통, 서비스요금에 대하여 무료 또는 할인혜택을 제공함으로써 간접적 소득보장프로그램으로 노인층의 경제적 생활안정에 크게 기여하고 있다.

1980년대 이후 발달한 노인복지 중에서 가장 두드러진 것은 노인복지시설의 발달이다. 1981년 노인복지법의 제정은 노인복지시설에 큰 변화를 가져오는 계기가 되었다. 이 법 시행이후 1980년대부터 여러 가지 형태의 시설이 생겨나기 시작하였다. 그러나 그 발달속도는 그렇게 빠른 편이 아니었다. 1983년에 요양시설이 처음 생겨나 그 해 2개소 설치되었으며, 유료양로시설도 1988년에 최초로 운영되기 시작하였다. 1987년부터 재가노인복지사업도 시작되었다. 1990년대에 이르러 모든 종류의 노인복지시설이 생겨나기 시작하였다. 특히 2008년에 실시한 노인장기요양보험제도의 영향으로 노인복지시설이 최근 크게 증가하고 있다. 전국적인 수준에서 보면 양로원이 1976년 45개소밖에 없었는데 그 후 노인요양시설이 크게 증가하여 2008년 말 현재 노인요양원만 1,717개소(입소인원 68,581명)로 증가하였다. 재가노인복지시설도 1980년대 말에 처음 생겨나기 시작하였는데 2008년 말 현재 방문요양시설 등 재가장기요양기관 만 10,224개소로 증가하였다.

노인복지시설도 다양화하고 있지만 노인복지서비스 프로그램도 다양하게 발전하고 있다. 특히 지역사회중심의 노인복지서비스를 제공하는 노인복지관 형태의 시설이 다양하게 발달하고 있고 이들 시설에서의 프로그램도 다양하게 발전하고 있다.

3) 노인복지의 종합적 평가

선진제국에서는 고령사회 현상에 대비하여 일찍부터 사회안전망을 발전시켜 왔다. 노인을 위한 소득보장, 의료보장, 각종 사회복지서비스체계를 발전시켜 고령사회의 노인문제에 대응하고 있는 것이다. 선진 제국의 노인들이 일상생활에서 여유가 있고 푸근하게 보이는 것은 이렇게 만들어진 사회안전망 덕분에 노후생활에 큰 걱정이 없기 때문일 것이다.

그런데 우리나라에서는 노인복지체계가 아직까지 이와 같이 완전한 사회안전망 구실을 하지 못하고 있다. 노후의 경제적 생활을 보장하는 소득보장제도로써 가장 중요한 것은 연금제도이다. 그런데 우리나라 일반 국민을 대상으로 국민연금제도는 1988년에 시작하여 아직 제도가 성숙되지 못하고 있다. 1999년 도시지역주민까지 대상으로 하여 적용범위를 전 국민으로 확대하였으나 지역주민 중에는 아직도 납부예외자가 많다. 노후생활보장의 제도적 수혜권에 들어오지 못하고 있는 인구가 많은 것이다.

국민연금의 연금급여수준은 20년 가입자의 경우 종래 임금의 30%정도로서 노후 소득보장이 불충분한 것도 문제이며, 특히 초기의 가입자 중에는 가입기간이 짧아 그 연금액이 노후소득보장에 크게 미치지 못하는 사람이 많다. 노후 소득보장 장치로서의 국민연금제도가 지니고 있는 이와 같은 취약성은 현재의 중고령자 층이 완전 노년층에 편입되는 2010년대까지도 크게 개선되지 않을 것으로 보인다. 일반국민을 대상으로 하는 국민연금외의 공무원, 군인, 사립학교 교직원을 위한 연금제도는 나름대로 역사가 오래되어 그 수혜자가 늘어나고 있으나 전체 노인인구 중에서 이들 특수직역 연금의 수혜자가 적어 사회안전망으로서의 의의가 약한 편이다. 그리고 서민층 노인을 대상으로 하는 기초노령연금제도가 2008년에 도입되었으나 이 제도는 급여수준이 빈약하여 서민층 노인에 대한 제한적 생계보장 기능을 수행하고 있을 뿐이다.

한편 의료보장측면에서도 부족한 점이 많다. 건강보험제도에서도 보험료 미납 등의 사유로 의료보장 혜택을 받지 못하고 있는 사각지대에 놓여 있는 노인이 많이 존재하고 있고, 노인장기요양보험제도도 아주 중증상태의 노인만을 대상으로 하고 있어서 장기요양보호를 필요로 하는 많은 노인들이 그 혜택에서 제외되어 있다.

노인층의 다양한 개인적 욕구나 문제를 해결하기 위한 사회복지서비스도 이제 한창 개발되는 단계에 있어서 필요로 하는 노인들의 문제를 해결하는 데는 미흡한 편이다.

현재의 노인복지정책을 종합적으로 평가하여보면 노인문제가 급격히 증대되는 상황에 비추어 노인복지정책과 프로그램도 발달하였으나 현재까지의 노인문제나 다가오는 고령사회에서 노인문제의 도전에 대응하기에는 크게 미치지 못하는 수준이다.

4. 노인문제의 현상

1) 노인들의 삶의 현장

현재 21세기 초를 살아가고 있는 우리나라 노인들의 삶의 현장을 살펴보면 전반적으로 볼 때 어렵다.

도시지역에서는 경제적으로 어렵게, 사회적으로 소외된 상태에서 살아가는 노인들이 많다. 도시산업사회의 변화는 노인층의 경제적 활동을 어렵게 만들고 있으며 따라서 소득의 원천을 상실하게 하는 요인이 되고 있다. 종래 전통사회에서 농업위주의 경제생활에 익숙해 있던 노인층은 산업사회에서 생산기술의 변화에 적응하지 못함으로써 경제활동의 주류에서 밀려나고 있고, 도시에서 생활해 온 노인들은 산업사회에서 정보화사회로 바뀌는 과정에서 새로운 과학기술의 변화에 적응하지 못하여 정보격차(digital divide)에 따른 소외현상을 겪고 있다. 50대의 중고령자가 일자리에 물러나 놓고 있는 경우가 많다. 1955년부터 1963년 사이에 태어난 베이비붐 세대의 은퇴로 퇴직대열에 들어선 50대는 그 수가 엄청나게 늘어나고 있다. 이들은 일할 수 있는데도 불구하고 할 일거리가 없는 경우가 대부분이다. 이와 같은 산업정보화 사회에서의 노인소외현상은 이들 노인층의 역할상실, 소득상실과 빈곤문제를 수반하고 있다.

한편 농촌 노인들이 살아가고 있는 생활형편을 보면 도시에 비하여 훨씬 더 열악하다. 산업화사회에서 국제무역의 자유화, 농업의 영세화로 인하여 농촌에서 농업에 종사하고 있는 노인층의 소득은 도시의 일반 근로자에 비해서는 말할 것도 없고 도시지역의 노인에 비해서도 훨씬 뒤떨어지고 있다. 소득수준이 뒤떨어지고 있는데다 오랜 농업노동일 때문에 건강상태는 더 나쁘다. 사회간접자본 시설이

부족하다보니까 사회생활상의 혜택도 부족하다. 예를 들어 서울에 살면 지하철 무료혜택이라도 있지만 농촌의 노인들은 그런 혜택도 없다. 마을의 노인들이 읍에 있는 병원에라도 가려면 이동 수단이 도시처럼 마땅하지 않다. 버스가 하루에 한번 정도 오지만 타는 것이 쉽지 않다. 저상버스라는 것은 생각도 못하고 있다. 마을 경로당이 있지만 아무런 프로그램 혜택이 없다. 도시로 간 자식들은 명절 때 이외에는 걸음을 하지 않는 경우가 많다. 만성질환으로 거동이 불편한 노인의 생활은 정말 말이 아니다. 노인 혼자 겨우 잡자리에서 일어나 하루 한 두 끼 끼니를 해결하는 경우도 많다.

2) 효행문화의 변화와 노인문제

‘효행 장려 및 지원에 관한 법률’이 2007년 8월 의원 입법으로 제정되었다. 당시 국회보건복지위원회의 제정 이유를 보면 인류의 보편적 가치인 부모에 대한 공경 또는 효 의식을 되살리기 위하여 효행을 장려하고 지원하기 위한 방안을 마련할 목적으로 이 법을 제정한다고 밝히고 있다. 그동안 사회의 급속한 변화로 가족의 형태가 전통적인 대가족제도에서 핵가족화 됨으로써 자녀들이 경제적 능력을 상실한 부모를 부양하는 것을 기피하는 현상이 발생하고 있고, 국민연금과 같은 사회공적부조시스템이 완비되지 아니한 상황에서 부모에 대한 부양이 약화됨에 따라 자녀, 사회 어느 쪽에서도 부양을 받지 못하는 노부모들이 늘어나고 있는 상황을 염려하고, 이와 같은 상황에서 부모부양환경을 개선하고 고령사회의 노인문제를 해결하는 방안으로 이 법을 제정한다고 그 배경을 설명하고 있다. 전통적 효사상이 쇠퇴하여 부모부양의식이 약화되고 한편 노인복지정책은 발달하지 않은 상황에서 노인문제를 해결하는데 기여하기 위하여 이 법을 제정한다고 그 취지를 밝히고 있는 것이다.

효행장려지원법에서 ‘효’는 ‘자녀가 부모 등을 성실하게 부양하고 이에 수반되는 봉사를 하는 것’이라고 하여 구체적 효행의 개념으로 정의하고 있고, ‘효 문화’란 ‘효 및 경로와 관련된 교육, 문학, 미술, 음악, 연극, 영화, 국악 등을 통하여 형성되는 효 및 경로에 대한 사회적 가치’라고 하여 상위적 규범문화의 개념으로 정의하고 있다.

효(孝)는 우리나라 전통문화의 중요 유산이다. 수 천년동안 유교문화의 지배를 받아온 우리나라의 경우 효는 조상대대로 이어져온 문화적 유산이다. 유교에서 말하는 효사상은 인간이 지켜야할 도덕적 판단의 궁극적 기준이며 또한 윤리질서의 보편적 원리로 이해할 수 있다. 효행장려지원법은 이와 같은 유교의 효 사상에 기초하여 현대사회에서 전통적 효 문화를 진흥하고 효행을 실천하는 자녀들을 지원하여 가족의 노인부양기능을 촉진함으로써 점차 커져가는 노인문제를 해결하는데 기여하고자 제정되었다.

그런데 우리나라의 효 문화는 크게 변화하고 있고, 부양을 필요로 하는 노인문제는 점차 커져가고 있다. 전통적 유교윤리와 도덕적 규범에도 불구하고 현실에서 효도의 행동문화가 변화하고 있기 때문이다.

여기서 효 문화의 개념은 둘로 나누어 설명하고자 한다. 형이상학적 규범문화와 형이하학적 행동문화를 구분하는 것이다. 형이상학적 효 문화는 효 사상에 따라 효도를 실천해야 한다고 하는 규범문화(normative culture)를 말한다. 효 사상을 가르치고 그렇게 해야 한다고 권장하고 장려하는 사회적 가치와 관련된 문화가 이에 속한다. 효행장려지원법에서 ‘효문화’의 정의는 이러한 규범문화에 해당한다. 반면에 형이하학적 효 문화는 현실에서 효도를 구체적으로 실천하여 부모를 모시고 살고 있거나 부모가 병들어 있을 때 케어(care, 돌봄)하는 행동문화(behavioral culture)를 말한다. 효의 실천과 관련되는 모든 관련문화가 이에 속한다. 효행장려지원법에서 ‘효’의 정의는 이러한 행동문화에 해당한다.

효 문화의 개념을 이와 같이 구분하고 우리나라의 현실을 살펴보면 효 사상에 따른 규범문화는

아직도 면면히 이어져 내려오고 있는데 비하여 효도를 실천하는 행동문화는 크게 변화하고 있다는 사실을 발견할 수 있다. 규범문화와 행동문화 간에 커다란 격차가 존재하고 있는 것이다. 이와 같은 격차가 존재하는 가운데 실제 효도의 현장을 살펴보면 개개인 국민들이 효의 규범문화에는 순종하여 그렇게 해야 한다고 말하면서도 부모에 대한 효도를 실천하는 행동은 그렇게 하지 않는 경우가 허다한 것이 현실이다. 이 격차 가운데 어려움을 겪고 있는 것이 바로 노인들이다. 그 어려움이 곧 노인문제이다. 그런데 이 노인문제가 잘 드러나지 않고 숨겨져 있는 특성을 지니고 있다. 규범문화의 껍질이 매우 두텁기 때문이다. 이 규범문화 때문에 자식들이 잘 모시지 않는 것을 부모가 말로 표현하지 않고 있고, 자식들도 효도행동을 하지 않는 것을 드러내 놓고 말하지 않고 있다. 규범문화의 껍질 속에 노인문제가 숨겨져 있는 상황이다. 2008년 노인장기요양보험제도를 실시하면서 최근 사회적으로 노출되고 있는 노인문제의 사례를 보면 그 변화양상을 짐작할 수 있다.

<사례 1>

2009년 8월 서울시 강남구 일원동에 있는 김 아무개 할머니(장기요양 3등급)는 자녀들과의 관계가 어렵다. 세 아들을 두고 있으나 첫째와 둘째는 할머니를 모시지 않고, 셋째 아들이 이 할머니를 모시고 살고 있다. 셋째 아들집에서도 손자·녀에게 할머니가 자주 큰소리치고 한다면서 불편하게 생각하여 이 할머니는 단기보호기관에 입소하였다가 퇴소하는 등 불안정한 생활을 계속하고 있다.

<사례 2>

대전시 동구 판암동에 살고 있는 78세인 원 아무개 할머니는 장기요양인정 2등급의 기초생활수급자로 50대 후반의 아들 김 아무개와 함께 살고 있다. 아들 김 아무개는 알코올 중독자로 어머니를 학대하고 있다. 노인장기요양보험제도가 실시된 2008년 7월 이후 재가장기요양기관을 4차례 이상 바꾸면서 의도적으로 장기요양서비스를 기피하였고, 밥을 굶기거나 배개나 주먹으로 어머니를 구타하여 몸에 멍이 들게 하고 나가 죽으라고 소리치는 등 어머니 학대가 수시로 이루어지고 있다. 2009년 6월 어느 날 방문요양센터의 사회복지사가 할머니 맥을 방문하였을 때도 아들은 문간방에서 술에 취한 채 사회복지사의 방문을 제지하였고 할머니는 안방에서 누운 상태로 울고 있었는데 얼굴 눈두덩이가 시퍼렇게 멍이 들어 있었다.

<사례 3>

전북 전주시 덕진구 여의동 김 아무개 노인은 장기요양 3등급 수급자로서 슬하에 자녀 5명(딸2, 아들3)을 두고 있으나 현재는 출가하여 전부 가정을 가지고 따로 살고 있으며, 현재는 막내아들 강 아무개와 같이 생활하고 있다. 막내아들 강 아무개는 공황장애를 가지고 있어 일상생활을 전혀 할 수가 없는 형편이고, 김 아무개 노인은 장기요양 대상자임에도 불구하고 다른 자녀의 도움은 받지 못하고 있다. 특히 척추가 내려 앉아 걷지도 못하고 서지도 못하는 상태에서 자녀의 도움을 받지 못하고 방임된 상태로 생활하고 있다.

김 아무개 노인은 2009년 5월 재래식 화장실에서 저혈당으로 쓰러져 안면이 약 30~40초간 재래식 화장실에 묻혀 있었으나 공황장애를 가지고 있는 아들 강 아무개는 전혀 도움이 되지 않았고 방문요양 센터에 소속된 요양보호사가 발견하여 119로 대학병원으로 후송하여 목숨을 건지게 되었다.

<사례 4>

2008년 11월 방문요양센터의 사회복지사가 경북 의성군 안평면 김 아무개 할머니 집을 방문하였을 때 70대의 치매 노인이 영하 14도의 추운 날씨에 발이 통통 부은 채로 얼어붙은 마당에서 헛 빗질을 하고 있었다. 대문은 밖에서 자물통으로 잠겨진 채 집에는 다른 보호자가 없었다. 나중에 알아보니 동거하는 할아버지는 할머니를 그대로 방치한 채 외출하였고, 외지에 나가 있는 자녀들은 노인장기요양 보험제도에 따라 이 할머니(그들의 부모)에게 제공될 수 있는 장기요양서비스(식사, 청소, 빨래, 목욕, 장보기 등)마저 본인부담 문제 등을 이유로 기피하고 있었다.

5. 노인복지정책의 방향과 가족의 역할

1981년 노인복지법을 제정할 때 정부가 설정한 중요한 정책방향의 하나는 가족의 노인부양기능과 관련되는 것이었다. 당시까지만 해도 노인을 부양하는 전통적 가족제도가 유지되고 있었고 그런대로 기능을 발휘하고 있었다. 법률안 심의과정과 공청회과정에서 서양의 전문가들조차 우리나라의 전통적 가족제도와 노인부양기능을 살리도록 정책방향을 설정하고 그 내용을 법률에 포함하도록 하는 것이 좋겠다고 건의하였다. 정부에서는 이와 같은 현실을 반영하여 전통적 가족제도를 유지하고 발전시켜나가는 것을 정책방향으로 설정하고, 노인복지법 제3조에 ‘가족제도의 유지발전’을 구체적 조문으로 규정하였다. 이 때 설정한 정책방향이 「선 가정보호·후 사회보장」이다. 이와 같은 방향설정에는 ① 전통적 가족보호의 미덕을 유지하고 발전시켜 나가고자한 점, ② 가족에 의한 노인부양기능이 상존하고 있어서 노인문제가 사회문제로 크게 표출되지 않은 현실에 대한 인식, ③ 노인보호에 대하여 가족책임에 우선권을 두고자하는 정책적 고려 등이 그 배경으로 작용하였다. 노인문제에 대응하여 가족이 노인을 부양하는 기능에 우선권을 두고, 가족의 기능으로 해결되지 않는 노인문제에 대하여 국가가 사회보장정책으로 대응한다는 것이다. 정책의 우선은 가족기능의 활용에 있고, 국가의 사회보장정책은 그 후 역할을 담당한다는 뜻을 담고 있다. 「선 가정보호·후 사회보장」의 정책방향은 그 후 오랫동안 정부 노인복지정책의 방향이 되었으며 구호로도 활용되었다.

이와 같은 정책방향에 따라 전통적 가족제도를 유지하고 경로효친사상을 선양하기 위하여 효행상을 제정하여 경로효친에 모범이 되는 사람에게 효자상, 효부상 등 시상을 하기도 하였다.

그런데 문제는 노인복지법제정 당시의 이와 같은 정책방향설정에도 불구하고 우리사회의 노인문제는 점차 커져온 것이 현실이다. 가족에 의한 노인부양기능이 쇠퇴하는 것을 노인복지정책으로도 막을 수 없다는 사실을 증명하고 있는 것이다. 마치 도도하게 흐르는 강물을 둑으로 막을 수 없는 것과 같은 현상이다.

앞에서 20세기의 사회변동을 통하여 우리나라에서 노인문제가 점차 커져가고 있고, 21세기 고령사회에서 이 문제가 더 큰 도전으로 다가오고 있다고 하였다. 그리고 전통사회에서 노인부양을 뒷받침해온 유교윤리와 효사상은 현대화과정에서 점차 쇠퇴하고 있고, 특히 효도를 실천하는 행동문화가 쇠퇴하여 노인문제가 커져가고 있다고 하였다. 한편 노인문제에 대응하는 국가의 노인복지정책이 발달하고 있음에도 불구하고 노인문제는 여전히 큰 숙제로 남아 있다고 하였다.

그러면 이와 같은 노인문제에 대응하여 노인복지정책의 방향은 어떻게 설정해야 할 것인가? 그리고 노인을 부양하는 가족의 역할은 어떻게 설정해야 할 것인가?

첫째, 노인복지정책은 현실사회에서 발생하고 있는 노인문제를 해결하는 역할에 충실해야 할 것이다. 부모에게 효도하는 가족규범이나 효 문화를 이유로 현실적 노인문제를 외면하거나 정책의 강도를 낮추어서는 안된다. 그러한 의미에서 1980년대 초에 만들어진 「선 가정보호, 후 사회보장」이라는 정책방향은 현대사회에 맞게 조정되어야 한다. 현실적 노인문제에 대하여 가족보호를 앞세우고 국가의 사회적 보호를 뒤에 따르도록 하는 것은 정책의 순서가 아니다. 현실적 노인문제에 대하여는 정책이 먼저 대응해야 한다. 그러한 의미에서 앞으로 노인복지정책의 방향은 국가·사회·가족·개인의 공동 책임을 강조하는 쪽으로 정해져야 할 것이다. 어느 한쪽의 책임을 강조하는 것이 아니라 책임의 무게를 똑 같이 지는 공동책임을 강조할 필요가 있다.

둘째, 노인복지를 위한 가족의 역할은 보완모델(complementarity model)로 발전시켜나가야 한다. 보완모델이란 노인에 대한 가족보호의 역할과 사회적 보호의 역할을 함께 강조하는 것이다. 서로 보완적으로 존재할 때 노인복지가 증진될 수 있다고 보는 것이다. 현실적인 노인문제를 해결하기 위하여 노인복지정책은 그 역할을 수행하고 동시에 가족의 보호기능을 활용하도록 하는 것이다. 가령 중풍 치매로 고생하고 있는 노인과 그 가족이 가지고 있는 문제의 예를 들어 보면 누워 있는 노인에 대한 전문적 요양서비스는 국가에 의한 사회적 보호시스템에서 담당하고, 그로 인하여 신체적 부양부담의 짐을 던 가족은 정서적 보호를 더 충실하게 수행하면 노인과 가족의 행복이 더 증진될 수 있는 것이다. 이와 같은 보완모델에 따라 노인문제에 대응할 때 국가에 의한 노인복지정책과 가족은 각기 해당하는 역할을 충실히 수행할 수 있을 것이다.

노인복지정책의 기본방향을 설정함에 있어 가족의 부양기능을 어떻게 평가하느냐 하는 것은 특히 우리나라에서 매우 중요하다. 21세기의 사회구조의 변화에도 불구하고 노인에 대한 전통적 가족부양기능은 상당부분 남아있을 것이다. 그러나 최근 가족의 노인부양기능이 급격히 쇠퇴하고 있는 현상을 주목해야 한다. 특히 전통적인 가족부양의 규범문화 때문에 노인문제가 들어나지 않고 덮여있는 현상을 통찰해 보아야 한다. 그러므로 국가는 노인에 대한 전통적 가족보호기능을 유지하도록 권장하되, 거기에 의존하지 말고 현실적으로 커져가고 있는 노인문제는 노인문제대로 정확하게 진단하고 거기에 대응하는 노인복지정책을 강화해나가야 한다.

6. 맺는 말

21세기 고령사회를 앞에 두고 많은 사람들이 걱정하고 있다. 노인인구가 크게 증가 하는 고령사회에서 노인문제가 어떻게 전개될지 두려워하면서 그 위기를 경고하는 목소리도 들리고 있다. 한편 20세기 산업화, 도시화의 사회변동기를 통하여 누적되어온 노인문제도 만만치 않다. 노인들의 삶의 모습을 살펴보면 전반적으로 어렵고, 선진국과 비교해 보면 전반적으로 열악하다.

앞으로 우리나라 고령사회에서 노인문제를 해결하고 노인복지를 발전시켜 나가기 위해서는 정부의 노인복지정책이 강화되어야 한다. 그리고 노인문제에 대응하여 전통적 가족의 노인보호기능을 가급적 유지발전시켜 나가되 거기에만 의존하지 말고 현실적 노인문제에 대응하는 노인복지정책을 발전시켜 나가야 한다.

[참고문헌]

- 김태현(2007), “고령인구 증가에 따른 사회적 충격”, 한국노인과학학술단체연합회, 『고령사회의 밝은 미래』, 아카넷
- 차홍봉(2008), “고령사회의 문제해결을 위한 방안”, 한국고령사회비전연합회, 『제1회 한국 고령사회비전포럼 자료집』 (2008. 9. 25)
- 차홍봉(2010), “고령사회와 정부의 고령화정책 과제”, 성남시의회, 『고령사회의 대응전략 워크샵 자료집』 (2010. 3. 12)
- 통계청(2010), 2010 고령자통계