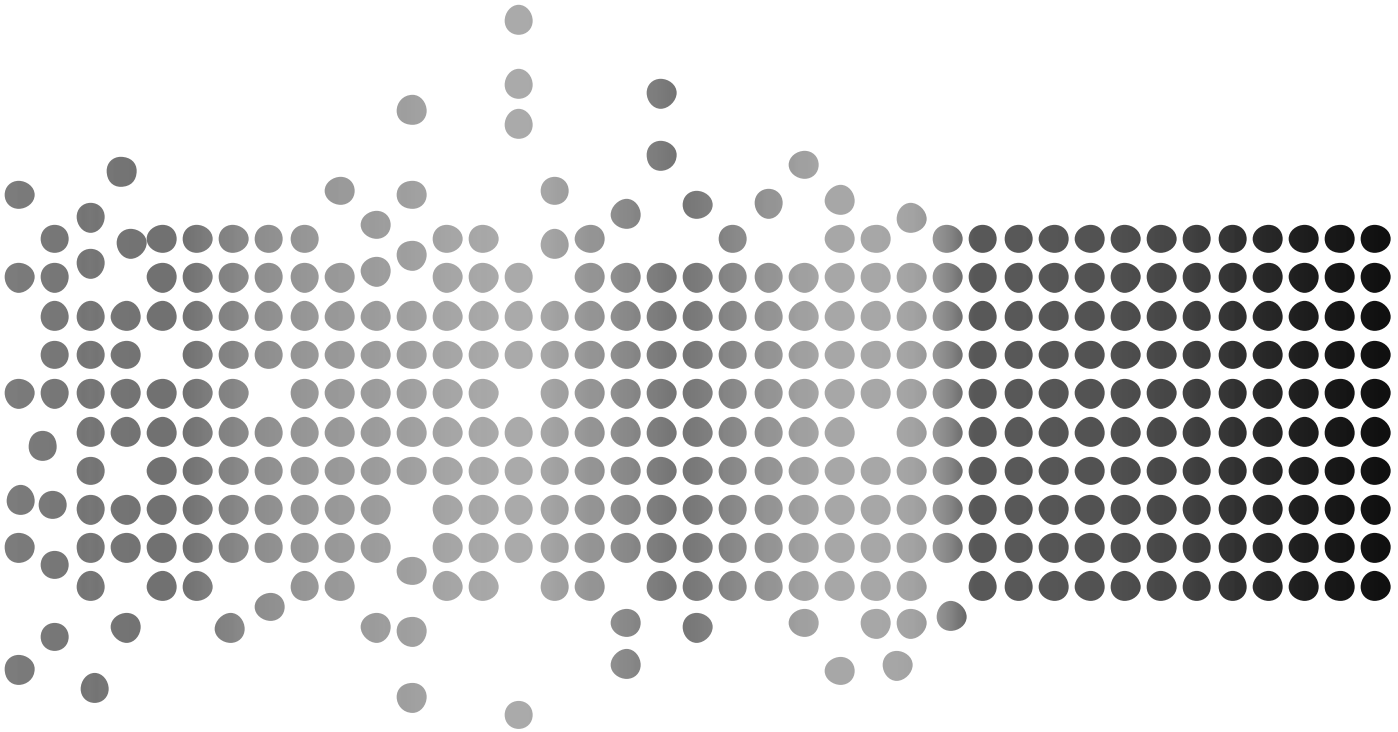




# 노인일자리사업 정책효과 평가

이소정 · 정홍원 · 최혜지 · 배지영 · 박경하 · 윤남희 · 안세아 · 정은지



한국노인인력개발원  
한국보건사회연구원



## 머리말

우리사회는 세계에서 유래없는 급속한 고령화에 직면하여 그동안 노후소득보장과 요양제도의 확립 등 기본적인 고령사회정책의 인프라 확충에 주력해 왔다. 그러나 2010년을 기점으로 시작된 베이비붐 세대의 은퇴 및 노년기 진입과 백세사회의 진입이라는 화두는 향후 고령사회 정책 패러다임의 변환을 요구하고 있다. 지금까지의 고령사회 정책이 노년기의 생존권적 욕구에 집중했다면 앞으로는 노년기의 삶의 질, 또는 자아실현의 욕구에 주목하는 정책적 대응체계의 마련이 필요하다.

또한 베이비붐 세대는 이전 세대에 비해 교육 수준이 높은 것으로 보고되고 있어, 베이비붐 세대의 노년기 진입은 노인 정책의 기대수준과 인적자원 수준을 더 상승시킬 것으로 예상된다. 이러한 요구에 부응하여 정부는 노인일자리 정책을 꾸준히 확대시키는 정책을 추진해온 결과, 양적 확충에 있어 상당한 성과를 거두었다. 그러나 노인일자리사업은 일자리의 욕구충족률이 낮으며 다양한 유형의 일자리가 개발되지 못함으로써 계층포괄성, 일에 대한 노인 욕구의 다양성을 흡수하는데 있어 한계를 보이고 있다.

이에 따라 본 연구는 2011년도 노인일자리사업의 정책 효과성을 다각적으로 평가함으로써 노인일자리사업의 향후 발전 방향에 대한 논점을 모색하고자 하였다. 이를 위해 미시적 차원에서는 참여자와 비참여자의 비교분석을 통해 다차원적 영역에서 노인일자리사업의 효과와 한계를 규명하고, 거시적 차원에서는 노인일자리사업의 비용편익 분석을 통해 노인일자리사업의 비용효과성을 분석하였다.

이 연구는 본 연구원의 이소정 부연구위원의 책임하에 정홍원 연구위원, 서울여자대학교 최혜지 교수, 서울대학교의 배지영 박사, 한국노인인력개발원의 박경하 부

연구위원과 윤남희 연구원, 한국보건사회연구원의 안세아 연구원과 정은지 연구원의 공동연구로 진행되었다.

마지막으로 본 연구보고서에 수록된 내용은 모두 필자들의 의견이며 본 원의 공식 견해가 아님을 밝히는 바이다.

2011년 12월  
한국보건사회연구원장  
**김 용 하**

요약	1
<b>제1장 서론</b>	13
제1절 연구목적 및 개요	13
1. 연구목적	13
2. 조사 개요	15
3. 분석 모형	18
<b>제2장 선행연구의 검토</b>	23
제1절 선행연구의 검토	23
1. 노인의 일과 정책효과 및 만족도	23
2. 노인의 일과 심리	26
3. 노인의 일과 사회관계	27
4. 노인의 일과 건강	29
5. 노인의 일과 경제적 효과	30
6. 노인의 일과 다차원적 효과	34
<b>제3장 노인일자리사업 참여자와 비참여자의 일반적 특성 분석</b>	39
제1절 조사대상자의 특성	39
1. 조사대상자의 인구사회학적 특성	39
2. 조사대상자의 일반적 특성	41
제2절 노인일자리사업 참여 및 만족도	44
1. 노인일자리사업 참여 배경	44
2. 노인일자리사업에 대한 기대	48
3. 노인일자리사업 현황	49

4. 노인일자리사업 지속 여부 .....	54
5. 노인일자리사업에 대한 만족도 .....	56
<b>제4장 노인일자리사업의 심리적 효과 분석</b> .....	<b>63</b>
제1절 이론적 배경 .....	63
1. 문헌고찰 .....	63
2. 연구문제 및 연구모형 .....	67
제2절 연구방법 .....	68
1. 연구설계 .....	68
2. 측정도구 .....	69
3. 분석방법 .....	69
제3절 연구결과 .....	70
1. 기술통계 .....	70
2. 일자리사업 참여가 노인의 심리적 안녕감에 미치는 효과 .....	82
<b>제5장 노인일자리사업의 사회관계 효과 분석</b> .....	<b>93</b>
제1절 이론적 배경 .....	93
1. 사회관계 .....	93
2. 일과 사회관계 .....	94
3. 노년기 사회적 관계의 중요성에 관한 논의 .....	96
제2절 분석 개요 .....	97
제3절 노인일자리사업 참여자와 비참여자의 사회관계 특성 분석 .....	98
제4절 노인일자리사업 참여의 사회관계 효과 분석 .....	104
1. 노인일자리사업 참여여부에 따른 사회관계 효과 .....	104
2. 삶의 질(삶의 만족)에 대한 사회관계의 매개효과 분석 .....	107

<b>제6장 노인일자리사업의 건강 및 의료이용 효과 분석</b> .....	115
제1절 문제제기 및 선행연구 검토 .....	115
제2절 참여노인의 건강수준 및 건강관련 행태 .....	118
1. 참여노인의 건강수준 .....	118
2. 참여노인의 건강관련 행태 .....	120
제3절 참여노인의 의료비 지출 수준 및 의료이용 특성 .....	122
1. 분석대상 및 분석자료 .....	122
2. 참여노인의 의료이용 수준 - 비참여노인과의 비교 .....	122
3. 사업참여 전후 의료비 지출 수준 차이 .....	125
4. 사업참여노인의 사업유형 및 인구학적 특성별 의료비 지출 및 의료이용일수 비교분석 .....	127
5. 사업유형 및 인구학적 특성별 의료비 지출 및 의료이용일수 변화정도 비교	133
제4절 일자리사업 참여효과 분석건강증진 및 의료이용을 중심으로 .....	140
1. 일자리사업이 참여노인의 건강증진에 미치는 효과 .....	140
2. 일자리사업 참여와 참여노인의 의료이용 수준의 변화가 노인의 전반적인 삶의 질에 미치는 영향 .....	142
3. 일자리사업 참여가 의료비 지출에 미치는 영향 - 주관적 건강수준의 매개 효과를 중심으로 .....	146
 <b>제7장 노인일자리사업의 경제적 효과 분석</b> .....	 151
제1절 선행연구 검토 .....	151
제2절 연구문제 .....	152
제3절 연구방법 .....	153
1. 절대 빈곤율과 빈곤갭 .....	153
2. 분석방법 .....	153

제4절 연구결과	154
1. 집단평균 비교(참여자 특성별 비교)	154
2. 집단유형에 따른 소득증가 효과	168
<b>제8장 노인일자리사업의 비용편익분석</b>	<b>173</b>
제1절 비용편익분석의 의의	173
제2절 노인일자리사업의 평가와 비용편익분석	175
제3절 노인일자리사업 비용	181
제4절 노인일자리사업의 편익	183
1. 소득증가 효과	183
2. 의료비 절감 효과	184
3. 빈곤율 감소와 급여지출 감소 효과	186
제5절 비용편익분석의 결과	187
<b>제9장 결론 및 함의</b>	<b>195</b>
제1절 분석 결과 요약	195
제2절 정책적 함의	202
<b>참고문헌</b>	<b>207</b>
<b>부록</b>	<b>215</b>



## 표 목차

〈표 1-1〉 조사 내용 개요 .....	18
〈표 2-1〉 노인일자리사업 정책 효과성 평가 연구 관련 선행연구 .....	32
〈표 2-2〉 노인의 일과 다차원적 효과분석 선행연구 .....	36
〈표 3-1〉 조사대상자의 인구사회학적 특성 .....	40
〈표 3-2〉 조사대상자의 일반적 특성 .....	41
〈표 3-3〉 참여유형별 인구사회학적 특성 .....	42
〈표 3-4〉 사업유형별 인구사회학적 특성 .....	43
〈표 3-5〉 노인일자리사업 인지경로 .....	45
〈표 3-6〉 노인일자리사업 참여이유 .....	47
〈표 3-7〉 유형별 경제상태 .....	48
〈표 3-8〉 희망 월급여 .....	49
〈표 3-9〉 유형별 희망 월급여 .....	49
〈표 3-10〉 노인일자리사업 활동(1순위) .....	50
〈표 3-11〉 노인일자리사업 활동(2순위) .....	51
〈표 3-12〉 노인일자리사업 현재활동 선택이유 .....	52
〈표 3-13〉 노인일자리사업 수행 활동별 선택이유 .....	53
〈표 3-14〉 기간에 따른 숙련도, 지식 축적 활동 정도 .....	54
〈표 3-15〉 노인일자리 사업 차년도 참여 희망여부 .....	54
〈표 3-16〉 노인일자리사업 변경이나 중단 희망 이유 .....	55
〈표 3-17〉 사업유형별 만족도 .....	57
〈표 3-18〉 수행기관 유형별 만족도 .....	58
〈표 3-19〉 거주지 유형별 만족도 .....	59
〈표 4-1〉 참여자와 비참여자의 심리적 안녕감의 차이 .....	71
〈표 4-2〉 일자리사업 참여자의 참여 전후 심리적 안녕감의 차이 .....	72

〈표 4-3〉	성별 심리적 안녕감의 차이 .....	73
〈표 4-4〉	참여전후 성별 심리적 안녕감 변화의 차이 .....	73
〈표 4-5〉	연령별 심리적 안녕감의 차이 .....	74
〈표 4-6〉	참여 전후 연령별 심리적 안녕감 변화의 차이 .....	75
〈표 4-7〉	교육수준별 심리적 안녕감의 차이 .....	76
〈표 4-8〉	참여 전후 교육수준별 심리적 안녕감 변화의 차이 .....	77
〈표 4-9〉	거주지별 심리적 안녕감의 차이 .....	77
〈표 4-10〉	참여 전후 거주지별 심리적 안녕감 변화의 차이 .....	78
〈표 4-11〉	가구형태별 심리적 안녕감의 차이 .....	79
〈표 4-12〉	참여 전후 가구형태별 심리적 안녕감 변화의 차이 .....	80
〈표 4-13〉	일자리 사업유형별 심리적 안녕감의 차이 .....	81
〈표 4-14〉	참여 전후 사업유형별 심리적 안녕감 변화도의 차이 .....	82
〈표 4-15〉	노인의 심리적 안녕감에 미치는 직접효과 .....	84
〈표 4-16〉	참여 후 노인의 심리적 안녕감 변화도에 미치는 직접효과 .....	85
〈표 4-17〉	상대적 재정 만족도가 우울에 미치는 영향에 대한 중개효과 .....	86
〈표 4-18〉	참여노인과 비참여 노인의 상대적 재정 만족도가 우울에 미치는 영향에 대한 중개효과 .....	87
〈표 4-19〉	상대적 재정 만족도가 삶의 질에 미치는 영향에 대한 중개효과 .....	88
〈표 4-20〉	참여노인과 비참여 노인의 상대적 재정 만족도가 삶의 질에 미치는 영향에 대한 중개효과 .....	88
〈표 5-1〉	사업참여노인과 비참여노인의 주관적 사회관계 .....	98
〈표 5-2〉	사업참여노인과 비참여노인의 사회적 지원 제공정도 비교 .....	99
〈표 5-3〉	사업참여노인과 비참여노인의 사회적 지원 수혜정도 비교 .....	100
〈표 5-4〉	사업참여노인의 사업 참여 전후 사회적 지원 수혜의 양적 변화 .....	100
〈표 5-5〉	사업참여노인의 사업 참여 전후 사회적 지원 제공의 양적 변화 .....	101
〈표 5-6〉	사업참여노인과 비참여노인의 자녀(비동거), 친척, 친구와 접촉 및 연락빈도 비교 .....	101

〈표 5-7〉 사업참여노인과 비참여노인의 사회단체 활동 정도 .....	102
〈표 5-8〉 사업유형 및 사회인구학적 특성별 사회적 지원 제공 정도 .....	102
〈표 5-9〉 사업유형 및 사회인구학적 특성별 사회적 지원 수혜 정도 .....	103
〈표 5-10〉 비동거자녀, 친척, 친구·이웃과의 접촉 빈도 .....	103
〈표 5-11〉 자녀, 친척, 친구·이웃과의 연락 빈도 .....	103
〈표 5-12〉 사회단체 참여정도 비교 .....	104
〈표 5-13〉 노인일자리사업 참여에 따른 주관적 가족관계 모형 .....	105
〈표 5-14〉 노인일자리사업 참여에 따른 주관적 친구·이웃 관계 모형 .....	105
〈표 5-15〉 노인일자리사업 참여에 따른 친구·이웃 상호작용(interaction) 관계 모형	106
〈표 5-16〉 노인일자리사업 참여에 따른 사회활동 관계 모형 .....	107
〈표 5-17〉 노인일자리사업 참여와 생활만족도의 직접효과 .....	108
〈표 5-18〉 생활만족도에 대한 사회관계 매개효과1(주관적 친구 및 이웃관계)	108
〈표 5-19〉 생활만족도에 대한 사회관계의 매개효과 2(친구이웃 상호작용) .....	109
〈표 5-20〉 노인일자리사업 참여와 주관적 삶의 질의 직접효과 .....	110
〈표 5-21〉 주관적 삶의 질에 대한 사회관계 매개효과 1(주관적 친구 및 이웃관계)	110
〈표 5-22〉 주관적 삶의 질에 대한 사회관계 매개효과 2(친구 및 이웃 상호작용)	111
〈표 6-1〉 사업참여자와 비참여자의 건강수준 비교 .....	119
〈표 6-2〉 사업참여 후 건강상태 변화 .....	120
〈표 6-3〉 사업참여자와 비참여자의 건강관련 행태 비교 .....	121
〈표 6-4〉 사업참여 후 건강관련 행태의 변화 .....	122
〈표 6-5〉 사업참여 시점 후 사업참여자와 비참여자의 의료비 및 이용일수 비교	124
〈표 6-6〉 사업참여 시점 전 사업참여자와 비참여자의 의료비 및 이용일수 비교	125
〈표 6-7〉 사업참여자 사업참여 전후 의료비 지출 및 의료이용일수 변화 비교 ...	126
〈표 6-8〉 비참여집단의 의료비 지출 및 의료이용일수 시점 간 변화 비교 .....	127
〈표 6-9〉 성별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	128
〈표 6-10〉 연령별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	129

〈표 6-11〉 거주지역별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	130
〈표 6-12〉 교육수준별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	131
〈표 6-13〉 가구형태별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	132
〈표 6-14〉 사업유형별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	133
〈표 6-15〉 성별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	134
〈표 6-16〉 연령별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	135
〈표 6-17〉 거주지역별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	136
〈표 6-18〉 교육수준별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	137
〈표 6-19〉 가구형태별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	138
〈표 6-20〉 사업유형별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인) .....	139
〈표 6-21〉 빈곤여부별 의료비 지출 및 의료이용일수 비교(참여노인) .....	140
〈표 6-22〉 일자리사업 참여와 일상적 활동량이 주관적 건강에 미치는 영향 ...	141
〈표 6-23〉 일자리사업 참여가 노인의 의료이용 수준에 미치는 영향 .....	144
〈표 6-24〉 일자리사업 참여와 의료이용횟수가 노인의 삶의 질에 미치는 영향 ..	145
〈표 6-25〉 일자리사업 참여와 주관적 건강수준이 노인 약제비 지출에 미치는 영향	147
〈표 7-1〉 2010년, 2011년 사업참여자-비참여자 월평균소득 비교 .....	155
〈표 7-2〉 두 집단의 시점 간 소득변화 차이 비교 .....	155
〈표 7-3〉 집단별 월평균 소득 수준의 영향(공분산 분석) .....	156
〈표 7-4〉 참여자와 비참여자의 동년배 비교 경제적 형편 만족도 .....	157
〈표 7-5〉 참여자와 비참여자의 현재 경제상태 수준 .....	158
〈표 7-6〉 참여자 유형별 노인가구 소득(2011년 경상소득) .....	159
〈표 7-7〉 참여자 유형별 노인가구 소득(2011년 가구균등소득) .....	160
〈표 7-8〉 참여자 및 비참여자의 소득원별 평균 가구소득수준 .....	161
〈표 7-9〉 참여자 유형별 근로 및 사업소득 수준 .....	162
〈표 7-10〉 참여자 유형별 공적이전 수준 .....	163
〈표 7-11〉 참여자 유형별 사적이전 수준 .....	164

〈표 7-12〉 참여자, 비참여자의 평균 개인소득수준 .....	165
〈표 7-13〉 사업참여 노인의 참여전후 빈곤 가구율(참여자집단) .....	166
〈표 7-14〉 참여자의 가구 빈곤갭 변화(참여자집단) .....	167
〈표 7-15〉 2010년 사업참여자-비참여자 비교 .....	168
〈표 7-16〉 2010년 한해 평균 생활비 지출(월평균, 만원) .....	168
〈표 7-17〉 2011년 소득수준에 미치는 영향(회귀분석) .....	169
〈표 7-18〉 2011년 근로 및 사업소득에 미치는 영향(회귀분석) .....	170
〈표 8-1〉 노인일자리사업 유형별 인원 및 예산규모 .....	182
〈표 8-2〉 노인일자리사업의 1인당 비용 .....	183
〈표 8-3〉 노인일자리사업 참여 이전과 이후의 사업유형별 소득변동 .....	184
〈표 8-4〉 노인일자리사업 참여 이후 건강관련 상태의 변화 .....	184
〈표 8-5〉 노인일자리사업 참여 이전과 이후의 의료비 현황과 의료비 변동 효과 .....	185
〈표 8-6〉 노인일자리사업 참여 이전과 참여 이후의 가구빈곤율 현황 .....	186
〈표 8-7〉 노인일자리사업의 가구빈곤율 감소 및 재정지출 절감 효과 .....	187
〈표 8-8〉 노인일자리 사업유형별 비용·편익비율(BCR) .....	188
〈표 8-9〉 노인일자리사업 참여자 특성별 비용·편익비율(BCR) .....	190

## 그림 목차

[그림 1-1] 연구 개요 .....	15
[그림 1-2] 노인일자리사업 효과분석 모형 .....	19
[그림 4-1] 연구모형 .....	68
[그림 4-2] 집단별 상대적 재정만족도와 우울 사이의 관계 .....	87
[그림 4-3] 집단별 상대적 재정만족도와 삶의 질의 관계 .....	89
[그림 8-1] 노인일자리사업의 비용과 편익 .....	180



# 요약

## 1. 연구의 필요성과 목적

- 평균 수명의 증가로 인해 생애주기에서의 노년기 비중이 커져 현재의 베이비붐 세대가 은퇴 이후의 시간을 보다 의미 있게 보낼 수 있는 적극적 계획이 요구됨
  - 노인의 다양한 사회참여 활동은 개인적 차원에서 삶의질을 증진시키고 삶의 만족도를 향상시키며, 사회적 차원에서 경제적 가치 및 사회 통합적 제고, 노인에게 대한 사회적 이미지 제고 등의 긍정적 효과 유도
  - 연령이 낮아질수록 높아지는 교육수준은 노인 인적자원 수준을 높일 것으로 예상되는 점, 현재 시행되고 있는 노인일자리사업의 욕구충족률이 낮은 점, 노인일자리사업 예산이 점진적으로 증대되고 있는 점을 볼 때 노인일자리사업의 방향성 및 운영에 대한 장기적 고민이 필요할 것으로 사료
- 본 연구의 목적은 노인일자리사업에 대한 평가를 통하여 향후 노인일자리사업이 효과적으로 운영될 수 있는 방향성 도출에 있음
  - 미시적 측면에서 참여자와 비참여자의 비교분석을 통해 다차원적 영역에서 노인일자리사업의 효과성과 한계를 규명
  - 거시적 측면에서 노인일자리사업에 대한 비용편익 분석을 통해 노인일자리사업의 비용 효과성을 분석

## 2. 조사 개요

- 타당한 효과 추정치를 산출하기 위해 비교집단 설정연구
  - 조사대상자 : 2011년도 노인일자리사업 신규참여자 700명, 노인일자리사업 참여 대기자 300명
- 노인일자리사업의 다면적 효과분석 실시(경제적효과, 건강증진효과, 사회심리적 효과, 사회네트워크 효과)
- 조사 위탁 업체 : TNS research
- 조사 기간 : 2011.9.19 ~ 2011.10.14
- 분야별 조사 개요
  - 노인일자리사업의 심리사회적 효과
    - 노인일자리사업 참여로 인한 심리정서적, 사회적 효과에 대해서는 분석결과가 전무함. 따라서 건강상태를 구성하는 심리정서적 요인 및 사회적 자원을 포함시켜 건강상태를 다각도로 측정하고자 함
    - 노인일자리사업 참여에 대한 만족도 및 심리정서적 만족감 간의 관계에 대한 규명
  - 노인일자리사업의 사회네트워크 효과
    - 노인일자리사업 참여자와 비참여자간 사회네트워크의 양적 차이 검증
    - 사회네트워크는 객관화 및 양화 시켜 측정하고자 하였으며 지원(support), 비공식 네트워크의 양, 공식적 네트워크의 양 등 세 가지 기준으로 측정
    - 지원(support)은 경제적 지원, 돌봄 지원, 도구적 지원, 정서적 지원으로 구분해 측정
    - 비공식 네트워크는 비동거 자녀, 친척, 친구 및 이웃과의 연락 빈도 및 접촉 횟수로 측정
    - 공식적 네트워크는 각종 사회단체에의 참여정도로 측정
  - 노인일자리사업의 건강증진효과
    - 노인일자리사업이 참여노인의 건강 및 의료이용 수준에 미친 효과를 분석하며 ‘건강증진’ 개념 도입, 노인의 다양한 개인적·환경적 요소를 함께 고



려하고자 함

- 노인일자리사업 참여가 의료이용실적뿐만 아니라 건강증진행위의 변화를 가져오는지 다각도로 접근하여 이를 살펴볼 필요성 있음

○ 노인일자리사업의 경제적 효과

- 노인가구의 생계부양형태 및 노인일자리사업 참여를 통한 가족 간 소득이전 변화, 가구원 경제활동의 변화, 노인일자리사업 소득의 경제적 기여도 등 분석

### 3. 분석 모형

#### (1) 집단평균 비교

- 노인일자리사업 참여자 vs 비참여자
- 노인일자리사업 참여자의 참여 전후 변화
- 인구사회학적 조건별 평균차이 비교
- 사업유형별 평균 차이 비교

#### (2) 노인일자리사업 참여 효과 검증

- 노인일자리사업 참여 이전 시점의 변수 값 통제, 기타 인구사회학적 변인을 통제한 회귀모형을 통해 순수한 사업 참여 효과 검증
- 노인일자리사업 참여 여부와 기타 변수의 상호작용 효과, 매개효과 등 검증

#### (3) 노인일자리사업의 거시적 효과 평가

- 소득과 의료비 지출 측면에서 노인일자리사업의 투입 비용 대비 편익을 계산하는 비용편익 분석 실시

## 4. 미시적 분석 결과

### (1) 노인일자리사업의 심리적 효과

- 노인일자리사업 참여노인과 비참여노인의 집단비교를 통해 참여노인이 유의미하게 높은 수준의 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질을 보이는 반면 낮은 수준의 우울을 보여 노인일자리사업 참여와 노인의 심리적 안녕감 사이의 유의미한 연관성을 검증.
- 또한 노인일자리사업 참여노인을 대상으로 일자리사업 참여 전후, 심리적 안녕감의 변화를 살펴본 결과, 일자리사업 참여노인의 60%가 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질에서 긍정적인 변화를 경험.
- 일자리사업 참여를 통해 노인이 경험한 긍정적 변화는 노인의 특성에 따라 차이를 보임. 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질 등의 긍정적 정서는 남성노인이 높은 반면, 우울은 여성노인에게서 높게 나타나, 전반적으로 남성노인의 심리적 안녕감이 높음. 연령대가 높을수록 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질은 낮아지는 반면, 우울은 증가해 고연령대 노인의 심리적 안녕감이 상대적으로 취약한 것으로 나타남. 교육수준은 높을수록 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질은 높아지며, 우울은 낮아져 교육수준이 높은 노인의 심리적 안녕감이 높다는 선행연구들과 일치하는 결과. 거주지에 따라서는 삶의 만족도만이 차이를 보여 대도시와 중소도시 거주노인의 삶의 만족도가 농어촌 거주노인의 삶의 만족도보다 높음.
- 노인일자리사업 유형에 따라서는 교육형사업 참여노인이 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질은 가장 높고 우울은 가장 낮았으며, 공익형사업 참여노인이 삶의 만족도와 삶의 질은 가장 낮은 반면 우울은 가장 높게 나타남 .
- 심리적 안녕감의 영향요인으로 주목된 성별, 교육수준, 건강상태, 경제적 상태를 참여노인과 비참여노인 사이에 동일하게 통제된 상태에서 노인일자리 참여여부는 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타남. 노인일자리사업 참여할 경우, 노인의 자아효능감은 0.41점, 삶의 만족도는 1.75점, 삶의 질은 2.64점 증가.

## (2) 노인일자리사업의 사회관계 효과

- 기술통계 분석과 인과관계 검증에서 공통적으로 나타나는 바, 사업참여노인의 경우 비참여노인에 비해 가족관계 또는 친척관계와 같이 혈연관계에서의 사회관계 효과 보다 친구 및 이웃관계와 같이 비혈연 관계의 증가 경향이 유의미하게 나타남.
- 사회적 지원을 주고받은 양에 있어, 비참여 노인에 비해 참여노인이 경제적 지원의 주고받음이 더 많이 나타나는 반면 돌봄지원, 도구적 지원, 정서적 지원의 경우 비 참여노인의 평균이 소폭 높게 나타남.
- 사업참여 노인의 사회관계에서 가장 두드러지게 나타나는 효과는 사회단체 활동량에 있어 비참여노인보다 유의미하게 높다는 점.
- 종합해보면 노인일자리사업 참여 노인은 객관적이고 외부적인 네트워크량이 증가
- 이처럼 노인일자리사업 참여노인이 비참여노인에 비해 비공식적 사회관계보다 공식적 사회관계가 더욱 강하게 나타나는 것은 인과관계 분석 결과 노인일자리 사업에 참여함으로 인한 효과임이 밝혀짐.
- 즉, 노인일자리사업 참여노인이 비참여노인에 비해 친구이웃관계와 같은 공식적 사회관계의 양과 질이 우수하다는 것이 과연 일자리사업 참여로 인한 효과인지, 아니면 원래부터 친구이웃관계와 같은 공식적 사회관계가 우수했던 사람이 노인일자리 사업에 참여함으로 인해 나타난 효과인지를 검증하기 위해 인과관계 분석시 사업 참여 전 시점인 2010년도의 사회관계 값을 통제변수로 투입
- 그 결과, 주관적인 친구 이웃관계 그리고 친구와 이웃의 상호작용 양의 측면에서 사업참여 여부가 통계적으로 유의미한 영향을 미친다는 사실을 발견
- 또한 주관적 친구이웃관계와 친구이웃 상호작용 변인이 노인일자리사업 참여와 삶의 질을 매개하는 변인임이 밝혀짐. 그밖에 친구이웃상호작용 변인은 노인일자리사업 참여와 생활만족도, 노인일자리사업 참여와 주관적 삶의 질을 부분적으로 매개하는 변인이며 주관적 친구이웃관계는 주관적 삶의 질을 부분적으로 매개하는 것으로 분석됨.

### (3) 노인일자리사업의 건강효과

- 사업참여노인이 비참여노인에 비해 주관적 건강수준이 높음. 사업참여노인의 경우 66.0%, 비참여노인의 경우 73.7%가 1개 이상의 만성질환을 앓고 있는 것으로 확인
- 사업참여노인의 51.9%가 동년배에 비해 활동량이 많다고 응답한 반면, 비참여노인의 경우는 37.0%가 그렇다고 응답. 즉, 기존 연구에서와 같이 노인일자리사업 참여는 참여노인의 일상생활에서의 활동량에 긍정적이고 의미있는 변화를 주는 것으로 확인
- 한편 노인일자리사업 참여가 노인의 의료이용 및 의료비 지출에 미치는 영향을 상호작용효과, 매개효과를 고려한 회귀분석 등을 통해 다각적으로 검토한 결과 노인일자리 사업 참여여부의 직접적인 순효과는 유의미하게 나타나지 않았으나, 노인일자리 사업 참여는 노인의 특성과 결합하여 다양한 간접효과를 갖는 것으로 확인
- 우선 노인일자리 사업에 참여한 노인 중 교육수준이나 소득수준이 높은 노인의 경우, 상대적으로 의료비 지출이 증가한 것으로 나타남. 실제로 교육이나 소득수준이 낮은 취약계층 노인의 경우, 추가적인 소득의 발생에도 불구하고 필요한 의료이용에서 여전히 배제될 수 있음을 고려해야 함.
- 노인일자리 사업이 실제로 노인의 건강을 증진시켜 의료이용 및 의료비 지출을 감소시키는지에 대해 만성질환과의 상호작용효과와 주관적 건강의 매개효과를 통해 살펴본 결과, 노인일자리 사업 참여는 노인의 건강수준에 긍정적인 변화를 주어 사업에 참여하지 않았더라면 늘리게 되었을 의료이용을 감소시키는 효과가 있음을 확인.

### (4) 노인일자리사업의 경제적 효과

- 참여노인은 경제적으로 매우 어려운 상황에 놓여있음. 참여노인은 최저생계비 이하의 빈곤상태에 놓여 있는 규모가 56%
- 이들은 주관적으로 느끼는 경제적 만족도가 높지 않으며 상대적 박탈감도 큼. 참여노인의 주관적 경제상태는 2.77점으로 중간수준 이하.
- 참여자의 가구소득에서 가장 큰 부분을 차지하고 있으면서 기여도가 큰 소득원은

근로소득 및 사업소득. 2010년, 2011년 사이에 참여자 가구의 근로소득 및 사업소득은 늘어난 반면에 비참여 노인은 줄어든 것으로 나타남.

- 참여노인은 노인일자리사업 참여 이후에 긍정적인 소득개선 효과를 보임. 참여자 집단이 가구소득은 물론 개인소득이 증가하는 변화를 보인 반면에 비참여노인은 오히려 개인소득이 감소하는 것으로 나타남.
- 참여노인에서 참여 전후의 가구소득 비교시 나타난 월평균 18만원 정도의 소득증가는 참여자 대부분이 받고 있는 급여액과 거의 일치하는 수준이기 때문에 참여소득은 -14.7%의 가구소득 빈곤감소에 결정적인 영향을 미친다고 볼 수 있음.

## 5. 비용편익 분석을 활용한 거시적 분석 결과

- 전반적으로 소득증가에 따른 편익이 가장 크고, 의료비 절감 효과 그리고 급여지출 절감 효과의 순으로 나타남.
- 근로소득증가 효과에 의한 편익은 시장형이 1.61로 가장 크고 복지형 1.24, 교육형 1.17 그리고 공익형 1.13의 순.
- 사적이전소득의 변화에 따른 편익은 매우 적은 비중을 차지하고 있으며, 가장 두드러진 특징은 교육형과 시장형이 대조적인 양상을 보인다는 점.
- 교육형의 경우 사적이전소득의 감소로 인한 편익이 상대적으로 큰 반면에, 시장형의 경우는 사적이전소득이 오히려 증가함에 따라 편익이 줄어들음.
- 의료비 절감에 따른 비용·편익비율은 복지형이 0.61로 가장 높은 수준이며, 시장형이 0.51, 공익형이 0.4 그리고 교육형이 0.11임. 의료비 절감에 따른 편익의 차이는 사업내용의 차이가 아닌 참여자의 특성에 따른 차이로 분석됨.
- 노인가구 빈곤율 감소에 따른 급여지출 절감 효과 역시 사업내용의 차별성이 아닌 사업참여자의 특성에 따라 편차를 나타냄. 급여지출 절감 효과는 복지형이 0.23으로 상대적으로 높은 수준. 이러한 결과는 복지형 참여자의 소득수준이 상대적으로 낮아서, 노인일자리사업의 근로소득이 가구빈곤율 감소에 상대적으로 높은 기여를 하기 때문. 복지형을 제외한 나머지 유형의 급여지출 감소 효과는 0.17~0.18 수준.

- 노인일자리사업의 편익은 소득효과, 의료비 절감 효과가 핵심이며, 빈곤감소 효과는 간접효과. 따라서 노인일자리사업의 비용·편익비율은 소득효과와 의료비 절감 효과를 합한 BCR1이 적절한 지표 분석결과, 민간부문의 시장형의 비용·편익비율이 2.05로 가장 높으며 공공부문의 복지형이 1.85, 공익형이 1.54 그리고 교육형이 1.35로 나타남. 또한 시장형은 근로소득의 증가에 따른 편익이, 복지형은 의료비 절감에 따른 편익이 상대적으로 큰 것으로 나타남.
- 노인일자리사업의 비용·편익비율은 사업유형에 따라 차이를 보이고 있지만, 최소 1.35에서 최대 2.05로 전체적으로 편익이 비용을 초과하고 있음. 이러한 결과는 여러 가지 논란에도 불구하고, 노인일자리사업은 비용-편익의 관점에서 바람직한 공공지출이라는 것을 입증. 또한 사업의 비용분석 결과에서 알 수 있듯이 규모의 경제가 작용하고 있으며, 이는 사업의 규모를 확대할수록 비용이 낮아진다는 것을 의미.

## 6. 정책적 함의

- 노인일자리 사업의 목표 명확화 필요
  - 본 분석 결과 경제적이거나 비용절감의 효과뿐만 아니라 보다 중요하게 심리적 만족 및 사회네트워크 수준의 향상과 같은 비경제적 효과도 존재하는 것으로 나타남.
  - 노인일자리 사업의 장기적 목적을 경제적 욕구에 초점을 맞추어 노년기 소득보장의 보조적 수단으로 간주할 것인지, 아니면 사회참여의 기능에 둘 것인지 명확하게 설정하고 이에 따라 사회참여형 일자리와 소득보장형 일자리 등으로 구분해 사업을 운영해야 할 필요가 있음
- 노인일자리사업 급여 수준의 조정 필요
  - 노인일자리사업의 심리적, 사회네트워크적 효과가 존재한다고 하더라도 여전히 다수의 노인층은 경제적 욕구가 큰 상태임. 따라서 이에 보다 효과적으로 부합할 수 있도록 급여수준 조정 필요
- 사업 기간의 유연화 필요

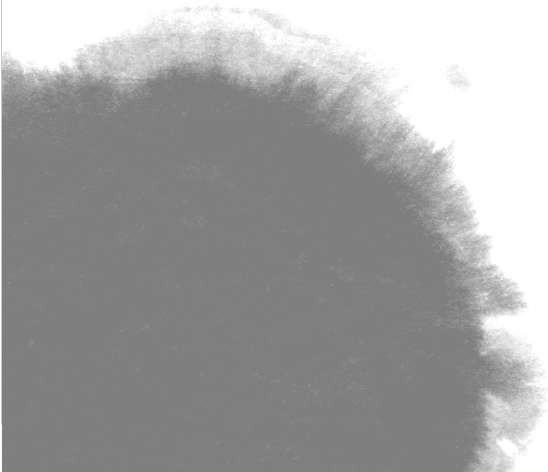
- 현행 노인일자리 사업은 투입되는 비용에 비하여 일자리 사업 참여자의 소득 효과에 의한 편익이 높은 것으로 분석되며 특히 현재의 비용구조에서 사업의 양적확대는 규모의 경제를 발생시켜 사업의 비용단가를 낮출 수 있음.





# 01

## 서론





## 제1 절 연구목적 및 개요

### 1. 연구목적

수명의 증가로 국민의 생애주기에서 노년기가 차지하는 비중이 증가함에 따라 중 고령자들이 노년기에 보다 의미있는 활동을 해야 할 필요성이 어느 때보다 높아졌다. 우리나라 국민의 평균수명은 2020년에 이르면 남자 78.2세, 여자 84.4세로 증가할 것으로 전망되고 있어, 현재의 베이비붐 세대가 은퇴 이후에도 최소한 20여년의 시간을 노년기로 보내야 하기에 짧지 않은 시간을 보다 의미 있게 보낼 수 있는 적극적 계획이 요구된다.

이에 대한 해결책으로 일, 자원봉사, 여가활동 등 유의미한 사회참여 활동을 수행하는 것을 들 수 있는데 이는 개인적 및 사회적 측면에서 유익한 결과 초래한다. 다양한 선행연구에서 (나향진, 2004; 정순돌·이은주, 2005; 김수정, 2006; 권미애·김태현, 2008) 노인의 자원봉사 활동, 경제활동, 여가활동 등 다양한 사회참여 활동은 개인적 차원에서 삶의 질을 증진시키고 삶의 만족도를 향상시킨 것으로 나타났다. 뿐만 아니라, 사회적 차원에서도 경제적 가치뿐만 아니라 사회 통합적 제고, 노인에 대한 사회적 이미지 제고 등 양적으로 측정되기 어려운 유의미한 가치 창출한다.

앞으로 베이비붐 세대의 은퇴가 본격화될 경우 고령자 인적자원의 활용은 더욱 중요한 이슈로 부각될 것으로 전망된다. 한국보건사회연구원(2010)의 연구에 따르면, 45-49세의 경우 대졸자의 비율이 29.6%, 50-54세의 경우 18.5%인 반면 55-59세

는 11.6%, 60-64세는 9.5%에 불과한 것으로 나타나 베이비붐 세대는 이전 세대에 비해 교육수준이 높은 것으로 보고되고 있어, 베이비붐 세대의 노년기 진입은 노인의 인적자원의 수준을 더욱 높일 것으로 예상된다.

정부에서는 노인일자리사업을 꾸준히 확대시키는 정책을 추진해 왔으며 노인일 자리를 양적으로 확충함에 있어 상당한 성과를 거두고 있다. 그러나 지속적인 양적증가에도 불구하고 아직까지 일자리의 욕구충족률이 낮으며 다양한 유형의 일자리가 개발되지 못함으로써 계층포괄성 및 일에 대한 노인 욕구의 다양성을 흡수함에 있어 한계를 보이고 있다. 전체 노인 중 일자리를 보유하지 못한 80%(355만명) 가운데 32.2%(114만명)가 향후 일할 의지가 있는 것으로 나타났으며('08 노인생활실태조사), 앞으로 본격적인 고령사회의 도래와 함께 '백세시대'로 표현되듯 평균 수명이 연장된다고 보았을 때 노인 일자리 사업의 방향성에 대한 장기적 관점의 고민이 필요하다. 또한 노인일자리 사업에 대한 예산이 지속적으로 증액되어 2010년에는 2,913억이 배정되어 기초노령연금, 장기요양보장 등과 함께 예산 투입이 높은 노인 복지 사업이라는 점을 고려할 때 보다 효율적인 노인인력 활용 방안의 모색이 절실하다.

따라서 본 연구에서는 2011년도에 실시된 노인일자리사업에 대한 정책 효과성 평가를 통해 향후 노인일자리 사업이 효과적으로 운영될 수 있는 방향성을 도출하고자 한다. 전문가에 의한 노인일자리사업 정책 효과성에 대한 평가는 이미 진행된 바 있으나 기존의 연구는 첫째, 분석 대상을 전국 단위에서 표집하지 못하고 수도권 중심으로 표집이 진행됨으로써 표본의 지역적 편이(bias)를 배제할 수 없었다는 점, 둘째, 개인적 차원에서의 정책 효과성을 중심으로 평가가 진행되어 일자리사업의 개인적 효과 뿐만 아니라 사회전체 차원에서의 총량적 효과를 평가할 수 없었다는 점에서 제한적이었다.

따라서 본 연구에서는 이와 같은 기존 연구의 한계를 크게 두 가지 방법을 통해 극복하고자 하였다. 첫째, 전국단위에서 표집을 수행함으로써 표본의 대표성을 확보하고자 하였다. 보다 구체적인 표집 방식은 아래 조사 개요 부분에서 다루고 있다.

둘째, 노인일자리사업의 효과를 거시적 측면과 미시적 측면으로 구분해 분석을 수행하였으며, 거시적 측면에서는 노인일자리사업 중 공공부문 일자리사업에 대한 비

용편익 분석을 통해 노인일자리사업의 비용효과성을 밝히고 미시적 측면에서는 참여자와 비참여자에 대한 비교분석을 통해 다차원적 영역에서 노인일자리사업의 효과성과 한계를 규명하고자 하였다. 이를 통해 향후 노인일자리사업이 나아가야 할 방향성을 제시하고자 하였다.

[그림 1-1] 연구 개요



## 2. 조사 개요

본 연구에서는 노인일자리사업의 타당한 효과 추정치를 산출하기 위해 비교집단을 설정하였다. 따라서 조사대상자는 2011년도 3월부터 8월 사이에 노인일자리사업에 신규로 참여한 700명과 이전에 노인일자리사업 참여 경험이 없으며 2011년도 노인일자리사업 참여 대기자로 선정된 300명을 선정하여 표본 수 총 1,000명을 대

상으로 조사를 실시하였다.

또한 제한된 표본의 범위 안에서 모집단과 유사한 형태의 표본 추출을 가능하게 하기 위해 비례층화표집법을 이용해 표본을 추출하였다. 즉, 전체 표본을 지역별로 대도시, 중소도시, 농어촌으로 층화시켜 대도시 40%, 중소도시 40%, 농어촌 20%의 표본을 할당하였으며 또한 일자리사업 참여자 700명은 사업유형별로 공익형 35%, 교육형 22%, 복지형 26%, 시장형 17%의 비율로 표본을 할당하여 표집하였다.

조사는 TNS research에 위탁되었으며 2011.9.19 ~ 2011.10.14까지 약 4주의 기간 동안 실시되었다.

#### 본 연구에서의 선택편의(selection bias)의 제거

정책 효과 평가시 발생하는 가장 큰 문제는 선택편의(selection bias)의 문제. 선택편의는 프로그램 참여자의 성과변수와는 상관없이 비교집단의 성과변수외만 관련성을 지니며 진정한 대응적 사실과 실제 분석에 사용된 비교집단의 차이에서 비롯한 '비교집단'의 문제. 따라서 선택 편의의 발생가능성을 최소화하기 위해서는 비교집단의 선택이 가장 중요한 문제. 본 연구에서는 이를 위해 두 가지 조치를 취함. 첫째, 비교집단을 일반 노인집단이 아닌 '대기자' 집단에서 선택함으로써 실험집단과의 집단 특성 동질성을 최대한 확보. 둘째, 실험처치의 불규칙성으로 인해 발생하는 오류를 최소화하기 위해 실험집단을 2011년에 신규로 노인일자리사업에 참여한 대상지에서 표집

노인일자리사업의 다차원적 효과를 분석하기 위해 심리적 효과, 사회관계 효과, 건강증진 효과, 경제적 효과 등으로 구분해 분석을 실시하였다. 보다 구체적으로 각 영역별 주요 조사 내용은 다음과 같다.

먼저, 노인일자리사업의 심리적 효과 영역에서는 노인일자리사업이 참여자의 심리적 안녕감에 미치는 영향에 대해 평가하고자 하였다. 심리정서적 효과는 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질 등 네 가지 차원에서 측정하고자 하였으며 이를 위해 기존 연구에서 개발 되어 그 타당성이 입증된 척도를 활용하였다.

둘째, 노인일자리사업의 사회관계 효과 영역에서는 노인일자리사업 참여의 효과를 참여자의 다차원적 사회관계가 얼마만큼 증진되는가의 측면에서 평가하고자 하였다.

사회관계는 객관화 및 양화 시켜 측정하고자 하였으며 지원(support), 비공식 네트워크의 양, 공식적 네트워크의 양 등 세 가지 기준으로 측정하였다. 지원(support)은 경제적 지원, 돌봄 지원, 도구적 지원, 정서적 지원으로 구분해 측정하였으며 경제적 지원은 주고 받은 현금 및 현물의 양, 돌봄 지원은 주고 받은 돌봄의 양, 도구적 지원은 장보기, 교통수단 이용 등 일상생활의 도구적 차원에서 주고받은 도움의 양, 정서적 지원은 고민꺼리 상담 등 정서적 차원에서 주고 받은 교류의 양 등으로 측정되었다. 비공식 네트워크는 비동거 자녀, 친척, 친구 및 이웃과의 연락 빈도 및 접촉 횟수로 측정하였으며 공식적 네트워크는 각종 사회단체에의 참여정도로 측정하였다.

셋째, 노인일자리사업의 건강증진효과 영역에서는 노인일자리사업이 참여노인의 건강 및 의료이용 수준에 미친 효과를 분석하고자 하였으며 ‘건강증진’ 개념을 도입하여 노인의 다양한 개인적·환경적 요소를 함께 고려하고자 하였다. 이에 따라 노인일자리사업 참여가 의료이용실적뿐만 아니라 건강증진행위의 변화를 가져오는지 다각도로 접근하였으며 이에 필요한 변수들을 중심으로 조사내용이 구성되었다.

넷째, 노인일자리사업의 경제적 효과 영역에서는 노인가구의 생계부양형태 및 노인일자리사업 참여를 통한 가족 간 소득이전 변화, 가구원 경제활동의 변화, 노인일자리사업 소득의 경제적 기여도 등을 분석하는데 초점을 맞춘 자료를 수집하였다.

이상의 분석 이외에도 본 연구에서는 비용편익 분석을 통해 노인일자리사업의 거시적 차원의 효과성을 분석하였는데 이를 위해 필요한 주요 변수는 노인일자리 DB, 각종 거시 지표 등을 통해 수집하였다.

〈표 1-1〉 조사 내용 개요

인적사항	성, 생년월일, 교육수준		항목별 2010년 및 2011년 월소득
가족	혼인상태	경제	기초노령연금 수급유무 및 금액
	가구구성		노인일자리소득, 소득의 경제적 도움 정도
	동거 가족관계 만족도		노인일자리소득의 활용처
	(노인본인 외) 요돌봄 가구원 정보		노인일자리 외 근로 유무, 내용, 금액
	비동거가족, 친척, 친구·이웃 연락빈도, 접촉빈도, 거리		가구원 근로정보 - 관계, 종사상지위, 소득액
	비동거가족, 친척, 친구·이웃 관계 만족도		가구내 노인세대 항목별 소득
	가족·친구관계 가치관, 성역할 가치관		항목별 10년 월평균 지출
	사업참여에 대한 가족의 반응		주택
			경제상태
사회	다차원적 지원, 단체활동 참여 정도, 사회기관 참여정도		경제상태 만족도
심리	자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질		참여동기
생활시간	생활시간		참여경로
건강	주관적 건강상태, 상병현황	참여 실태	참여신청시기, 참여기간
	월 의료이용횟수		일자리만족
	일자리사업 때문에 의료이용 못한 경험		근무조건
	의료보장방법		노인일자리사업유형, 소속기관, 활동내용
	흡연, 음주, 키, 몸무게	기타	참여하면서 좋은점, 어려운 점
	체중에 대한 생각, 체중관리		자원봉사 의향
	일상적인 활동량, 규칙적 운동수행		다른 일자리/부업 의향 및 예상소득금액
	건강정보수집		원하는 일의 형태

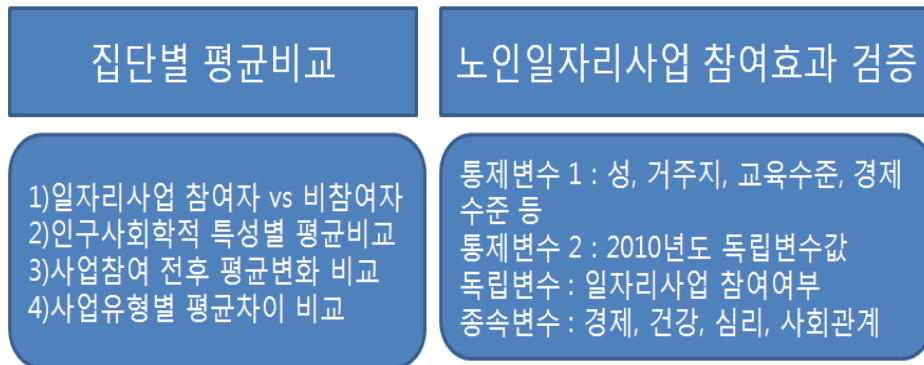
### 3. 분석 모형

분석 모형은 위에 제시된 [그림 1-1]의 연구개요에 따라 다음과 같이 구성되었다. 먼저 미시적 분석의 경우 평가 영역별로 크게 두 축으로 분석이 수행되었다. 첫째, 집단평균 비교로서 이는 ‘노인일자리사업 참여자 대 비참여자’ ‘노인일자리사업 참여자의 참여 전후 변화’ ‘인구사회학적 조건별 평균차이 비교’ ‘사업유형별 평균 차이 비교’ 등으로 구성되었다. 둘째, 노인일자리사업의 참여 효과를 통계적으로 검증하기 위해 평가 영역별로 노인일자리사업 참여 이전 시점의 변수 값을 통제한 상태에서, 기타 인구사회학적 변인을 통제한 회귀모형을 통해 순수한 사업 참여 효과를 검증하고자 하였다. 뿐만 아니라 노인일자리사업이 미칠 효과가 단선적인 것이 아니라 선행 연구 결과를 통해서도 주로 기타의 변수들을 통해 매개된 효과가 크게 나타날 것으로 보고 노인일자리사업 참여 여부와 기타 변수의 상호작용 효과, 매개효과 등을 검증하고자 하였다.



다음으로 노인일자리사업의 거시적인 효과 분석을 위해 비용편익분석을 실시하였다. 소득과 의료비 지출의 측면에서 노인일자리사업의 투입 비용 대비 편익을 계산하는 비용편익 분석을 실시하였으며 구체적인 모형은 본 보고서의 제8장 [그림 8-1]에 제시된 바와 같다.

[그림 1-2] 노인일자리사업 효과분석 모형

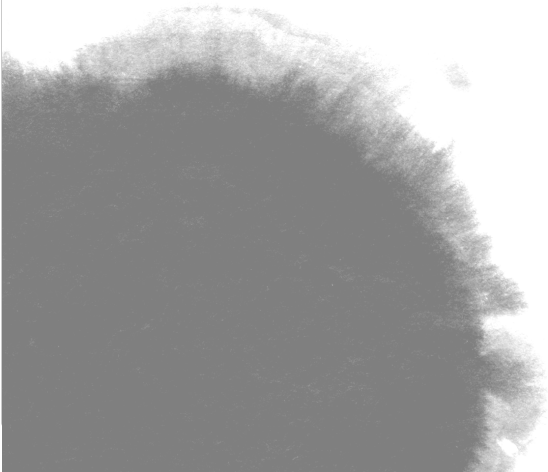




02

K  
I  
H  
S  
A

산행연구의 검토





# 제2장 선행연구의 검토

## 제1절 선행연구의 검토

본 연구에서는 노인일자리사업 효과성 평가를 심리, 사회관계, 건강, 경제 등 다차원적 영역에서 평가를 하고자 한다. 이에 따라 본 장에서는 기존의 선행연구를 노인일자리사업에 관한 선행 연구 중에서도 특별히 본 연구의 분석 초점인 노인의 일자리에 대한 만족도, 노인의 일과 사회적 관계, 노인의 일과 건강, 노인의 일과 심리적 효과, 노인의 일과 경제적 효과 등으로 구분해 살펴보고자 한다.

### 1. 노인의 일과 정책효과 및 만족도

노인일자리사업의 정책효과에 관한 연구로 다음과 같은 연구들이 있다. 먼저 노인일자리사업 개선을 위한 효과성 평가(이환범, 2010)는 효과성 평가를 통하여 노인일자리사업의 효율적 운영을 위한 개선방안을 제시하는데 목적을 두었으며, 이를 위하여 주관적 효과성 평가 및 객관적 효과성 평가를 실시하였다. 주관적 효과성 평가로는 사업만족도, 경제적 도움, 신체적 건강증진, 정신적 건강증진, 그리고 대인관계 개선 등을 중점 분석하였고, 객관적 효과성 평가로는 의료비 절감, 노인가구 빈곤 변동율, 사업예산 대비 일자리 창출 실적, 일자리 유형별 창출 실적, 그리고 고용촉진장려금 지원 실적 등을 활용 분석하였다. 분석결과를 토대로 한 노인일자리사업의 효율성 제고를 위한 개선방안으로 수요자 중심의 사업추진, 참여자 특성을 반영한 사업추진, 자발적 노동기회의 확대, 노인일자리사업 규정 현실화, 지방자치단체 사업

예산 확보, 자립지원형 일자리 개발을 통한 시장주도형 노인일자리사업 추진, 고용 촉진장려금 제도의 타당성 재검토 등을 제시하였다.

한편 노인일자리사업의 성과예측 모형(모지환·유제민·최정민, 2010)연구에서는 의사결정나무 모형을 통해 노인일자리사업 성과에 대한 각 변인들의 타당성을 검증하였다. 지역구분(농촌지역과 도시지역)에 따라 노인일자리사업 성과를 증가시키는 변인들의 조합을 확인하고자 하였다. 분석결과 농촌지역과 도시지역 노인일자리사업 성과를 가장 효과적으로 예측하는 변인은 참여자의 직무만족으로 나타났다. 그리고 노인일자리사업 참여자가 직무에 대해 매우 만족한다는 조건하에 농촌지역은 생계형/동료관계중시형/건강증진형 모형이, 그리고 도시지역은 공익형/건강증진형 모형이 노인일자리사업 성과를 효과적으로 예측하는 것으로 조사되었다.

노인일자리사업의 만족도와 효과성에 관한 연구(김준환, 2010)에서는 노인일자리사업의 개선과 활성화를 위하여 참여노인의 인구사회학적 특성과 노인일자리사업의 각 유형(공익형, 교육형, 복지형, 인력파견형, 시장형)에 따른 만족도와 효과성을 분석하였다. 그 결과, 노인일자리사업 유형에 따라 만족도와 효과성에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 노인일자리사업 유형에 따른 만족도와 효과성은 공공분야 유형인 공익형, 교육형, 복지형이 높은 반면 민간분야인 시장형과 인력파견형은 만족도가 낮은 수준으로 나타났으며 남성노인보다는 여성노인이, 연령이 더 많을수록 만족도와 효과성은 큰 것으로 분석되었다. 이것은 노인일자리사업의 한계를 분명히 보여준다고 할 수 있으며, 이는 현재 노인일자리사업이 일자리 고유의 목적이라고 할 수 있는 생계유지를 위한 수단이 아니라 자원봉사 내지는 여가선용 등의 부가적인 목적으로 운영되고 있기 때문인 것으로 보고 있다. 따라서 생계유지에 실질적인 도움을 줄 수 있는 일자리의 발굴이 필요하며 또한 실적 위주의 양적인 노인일자리 확대에 정책초점을 두기보다는 내실 있는 질적인 노인일자리 정책으로의 변화를 요구하였다.

노인일자리사업에 대한 노인의 인식에 관한 연구(이희원, 2010)에서는 익산시 노인종합복지관의 노인을 대상으로 하는 각종 프로그램에 참여하고 있는 노인 중 65세 이상의 노인을 대상으로 정부의 노인일자리사업에 대한 인식 파악을 위한 설문조사를 실시하였다. 이를 분석한 결과, 노인취업의 당사자인 노인의 취업욕구 및 일자

리에 대한 선호도 등은 거의 반영되지 못한 것으로 나타났다. 노인일자리사업에 대한 노인의 인식을 파악하여 정책에 반영해야 한다는 것이 이 연구의 가장 큰 의의로 제시하였다.

노인일자리사업 참여가 생활만족도에 미치는 영향(김영기, 2008)에서는 광주광역시 북구 지역의 시니어클럽의 노인일자리사업에 참여 노인과 비참여 노인을 대상으로 면접조사를 실시하여 노인일자리사업 참여가 생활만족도에 미치는 영향을 규명하였다. 주요 연구결과로 일상생활에서 느끼는 가장 큰 어려움은 참여자와 비참여자 모두 건강문제와 경제적 문제를, 비참여자는 적은 수이지만 가족과의 불화나 역할상실, 여가생활, 생계형 일자리 등에도 어려움을 느끼는 것으로 보여주고 있다. 또한 노인일자리사업 참여자가 비참여자보다 생활만족도와 주관적 삶의 만족도가 높게 나타났으며, 또한 자립지원형사업 참여자의 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 노인일자리사업 '참여자의 노인 생활만족도에 유의미한 영향력을 미치는 변수들은 월 평균 수입, 자녀, 친척으로부터의 정서적 지지, 연령대로 나타났다.

농촌노인의 노인일자리사업 참여유형별 만족도 및 효과(김왕기, 2011)에서는 다섯 가지 노인일자리사업 유형 중에서 공공분야에 속하면서 가장 많은 노인들이 참여하고 있는 공익형, 복지형, 교육형을 중심으로 참여하는 일자리 유형에 따라 참여만족도 및 사회적·개인적 효과에 차이가 있는지 조사하였다. 충청남도 당진군에 소재한 대한노인회 당진군지회 외 3곳에서 노인일자리사업에 참여하는 노인들 212명을 대상으로 하였으며, 노인 일자리사업과 관련하여 농촌노인들이 주관적으로 느끼는 노인일자리사업의 사회적·개인적 효과와 노인들의 농촌노인의 일자리사업 참여 만족도 및 사회적·개인적 효과를 알아보고자 하였다. 분석결과 일자리사업 참여이유로 공익형, 복지형, 교육형 세 유형 모두 생활비마련이 가장 많았으며 참여희망직종을 묻는 응답에서는 공익형, 복지형, 교육형 모두 동일한 유형에 참여하기를 원하는 것으로 나타났다. 희망 근속년수는 세 유형 모두 건강이 허락하는 한 계속 일하고 싶다는 응답이 가장 높게 나타났다. 일자리사업 참여유형별 일자리사업 만족도 비교 결과는 전반적인 만족도, 작업환경만족도, 근무시간만족도, 업무내용만족도에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았고, 소득만족도, 기관직원 만족도, 동료관계만족도, 서비스만족도에서는 공익형이나 교육형에 참여하는 노인보다 복지형에 참여하는 노인

이 더 만족하는 것으로 나타났다. 일자리사업에 참여한 노인들은 사업 참여 후 느끼는 개인적 효과로 정신적으로 건강해졌다는 응답이 가장 많았고, 그 다음은 심리적 안정, 고독감 해소의 순으로 나타났다. 유형별로 살펴보면, 공익형의 경우에는 정신 건강 향상이 가장 높게 나타났으며, 복지형의 경우에는 생활의 즐거움이 가장 높게 나타났고, 교육형의 경우에는 고독감 해소가 가장 높게 나타났다. 일자리사업 참여 유형별 일자리사업의 사회적 효과에 대한 결과로 사회참여 촉진이라고 생각하는 경우가 가장 많았으며, 일자리사업에 참여하는 노인들 중 공익형과 복지형의 경우에는 사회참여 촉진을 가장 큰 사회적 효과로 인식하고 있었고, 교육형의 경우에는 인력 보충을 가장 큰 사회적 효과로 인식하는 것으로 나타났다.

## 2. 노인의 일과 심리

심리영역에서 노인일자리사업 참여 효과 평가하기 위해 사업참여자와 비참여자를 비교 분석한 연구는 다음과 같다. 먼저, 일자리사업 참여노인의 정신건강에 미치는 영향요인 연구(강중수·김옥희, 2010)에서는 노인의 건강증진과 사회참여 및 보충적 소득보장 등을 목적으로 시행하고 있는 노인일자리사업의 참여노인을 대상으로 정신건강에 미치는 영향요인을 분석하였다. 이를 위해 서울과 부산지역에서 노인일자리사업에 참여하는 노인 948명을 대상으로 설문조사를 실시하여 분석하였다. 연구결과, 일자리사업 참여유형, 참여동기, 참여기간과 사업만족도에 따라 참여노인의 정신건강에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 정신건강에 미치는 영향요인 분석을 위한 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 참여동기는 영향을 미치지 않으나 일자리유형은 기준변수인 인력파견형에 비해 교육형과 복지형, 시장형이 영향을 미침을 연구하였다. 이 때, 참여기간이 길수록, 사업만족도가 높을수록 정신건강에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며 이러한 결과를 바탕으로 효과적인 일자리사업을 위한 개선방안을 제안하였다.

황미구·김은주(2008)는 노인일자리사업이 노인의 인지기능, 우울감, 자아존중감에 미치는 효과 및 노인의 개인적인 특성이 삶·직무·사회참여만족도에 미치는 영향을 연구하였다. 이에 경기도내 노인관련 단체들로부터 60세 이상 노인 259명 중에서



일자리 사업에 참여한 노인 108명과 일자리사업에 참여하지 않은 노인 151명에 대해 8개월 간격으로 각 두 차례 검사를 실시하였다. 연구결과, 노인일자리사업은 노인의 인지능력, 자아존중감, 우울감을 8개월 뒤에도 그대로 유지시키는데 도움이 되는 것으로 나타났다. 뿐만 아니라, 우울은 삶의 만족도, 직무만족도, 사회참여만족도에 유의미하게 영향을 미쳤으며 노인의 자아존중감은 직무만족도에, 인지기능은 사회참여 만족도에 유의미하게 영향을 미치는 것으로 연구되었다. 이를 통해 노인의 재취업과 같은 사회활동을 참여하도록 돕는 것은 노인 자신의 자아존중감을 유지하고 좋은 대인관계를 형성하는데 긍정적인 영향을 미침으로써 궁극적으로 우울증 치료와 인지장애 예방에 도움을 주는 것으로 나타났다. 특히 우울은 노인의 삶의 만족도를 이해하는데 가장 중요한 지표임을 제시하였다.

### 3. 노인의 일과 사회관계

노년기의 일과 사회적 관계의 연관성을 직접적으로 고려한 연구는 많지 않으며 오히려 노년기 사회활동과 삶의 만족과의 관계 등에 대한 연구가 다수 진행되었다. 따라서 이하에서는 기존 연구 가운데 노년기 사회활동의 효과성을 규명한 연구들을 정리해 보고자 하는데, 그 이유는 노인일자리 역시 넓은 의미의 사회활동의 일환으로 볼 수 있기 때문이다.

먼저, 노인이 인식하는 사회활동에 대한 연구(정병은·이기홍, 2009)에서는 ‘독립적이고 생산적인 노년기를 조망하는 성공적 노화’라는 패러다임으로 활기찬 인간관계 및 생산적 활동을 통한 적극적인 사회참여를 요구한다. 이에 국내의 성공적 노화 연구에서는 배우자와 자녀관계를 넘어선 사회관계 및 사회활동에 관한 논의가 부족했던 측면을 지적하며 성공적인 노화와 관련하여 노인들이 다양한 사회활동들을 어떻게 인식하고 있는가를 설명하고자 하였다. 즉 성공적 노화에 있어서 사회활동은 얼마나 중요하게 인식되는가, 여러 활동에 대한 인식의 공통성은 어떻게 유형화할 수 있는가, 이러한 인식은 연령층에 따라 다르게 나타나는가, 사회활동의 유형 인식에 영향을 미치는 개인의 특성과 환경적 조건은 무엇인가를 설명하였다. 이를 위한 연구방법으로, 2008년 7월 10일부터 8월 23일까지 구조화된 설문지를 이용하여 대

면적 면접조사로 수집된 전국 만 20세 이상 성인 1,000명 중에서 50세 이상 613명의 응답 자료를 분석하였다. 응답자들을 예비 노인, 전기 노인, 후기 노인으로 세분하여 사회활동과 관련된 인식을 비교하였다. 분석결과, 노인들은 공통적으로 성공적 노화를 위해서 사회활동에 참여해야 한다고 생각하고 있으나 개별활동의 중요성에 대한 인식에는 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령층별로 살펴보면 특정한 활동을 강조하기 보다 생애주기에 따라서 개인의 욕구와 동기에 따라 활동의 중요성이 바뀌는 것으로 나타났다. 또한 여러 사회활동들에 대한 인식은 크게 생산적 활동과 관계적 활동의 범주로 나뉘며, 연령층에 따라서 생산적 활동 또는 관계적 활동으로 인식되는 활동의 내용들이 다르게 연관되어 있었다. 생산적 또는 관계적 활동의 선호는 성별, 거주지, 배우자유무, 자녀와 동거여부에 따라 다르며, 연령, 학력수준, 건강, 경제력은 유의하지 않은 반면 노후계획과 노동을 중시하는 태도는 일관되게 중요한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 이러한 특성은 사회활동 관련 정책 및 프로그램 체계에 반영되어야 할 것이며, 생산성을 중시하는 사회활동의 강조는 정작 관계적 동기를 지향하는 노인층의 욕구와 괴리될 수 있다고 제시하고 있었다.

다음으로 농촌 여성독거노인의 사회활동과 삶의 만족도(강현정, 2009)에서는 농촌에 거주하고 있는 여성독거노인의 사회활동이 삶의 만족도에 어떤 관련이 있는지 알아보기 위해 2006년 5월 20일부터 2달간 충남 당진과 태안의 농촌지역에 거주하는 여성 독거노인 312명을 조사하였다. 연구결과 농촌 여성독거노인의 사회활동 참여 실태는 가사노동에 대한 참여가 가장 높고 단체 활동, 돈벌이 순인 것으로 나타났다. 농촌 여성독거노인의 특성에 따른 사회활동 참여유형을 보면, 돈벌이는 연령이 적을수록, 직업이 농어업이나 자영업일 경우, 소득원이 본인이나 배우자일 때, 사회활동 참여율이 높은 것으로 나타났고, 자원봉사활동은 연령이 60대인 경우와 학력이 초졸인 경우가 가장 많이 참여하고 있는 것으로 나타났다. 단체 활동은 학력이 초졸인 경우, 종교가 기독교와 불교인 경우, 소득이 많을수록, 생활수준이 중간정도인 경우, 주택거주 형태가 전월세나 자가인 경우에 많이 참여하는 것으로 나타났으며, 가사노동 참여는 연령이 70대 이상일 경우, 학력이 초졸이나 무학인 경우, 주택거주 형태가 자가인 경우 가사노동에 많이 참여하는 것으로 나타났다. 사회활동 만족감은 연령이 60-70대 일 경우, 종교가 기독교일 때, 소득원이 국민기초수급자가

아닐 때, 건강상태가 좋을수록 큰 것으로 나타났다. 농촌 여성독거노인의 사회활동 참여유형별 사회활동 만족도는 자원봉사, 단체 활동, 교육활동에 참여할수록 큰 것으로 나타났다. 농촌 여성독거노인의 사회활동참여 및 사회활동만족감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 살펴보기 위한 위계적 회귀분석을 실시하였다. 그 결과, 사회인구학적 변인을 통제한 상태에서 사회활동 만족감이 가장 큰 영향을 미쳤고, 단체 활동 참여를 적게 할수록, 교육활동 참여를 많이 할수록, 사회활동만족감이 클수록 농촌여성독거노인의 삶의 만족도가 큰 것으로 나타났다.

#### 4. 노인의 일과 건강

건강영역에서 노인일자리사업 참여 효과 평가를 사업참여자와 비참여자를 비교분석한 연구는 다음과 같다. 이석원·임재영(2007)은 노인일자리사업의 연차별 의료비 절감효과를 연구하였다. 효과의 추정을 통해 건강한 노인일수록 일자리에 취업할 확률이 높으며 이는 소위 ‘건강한 근로자 효과(HWE)’라는 선택편의에 노출될 가능성이 높음을 제시하였다. 타당한 효과성의 추정에 위협이 될 수 있는 성숙효과나 회귀인공효과 등 시간과 관련된 요인들, 사업참여 시점의 차이에서 오는 효과까지 통제할 수 있는 코호트 순차설계를 채택하였으며 전체 표본의 하위 집단들이 시간의 경과에 따라 순차적으로 사업집단에 편입된다는 특수한 상황을 활용하여 과다추정된 편의의 가능성을 배제하여 그 효과를 추정하였다. 노인일자리 사업이 노인의 취업증진이라는 본래의 정책목적 이외에 노인의 건강상태를 개선하여 의료비를 절감시키는 효과가 존재하는지 알아보기 위하여 실증적으로 검증하였다. 분석결과 노인일자리사업에 참여한 노인들의 경우, 참여하지 않은 상태에 비하여 연간 18만 7천 817원의 의료비를 덜 지출하고 있으며, 특히 건강상태가 좋지 못했던 노인에게는 더욱 큰 효과가 나타났다. 아울러 의료비 절감효과는 노인일자리사업이 추진된 2004년부터 2006년 상반기까지 2년 6개월 기간 동안 총 295억 3천 4백만원에 달해 전체 사업예산 1천 828억원의 16.2%에 해당한다는 사실도 분석하였다.

임재영·이석원(2008)은 노인일자리사업의 의료비 절감 효과에 관한 연구에서 사업에 참여한 인구집단과 참여하지 않은 인구집단 간 평균 의료비를 비교하는 방식의

로 노인일자리사업의 참여 여부 및 참여 정도가 의료비에 미치는 영향을 회귀분석을 통해 연구하였다. 사업에 참여한 인구집단과 참여하지 않은 인구집단 간 평균 의료비를 비교하는 방식을 통해, 노인일자리사업에 참여한 인구집단이 참여하지 않은 집단에 비해 통계적으로 유의미하게 낮은 의료비 지출 수준을 보였다. 아울러 사업 참여 여부 및 참여 정도가 의료비에 미치는 영향을 회귀분석을 통해 고찰한 결과, 노인일자리사업이 추진된 2004년 이래로 노인일자리사업의 참여 여부 및 참여기간의 정도 모두 고령인구층의 의료비 지출 정도에 통계적으로 유의한 영향을 미쳤음을 알 수 있었다. 이러한 연구결과는 고령인구층이 노인일자리사업 참여를 통해 건강수준이 향상되었고 이를 통해 이들 인구층의 의료비 지출정도가 감소했음을 시사한다.

## 5. 노인의 일과 경제적 효과

경제영역에서 노인의 일과의 연관성 및 상호관계에 대한 연구를 살펴보면 다음과 같다. 먼저, 노인고용정책의 효과에 관한 연구(고재욱, 2008)에서는 정부의 노인 일자리사업 정책효과를 측정하기 위해 공익형·교육형·복지형·인력파견형·시장형을 분석틀상의 정책요인으로 설정하였다. 이는 정책효과성을 참여노인이 인지하는 주관적 효과성으로 규정<sup>1)</sup>하고 설문조사 실시하여 총 1000부 가운데 817부를 분석하였다. 노인 일자리사업 정책시행 4년이 보여준 외형적 성과의 이면을 관찰하여 우리나라의 노인 일자리사업 정책에 대한 실증적 효과를 분석한 결과, 일자리 참여 노인의 학력이 점차 높아지고 있으며 이들은 보충적 소득보장과 노후의 활기찬 보람을 얻기 위해 노인일자리 사업에 참여하고 있는 것으로 나타났다. 전반적으로 남성보다 여성노인에게서 정책의 효과가 높은 것으로 연구되었으며 학력수준이 낮은 집단 일수록 정책효과가 높게 나타난 반면 학력수준이 높은 노인에게서 정책효과가 낮게 나타났다. 또한 고연령층 집단이 정책전반에 높은 효과를 보이며 공익형의 경우, 전 사업효과가 가장 낮게 나타난 집단으로 분류되었다. 복지형은 외로움과 역할상실에서 사업효과가

1) 주관적 효과성이란 노인 일자리 참여노인들이 주관적으로 인지하는 노인 일자리 사업의 정책효과성을 의미한다. 노인 일자리사업은 참여노인의 건강증진, 사회참여의 증진, 보충적 소득보장을 목적으로 제시하고 있으므로, 이 연구에서는 소득·건강·외로움·역할상실의 빛을 주관적 효과성을 측정하기 위한 지표로 조작화하였다.

높게 나타났고 인력파견형은 소득과 건강에서 높게 나타났다. 교육형은 소득보다 활기찬 노후생활에 그 목적이 나타났으며 이러한 연구결과를 토대로 향후 공익형에 대한 직종개발과 개별육구 분석이 요구될 것으로 사료된다. 다양한 특성을 지닌 노인에게 그에 적합한 일자리창출하고 일자리정책 유형에 따른 목적설정의 재검토가 필요하다. 또한 참여 임금에 대한 현실적 조치가 요구된다. 뿐만 아니라, 여성노인 그리고 일자리 정책유형에 따른 장기간 참여노인의 질적 관리와 사회투자가 수반되어야 하며 교육수준별 노인 사회적 일자리사업 정책개발에 일자리 정책유형에 따른 참여자 상황과 육구가 반영될 때, 노인 일자리사업 정책의 긍정적 사업효과가 나타나는 것으로 보였다. 고령자 협동조합 운영을 제시하면서 사회구조의 변동을 고려한 노인의 사회적 일자리 정책이 추진되어야함을 역설하였다. 또한 사회적 기업을 통한 노인 사회적 일자리가 창출되어야 하며, 사회복지 서비스와 고용서비스 전달체계의 연계 강화가 필요하다고 제시하였다. 마지막으로 지역특성에 부합되는 사회적 일자리 정책이 선행되어야 하며 고용정책으로서의 노인 사회적 일자리 창출정책 방향의 재정립이 필요함을 주장하였다.

장유미(2011)는 노인일자리사업 참여가 사회적 자본변화에 미치는 영향을 연구하였다. 이 연구에서는 노인일자리사업에 참여한 노인 중 사회적 자본이 변화하였을 때, 사회적 자본의 변화를 유형별로 나누어 참여노인의 인구사회학적 특성과 노인일자리사업 특성을 변화유형별로 비교하였다. 이를 통해 노인일자리사업 참여가 노인 삶을 변화 시키는데 작간접적인 역할을 할 것이라는 실증적 자료를 제공하고자 하였다. 노인일자리사업이 노인의 사회적 자본 변화에 어떠한 영향력을 미치는지 규명하여 노인일자리사업의 효과성을 사회적 자본 변화를 통해 평가하고자 하였다. 분석결과 노인일자리사업에 참여한 노인 중 사회적 자본이 변화하였을 때, 생활상의 어려움에 있는 노인층에서 사회적 자본 중 신뢰, 관계망, 사회참여가 모두 증가하였고, 노인일자리사업 참여가 생활상의 어려움을 가진 노인층에게 사회적 자본 증가의 효과를 주는 것으로 나타났다. 이들 사회적 자본 중 노인 일자리사업에 참여한 노인에게서 신뢰가 가장 많이 증가하였다. 특히 생활상의 어려움을 겪고 있는 노인층과 생계비를 벌기 위해 참여한 노인층에서 사회적 자본 중 신뢰, 관계망, 사회참여가 모두 증가한 것을 볼 수 있으며, 노인일자리사업이 생활상의 어려움을 가진 노인층에

게 사회적 자본 변화의 효과가 있는 것으로 나타났다. 모든 일자리유형에서 사회참여는 상승하였고, 생계를 위해서 참여한 노인층이나 생활상의 어려움이 있는 노인층에서 특히 사회참여가 증가한 것으로 연구되었다. 짧은 참여기간 동안의 조사로 나타난 결과이나, 노인의 노동참여를 통한 사회참여는 보호적 시장에서 이루어지는 것이 효과적이었다고 볼 수 있다.

이와 같은 선행연구들은 노인일자리 사업 활성화와 노인의 삶의 질 제고라는 측면에서 중요한 의미를 갖는다. 또한 노인일자리 사업을 보다 효과적으로 수행하여 노인들에게 실질적인 도움을 줄 수 있도록 제안하고자 하였다. 노인일자리사업에 대한 평가를 통해 단순히 일자리 사업의 미시적 효과성에 대한 논의를 넘어 일자리 사업의 중장기적 방향성에 대한 함의를 도출하고자 하였다. 정부는 노인일자리 사업을 지속적으로 확대시키는 정책을 추진해왔고 양적으로 확충하는 성과를 거두었으며 기존 선행연구도 이러한 성과를 확인하고 있다. 앞으로 본격적인 고령사회의 도래와 함께 노인일자리 사업의 방향성에 대한 장기적 관점의 고민이 필요할 것으로 사료된다. 이를 위해 노인일자리사업의 효과성을 건강, 소득, 사회적 관계, 심리 등 다차원적으로 구분해 평가할 필요가 있으며, 이에 기반해 노인일자리사업의 향후 방향성이 도출되어야 할 것이다.

〈표 2-1〉 노인일자리사업 정책 효과성 평가 연구 관련 선행연구

	연구주제	연구방법	연구목적 및 내용
노인의 일과 정책 효과 및 만족도	노인일자리사업 개선을 위한 효과성 평가 (이환범, 2010)	주관적 효과성 평가(사업만족도, 경제적 도움 등) 및 객관적 효과성 평가(의료비 절감, 노인가구 빈곤 변동을 등)	효과성 평가를 통하여 노인일자리사업의 효율적 운영을 위한 개선방안을 제시. 분석결과 노인일자리사업의 효율성 제고를 위한 개선방안으로 수요자 중심의 사업추진, 참여자 특성을 반영한 사업추진, 자발적 노동기회의 확대, 노인일자리사업 규정 현실화, 지방자치단체 사업예산 확보 등을 제시함
	노인일자리사업의 성과예측 모형 (모지환·유제만·최정민, 2010)	의사결정나무 모형을 통해 노인일자리사업 성과에 대한 각 변인들의 타당성 검증	노인일자리사업 참여자가 직무에 대해 매우 만족한다는 조건하에 농촌지역은 생계형/동료관계증시형/건강증진형 모형이, 그리고 도시지역은 공익형/건강증진형 모형이 성과를 효과적으로 예측함

〈표 2-1〉 계속

	연구주제	연구방법	연구목적 및 내용
노인의 일과 정책 효과 및 만족도	노인일자리사업의 만족도와 효과성에 관한 연구 (김준환, 2010)	인구사회적 특성과 노인일자리 사업의 각 유형에 따른 만족도와 효과성을 분석	노인일자리 사업의 만족도와 효과성에 관한 분석을 통해 실증자료 제공을 목적으로 노인일자리 사업 유형에 따라 만족도와 효과성에 유의미한 차이 제시함.
	노인일자리사업에 대한 노인의 인식에 관한 연구 (이희원, 2010)	익산시 노인종합복지관 노인 대상 설문조사	노인의 인식을 실증적으로 파악. 노인일자리사업에 대한 노인 인식을 파악하여 정책방안 제안
	노인일자리사업 참여가 생활만족도에 미치는 영향 (김영기, 2008)	광주광역시 북구 지역 시니어클럽 노인일자리사업에 참여 및 비참여 대상 설문 및 면접조사	노인일자리사업 참여가 생활만족도에 미치는 영향을 규명, 연구결과, 노인일자리사업 '참여자'의 노인 생활만족도에 유의미한 영향력을 미치는 변수들은 월 평균 수입, 자녀, 친척으로부터의 정서적 지지, 연령대로 나타남
노인의 일과 심리	농촌노인의 노인일자리사업 참여유형별 만족도 및 효과 (김왕기, 2011)	충남 대한노인회 외 세 곳에서 공익형(64명), 복지형(103명), 교육형(45명) 세 가지 유형에 따라 212명 대상 설문조사	참여유형별 일자리사업 만족도를 비교한 결과, 소득만족도, 기관직원 만족도, 동료관계만족도, 서비스만족도에서 복지형에 참여하는 노인에게서 만족도가 높은 것으로 연구됨.
	일자리사업 참여노인의 정신건강에 미치는 영향요인 연구 (강중수·김옥희, 2010)	서울과 부산지역 노인일자리사업 참여자 948명 대상 설문조사	일자리사업 참여유형, 참여동기, 참여기간과 사업만족도에 따라 참여노인의 정신건강이 유의미한 차이가 있음.
노인의 일과 사회 관계	노인일자리사업이 노인의 인지가능, 우울감, 자아존중감에 미치는 효과 및 노인의 개인적인 특성이 삶·직무·사회참여만족 도에 미치는 영향 (황미구·김은주, 2008)	경기도 노인단체들 사업참여 60세 이상 노인 259명 중 참여자 109명 비참여자 151명 8개월간격 두차례 실시	노인일자리사업이 노인의 인지가능, 자아존중감, 우울감을 8개월 뒤에도 유지에 도움. 우울은 삶의 만족도, 직무만족도, 사회참여만족도에 유의미하게 영향을 미쳤고, 노인의 자아존중감은 직무만족도에, 인지기능은 사회참여 만족도에 유의미하게 영향을 줌.
	노인이 인식하는 사회활동에 대한 연구 (정병은·이기홍, 2009)	만 20세 이상 성인 1,000명 중에서 613명 응답 자료 분석.	사회활동의 유형 인식에 영향을 미치는 개인의 특성과 환경적 조건은 무엇인가를 설명. 생산성을 중시하는 사회활동의 강조는 정작 관계적 동기를 지향하는 노인층의 욕구와 괴리될 수 있음을 제시
	농촌 여성독거노인의 사회활동과 삶의 만족도 (강현정, 2009)	충남 당진과 태안의 농촌지역에 거주하는 여성 독거노인 312명을 대상으로 설문조사	농촌 여성독거노인의 사회활동이 삶의 만족도에 어떤 관련이 있는지 살펴봄. 사회활동 참여 실태는 가사노동이 가장 참여가 높고, 단체 활동, 돈벌이 순으로 나타남. 사회활동 참여유형별 사회활동 만족도는 자원봉사, 단체 활동, 교육활동에 참여할수록 사회활동 만족감이 더 큰 것으로 나타남.

〈표 2-1〉 계속

연구주제		연구방법	연구목적 및 내용
노인의 일과 건강	노인일자리사업의 연차별 의료비 절감효과 (이석원·임재영, 2007)	코호트 순차설계 채택 과다추정 편의의 가능성을 배제한 채 효과 추정전략을 선택	참여자가 비참여자에 비해 연간 18만7천817원의 의료비를 덜 지출하고 있으며, 특히 건강상태가 좋지 못했던 노인에게는 더욱 큰 효과가 나타남.
	노인일자리사업의 의료비 절감 효과에 관한연구 (임재영·이석원, 2008)	참여자와 비참여자간 평균 의료비 비교분석.	노인일자리사업이 고령인구층의 의료비에 미치는 영향을 토대로 노인일자리사업 참여 고령인구층의 건강상태에 미치는 영향 분석.
노인의 일과 경제	노인고용정책의 효과에 관한 연구 (고재욱, 2008)	정책효과를 참여노인이 인지하는 주관적 효과성으로 규정) 설문조사	노인고용정책의 참여활동 이유는 소득보장과 노후의 활기찬 보람을 얻기 위한 것으로 나타남. 남성보다 여성노인의 정책효과가 높게 나타났으며, 고학력 노인에게서 정책효과가 낮게 나타남. 또한 고연령층 집단이 정책전반에 높은 효과를 보이고 있음.
	노인일자리사업 참여가 사회적 자본변화에 미치는 영향 (장유미, 2011)	노인일자리 참여노인의 인구사회학적 특성과 노인일자리사업 특성을 변화유형별로 비교, 실증적 자료로 제공	노인일자리사업이 노인의 사회적 자본 변화에 어떠한 영향력을 미치는지 규명하여 노인일자리사업의 효과성을 사회적 자본 변화를 통해 평가하고자 함. 노인일자리사업에 참여한 노인 중 사회적 자본이 변화하였을 때, 생활상의 어려움이 있는 노인층에서 사회적 자본 중 신뢰, 관계망, 사회참여가 증가, 노인일자리사업 참여가 생활상의 어려움을 가진 노인층에게 사회적 자본 증가의 효과를 줌. 노인의 노동참여 통한 사회참여는 보호적 시장에서 이루어지는 것이 효과적인 것으로 제시하고 있음

## 6. 노인의 일과 다차원적 효과

노인의 일과 다차원적인 효과의 측면에서의 기존 연구들을 살펴보면 다음과 같다. 신창환(2010)은 삶의 객관적 특성이 삶의 만족도를 매개로 하여 우울에 미치는 영향에 대해 논의하였다. 기존에 논의되었던 노인의 삶의 만족도 혹은 우울에 영향을 미치는 요인들에 관한 선행연구들은 조사대상이 일부 지역으로 한정되거나 삶의 만족도와 우울의 관계에 대한 명확한 이론적 검토 없이 양자의 인과관계를 논의하는 한계점을 지니고 있었다. 이를 극복하기 위해 이 연구에서는 전국적인 표본을 대상으로 하는 노동연구원의 고령화패널 2차년도 자료를 구조방정식 모형을 이용하여

2) 주관적 효과성이란 노인 일자리 참여노인들이 주관적으로 인지하는 노인 일자리 사업의 정책효과성을 의미한다. 노인 일자리사업은 참여노인의 건강증진, 사회참여의 증진, 보충적 소득보장을 목적으로 한다. 이 연구에서는 소득·건강·외로움·역할상실의 넷을 주관적 효과성을 측정하기 위한 지표로 조작화하였다.



분석하였다. 분석 결과를 살펴보면, 건강상태, 사회활동, 자녀지지, 경제상태와 같은 삶의 객관적 특성은 삶의 만족도에 유의미한 영향을 미쳤으며 자녀지지, 경제상태는 우울에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 뿐만 아니라, 건강상태, 사회활동은 우울에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 삶의 만족도에 영향을 미치는 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 이러한 분석결과는 노인우울이 주관적 인지 평가 과정인 삶의 만족도를 매개로 하여 영향을 받고 있음을 보여주며 향후 노인들을 위한 심리·정서적 프로그램이 다양하게 준비되어야 함을 시사하였다.

오인근·오영삼·김명일(2009)은 여성노인의 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향과 관련하여 건강증진행위의 매개효과를 중심으로 연구하였다. 특히, 노인의 우울에 영향을 미치는 요인들 간의 인과관계 모형을 구축함에 있어서 사회적 관계망의 직접효과와 건강증진행위의 매개효과를 검증하고자 하였다. 이를 위해 한국노동연구원의 고령화연구패널조사(2006)데이터를 활용하였으며, 이 중 60세 이상의 여성노인 3,088명을 분석에 포함하였다. 연구결과, 여성노인 중 우울증으로 판단되는 노인은 전체의 46.6%로 나타났으며 자녀의 경제적 지원, 자녀와의 접촉, 사회참여 등이 많을수록 우울수준이 낮아지는 것으로 나타났다. 또 건강증진행위의 매개효과에 있어서는 사회참여와 우울간의 관계에서 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 이상의 결과에 기초하여 이 연구에서는 노인 우울예방 전략을 모색하기 위한 몇 가지 제언을 하였다. 첫째, 고령화 패널에서는 사회적 관계망의 기능적 특성이 경제적 지원 하나만으로 그 범위와 차원이 제한되어있다고 지적하였다. 따라서 사회적 관계망의 기능에 다른 차원들이 포함될 수 있다면 제시한 연구결과와는 다른 결과가 도출되었을 것으로 보았다. 또한 신체적, 정서적, 사회적 요소들을 포함하고 있는 건강증진행위 역시 자료의 한계로 인해 정서적 및 사회적 건강증진행위 요소만을 살펴보고 있는 점을 지적하였다. 둘째, 사회적 관계망에서 자녀의 경제적지지 및 접촉빈도를 보기 위하여 자녀가 있는 노인을 그 대상을 한정하였으며 고령화연구패널조사에서는 제주도 및 시설거주자를 제외한 표본을 설정하였기 때문에 60세 이상의 대한민국 여성노인의 특징을 일반화하는 데는 한계점이 있다고 보았다. 셋째, 우울을 제외하고 건강증진행위와 사회적 관계망을 측정하기 위한 방법으로써 변수의 수준이 아닌 양만을 측정하였기 때문에 노인 각가의 건강증진행위와 사회적 관계망의 수준 차이 및 인식

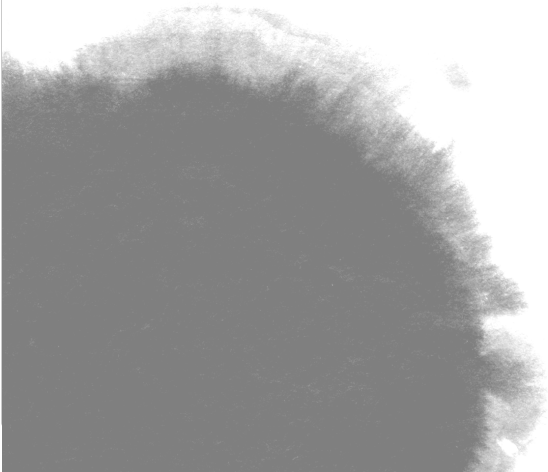
차이를 분석할 수가 없다는 제한점이 존재함을 시사하였다.

하춘광·김효순(2009)은 노인일자리사업의 참여만족이 생활만족도에 미치는 영향을 제시하였다. 이 연구에서는 노인일자리사업과 자기효능감 및 생활만족도와의 관계를 알아보기 위하여 자기효능감을 매개변수로 설정하였고 이를 통해 노인일자리사업과 생활만족도의 관계에서 매개효과를 분석하고자 하였다. 경남의 노인복지관, 시니어센터 등을 중심으로 노인일자리사업에 참여하고 있는 참여자를 대상으로 구조화된 설문지를 사용하여 조사를 실시하였다. 연구자료를 토대로 분석한 결과, 자기효능감은 노인일자리 참여만족과 생활만족도간의 관계에서 완전매개역할은 하지 않지만 부분매개역할은 하는 것으로 나타났다. 이에 일자리사업 참여노인의 자기효능감을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요함을 주장하였으며 이러한 연구결과를 바탕으로 노인일자리사업의 활성화를 위한 사회복지적인 개입방안 등을 제시하였다.

〈표 2-2〉 노인의 일과 다차원적 효과분석 선행연구

	연구주제	연구방법	연구목적 및 내용
노인의 일과 다차원적 효과	삶의 특성이 노인우울에 미치는 영향에 관한 연구: 삶의 만족도의 매개효과를 중심으로 (신창환, 2010)	한국노동연구원의 고령화패널 2차년도 자료사용, 구조방정식 모형 분석	노년기의 심리사회적 특성을 연구. 우울과 관련하여 삶의 객관적 특성이 삶의 만족도를 매개로 하여 우울에 미치는 영향에 대해 살펴봄. 분석결과, 노인우울이 주관적 인지 평가 과정인 삶의 만족도를 매개로 하여 영향을 받고 있음을 보여주며 향후 노인들을 위한 심리·정서적 프로그램이 다양하게 준비되어야 함을 시사함
	여성노인의 사회적 관계망이 우울에 미치는 영향 연구: 건강증진행위의 매개효과를 중심으로 (오인근·오영삼·김명일, 2009)	한국노동연구원 고령화연구패널조사 (2006)데이터 활용, 60세 이상 여성노인 3,088명 분석	우울증을 겪은 여성노인은 전체의 46.6%로, 자녀의 경제적 지원, 자녀와의 접촉, 사회참여 등이 많을수록 우울수준이 낮아짐. 사회참여와 우울간의 관계에서 매개효과가 있는 것으로 검증.
	노인일자리사업 참여만족이 생활만족도에 미치는 영향 자기효능감의 매개효과를 중심으로 (하춘광·김효순, 2009)	경남의 노인복지관, 시니어센터 중심으로 노인일자리사업 참여자대상 설문조사	자기효능감은 노인일자리 참여만족과 생활만족도간의 관계에서 부분매개역할은 하는 것으로써 참여노인의 자기효능감을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요

## 노인일자귀사업의 참여자와 비참여자의 일반적 특성 분석





# 제3장 노인일자리사업 참여자와 비참여자의 일반적 특성 분석

## 제1 절 조사대상자의 특성

### 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

조사 대상자의 일반적인 특성을 살펴보면, 다음과 같다. 성별은 남자가 38.7%, 여자가 61.3%를 차지하고 있어서 상대적으로 여성 응답자가 많은 것으로 나타났다. 교육수준은 중졸이하가 75.7%, 고졸이 15.5%, 대학이상이 8.8%를 차지하고 있어서 중졸이하의 노인들이 대부분을 차지하고 있음을 알 수 있었다. 경제상태를 보면, 상이 0.8%, 중상이 3.4%, 중이 45.9%, 중하가 32.5%, 하가 17.4%의 응답률을 보여서, 다수의 응답자가 자신의 경제상태를 중간이거나 그 이하라고 생각하는 것으로 나타났다. 가구형태는 노인부부가 40.3%, 자녀동거가 29.0%, 독거가 26.8%, 기타가 3.9%순으로 나타나 다수의 응답자들이 가족과 함께 거주하고 있는 것으로 나타났다. 혼인상태는 유배우자 57.2%, 사별 40.7%, 이혼 1.2%, 별거 0.9%의 순으로 나타났다. 종교를 가지고 있는 사람이 59.8%, 종교가 없는 사람이 40.2%로 종교가 있는 사람이 상대적으로 많았다. 거주지 비율의 경우 당초 표집과정에서부터 설정된 비율대로 대도시가 39.8%, 중소도시가 40.1%, 농어촌이 20.1%이며 응답자들의 세부 거주 광역시도를 살펴보면, 경기 14.9%, 서울 13.0%, 부산 10.1%, 강원 7.9%, 전북 7.2%, 전남 7.0%, 경북 6.3%, 충북/경남 5.9%, 대구 5.4%, 인천/충남 4.9%, 대전 3.2%, 광주 2.5%, 울산 0.9%의 순으로 나타났다.

〈표 3-1〉 조사대상자의 인구사회학적 특성

(단위: 명, %)

구분	빈도	백분율
성별		
남	387	38.7
여	613	61.3
교육수준		
중졸이하	716	75.7
고졸	147	15.5
대학이상	83	8.8
경제상태		
상	8	0.8
중상	33	3.4
중	441	45.9
중하	312	32.5
하	167	17.4
가구형태		
독거	268	26.8
노인부부	403	40.3
재녀동거	290	29.0
기타	39	3.9
혼인상태		
유배우자	572	57.2
사별	407	40.7
별거	9	0.9
이혼	12	1.2
종교		
있음	598	59.8
없음	402	40.2
거주지 유형		
대도시	398	39.8
중소도시	401	40.1
농어촌	201	20.1
거주광역시도		
서울	130	13.0
부산	101	10.1
대구	54	5.4
인천	49	4.9
광주	25	2.5
대전	32	3.2
울산	9	0.9
경기	149	14.9
강원	79	7.9
충북	59	5.9
충남	49	4.9
전북	72	7.2
전남	70	7.0
경북	63	6.3
경남	59	5.9
계	1,000	100.0

## 2. 조사대상자의 일반적 특성

### 가. 노인일자리사업 관련 특성

응답자는 참여노인 70.0%, 비참여노인 30.0%로 이루어져 있으며, 이들의 사업유형 비율 역시 조사 설계 단계에서 설정된대로 공익형 35.0% 복지형 26.1%, 교육형 22.1%, 시장형 16.8% 순이다. 수행기관 유형은 노인복지관이 27.2%로 가장 다수를 차지했으며, 시니어클럽 22.2%, 지자체 18.9%, 대한노인회 14.1%, 사회복지관 8.1%, 노인복지센터 4.9%, 기타 4.3%, 지역문화원 0.3%의 순으로 나타났다.

〈표 3-2〉 조사대상자의 일반적 특성

(단위: %)		
구분	빈도	백분율
응답자 유형		
참여노인	700	70.0
비참여노인	300	30.0
사업유형		
공익형	350	35.0
교육형	221	22.1
복지형	261	26.1
시장형	168	16.8
수행기관 유형		
지자체	189	18.9
노인복지관	272	27.2
노인복지센터	49	4.9
대한노인회	141	14.1
시니어클럽	222	22.2
지역문화원	3	0.3
사회복지관	81	8.1
기타	43	4.3
계	1,000	100.0

### 나. 조사대상자의 참여유형별 현황

참여유형별 인구학적 특성을 살펴보면 다음과 같다. 참여유형에 따른 성별의 차이는 남자노인은 참여노인과 비참여노인의 비율은 각각 66.7%, 33.3%이고, 여자노인은 각각 72.1%, 27.9%로 여자노인의 참여율이 상대적으로 높았다. 참여유형에 따

른 연령의 차이는 60-69세의 경우는 참여노인이 66.4%, 비참여노인이 33.6%이고, 70-74세는 각각 72.5%, 27.5%이고 75세 이상은 각각 72.3%, 27.7%로 상대적으로 나이가 많은 70세 이상의 참여율이 70세 미만의 참여율보다 약간 더 높게 나타났다. 교육수준에 따른 참여를 살펴보면, 중졸이하의 참여노인이 69.0%, 비참여노인이 31.0%, 고졸은 각각 71.4%, 28.6%, 대학이상은 각각 71.1%, 28.9%로 나타나 고졸 집단이 참여노인의 비율이 타집단에 비하여 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 거주지역에 따른 차이를 보면, 대도시의 참여노인은 70.1%, 비참여노인은 29.9%이고 중소도시는 각각 70.3%, 29.7%, 농어촌은 각각 69.2%, 30.8%로 나타나 참여 비율이 상대적으로 가장 높은 곳은 중소도시인 것으로 나타났다. 가구형태에 따른 참여노인과 비참여노인의 비율은 독거가 각각 72.8%, 27.2%, 노인부부는 각각 68.0%, 32.0%, 자녀동거는 각각 70.3%, 29.7%, 기타형태는 69.2%, 30.8%로 나타나 독거의 경우가 상대적으로 참여노인의 비율이 높은 것으로 나타났다.

〈표 3-3〉 참여유형별 인구사회학적 특성

(단위: %, 명)

구분	참여노인	비참여노인	계
전체	100.0 (700)	100.0 (300)	100.0 (1,000)
성별			
남	66.7	33.3	100.0 (387)
여	72.1	27.9	100.0 (613)
연령			
60-69세	66.4	33.6	100.0 (402)
70-74세	72.5	27.5	100.0 (367)
75세이상	72.3	27.7	100.0 (231)
교육수준			
중졸이하	69.0	31.0	100.0 (716)
고졸	71.4	28.6	100.0 (147)
대학이상	71.1	28.9	100.0 ( 83)
거주지역			
대도시	70.1	29.9	100.0 (398)
중소도시	70.3	29.7	100.0 (401)
농어촌	69.2	30.8	100.0 (201)
가구형태			
독거	72.8	27.2	100.0 (268)
노인부부	68.0	32.0	100.0 (403)
자녀동거	70.3	29.7	100.0 (290)
기타	69.2	30.8	100.0 ( 39)



#### 다. 사업유형별 인구사회학적 특성

참여하고 있는 사업유형별로 인구사회학적 특성을 살펴보면, 성별에서는 남자의 경우는 공익형(39.3%), 교육형(28.9%), 시장형(17.1%), 복지형(14.7%)의 순으로 사업에 참여하고 있는 것으로 나타났고, 여자는 복지형(33.3%), 공익형(32.3%), 교육형(17.8%), 시장형(16.6%)의 순인 것으로 나타나 남녀간의 참여유형에 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령별로 살펴보면, 60-69세의 참여노인 중에는 교육형의 참여가 28.9%로 가장 많았으나 대체적으로 고른 분포를 보이고 있었다. 그러나 70-74세와 75세 이상의 참여노인의 경우는 공익형이 각각 42.5%, 45.5%를 차지하고 있어서 다른 사업에 비하여 공익형에 편중되어 있는 것으로 나타났다. 교육수준별로 살펴보면, 중졸이하의 공익형이 40.4%로 가장 많이 참여하고 있는 사업으로 나타난 반면에 고졸이나 대학이상의 학력을 가지고 있는 참여노인들은 교육형을 각각 42.2%, 72.3%로 가장 많이 참여하고 있는 것으로 나타났다. 거주지역별로 살펴보면 거주지역에 상관없이 대도시, 중소도시, 농어촌 모두 공익형, 복지형, 교육형, 시장형의 순서로 참여하고 있는 것으로 나타났다. 가구형태별로 살펴보면, 독거, 노인 부부, 자녀동거의 경우는 공익형이 각각 37.7%, 34.5%, 34.1%로 가장 많은 노인이 참여하고 있는 것으로 나타났으나 기타 가구형태는 교육형이 33.3%로 가장 많은 참여율을 보이고 있었다.

〈표 3-4〉 사업유형별 인구사회학적 특성

(단위: %, 명)					
	공익형	교육형	복지형	시장형	계
전체	100.0 (350)	100.0 (221)	100.0 (261)	100.0 (168)	100.0 (1,000)
성별					
남	39.3	28.9	14.7	17.1	100.0 (387)
여	32.3	17.8	33.3	16.6	100.0 (613)
연령					
60-69세	22.1	28.9	27.6	21.4	100.0 (402)
70-74세	42.5	16.9	27.8	12.8	100.0 (367)
75세 이상	45.5	18.6	20.8	15.2	100.0 (231)
교육수준					
중졸이하	40.4	12.8	28.9	17.9	100.0 (716)
고졸	19.7	42.2	19.7	18.4	100.0 (147)
대학이상	12.0	72.3	6.0	9.6	100.0 ( 83)

〈표 3-4〉 계속

	공약형	교육형	복지형	시장형	계
거주지역					
대도시	34.7	22.1	26.1	17.1	100.0 (398)
중소도시	34.7	21.9	25.9	17.5	100.0 (401)
농어촌	36.3	22.4	26.4	14.9	100.0 (201)
가구형태					
독거	37.7	13.4	33.6	15.3	100.0 (268)
노인부부	34.5	27.5	22.3	15.6	100.0 (403)
재녀동거	34.1	21.0	23.8	21.0	100.0 (290)
기타	28.2	33.3	30.8	7.7	100.0 ( 39)

## 제2절 노인일자리사업 참여 및 만족도

### 1. 노인일자리사업 참여 배경

#### 가. 노인일자리사업 인지경로

노인일자리사업을 인지하는 경로는 대체적으로 가족, 친구, 지인인 경우가 가장 많았으며, 그 다음으로 노인복지관, 지자체, 종합사회복지관, 경로당, 매체 순으로 나타나 노인일자리사업을 인지하게 되는 요인으로는 주변사람의 영향력이 가장 큰 것을 알 수 있었다. 그러나 교육수준이 대학이상인 경우는 노인복지관(37.7%)을 통해서 알게 되는 경우가 가장 높게 나타났으며, 사업유형중에서 교육형의 경우도 노인복지관을 통해서 인지하게 되는 경우(31.2%)가 타 사업유형에 비해 상대적으로 높게 나타나 교육활동의 특성상의 이유인 것으로 생각되었다. 성별 노인일자리 인지경로를 살펴보면, 남성이 매체나 지자체와 같은 공적인 경로를 통해서 인지하는 경우가 여성에 비해 상대적으로 높은데 반하여, 여성은 가족, 친구, 지인과 같은 개인적인 경로를 통해서 인지하는 경우가 남성에 비해 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 연령별 인지경로와 거주지역별 인지경로는 모든 항목이 가족, 친구, 지인이 가장 많았고, 그 다음으로 노인복지관, 지자체, 종합사회복지관 등의 순서인 것으로 나타나 연령별이나 거주지별간의 큰 차이가 없는 것으로 나타났다. 수행기관별 노인일자리

사업 인지경로에서도 가족, 친구, 지인을 통해서가 대체적으로 가장 많았으나 노인 복지관이 수행기관인 경우에는 노인복지관을 통해서 인지하는 경우(39.3%)가, 사회 복지관이 수행기관인 경우에는 사회복지관을 통해서 인지하는 경우(33.3%)가 상대적으로 높은 것으로 나타났다.

〈표 3-5〉 노인일자리사업 인지경로

(단위: %, 명)

구분	가족,친구 지인	매체	지자체	경로당	노인 복지관	종합사회 복지관	기타	계
전체	44.3 (443)	5.4 (54)	12.8 (128)	5.7 (57)	20.3 (203)	9.4 (94)	2.2 (22)	100.0 (1,000)
<b>참여현황</b>								
참여노인	45.7	4.7	12.1	6.7	20.0	8.6	2.1	100.0 (700)
비참여노인	41.0	7.0	14.3	3.3	21.0	11.3	2.0	100.0 (300)
<b>사업유형별</b>								
공익형	46.3	5.4	18.3	6.9	14.9	7.1	1.1	100.0 (350)
교육형	35.3	6.8	11.8	2.7	31.2	9.0	3.2	100.0 (221)
복지형	44.4	4.6	8.8	5.4	21.1	14.6	1.1	100.0 (261)
시장형	51.8	4.8	8.9	7.7	16.1	6.5	4.2	100.0 (168)
<b>참여자 특성별</b>								
<b>교육 수준</b>								
중졸 이하	48.5	4.1	12.8	6.1	17.2	9.5	1.8	100.0 (716)
고졸	38.1	6.8	15.0	4.1	26.5	7.5	2.0	100.0 (147)
대학 이상	27.7	12.0	7.2	1.2	37.3	9.6	4.8	100.0 ( 83)
<b>성별</b>								
남	38.8	7.0	15.8	6.7	20.7	8.3	2.8	100.0 (387)
여	47.8	4.4	10.9	5.1	20.1	10.1	1.6	100.0 (613)
<b>연령별</b>								
60-69세	43.8	7.2	13.4	3.0	20.6	8.5	3.5	100.0 (402)
70-74세	47.1	5.4	10.9	4.9	20.2	10.4	1.1	100.0 (367)
75세이상	40.7	2.2	14.7	11.7	19.9	9.5	1.3	100.0 (231)
<b>거주 지역</b>								
대도시	42.0	7.0	13.3	4.8	19.1	10.8	3.0	100.0 (398)
중소도시	45.4	6.2	9.5	4.5	24.4	8.0	2.0	100.0 (401)
농어촌	46.8	0.5	18.4	10.0	14.4	9.5	0.5	100.0 (201)
<b>가구 형태</b>								
독거	47.0	3.0	14.2	6.3	19.8	7.8	1.9	100.0 (268)
노인부부	41.4	6.2	12.4	6.2	20.6	10.4	2.7	100.0 (403)
자녀동거	45.9	6.6	12.4	4.5	20.0	9.0	1.6	100.0 (290)
기타	43.6	5.1	10.3	5.1	23.1	12.8	-	100.0 ( 39)

〈표 3-5〉 계속

구분	가족,친구 지인	매체	지차체	경로당	노인 복지관	종합사회 복지관	기타	계
수행기관 유형별								
지자체	50.8	4.2	33.3	2.6	4.8	2.6	1.6	100.0 (189)
노인복지관	32.0	6.3	5.9	3.7	39.3	12.5	0.4	100.0 (272)
노인복지센터	55.1	10.2	-	2.0	24.5	6.1	2.0	100.0 ( 49)
대한노인회	39.7	3.5	10.6	19.9	22.7	1.4	2.1	100.0 (141)
시니어클럽	54.5	7.2	12.6	1.8	10.8	8.6	4.5	100.0 (222)
지역문화원	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0 ( 3)
사회복지관	39.5	2.5	3.7	6.2	12.3	33.3	2.5	100.0 ( 81)
기타	48.8	2.3	7.0	9.3	20.9	9.3	2.3	100.0 ( 43)

## 나. 노인일자리사업 참여이유

노인일자리사업의 참여이유를 살펴보면 생계비 마련, 용돈마련 등의 경제적 요인이 대부분을 차지하고 있음을 알 수 있다. 그러나 사업유형별 중에서 교육형은 경제적 이유에 치중되어 있지 않고, 여가활동, 사회참여, 건강유지 등의 이유가 타 사업유형에 비해 상대적으로 높은 것으로 나타난다. 이는 사업유형에 따른 경제 상태를 보면, 교육형 응답자의 경제 상태는 상(1.4%), 중상(6.9%), 중(58.8%)이 타 사업유형의 응답자에 비하여 상대적으로 높은 것을 바탕으로 볼 때, 교육형 응답자의 사업 참여 이유는 경제적인 요인보다는 다른 참여이유를 지니고 있을 것으로 생각된다. 또 교육수준별 참여이유를 살펴보면, 학력이 높을수록 경제적 이유보다는 타 이유가 높은 것으로 나타나고 있다. 이는 교육수준별 경제상태를 살펴보았을 때, 학력이 높은 집단으로 갈수록 상대적으로 경제 상태가 좋다는 응답이 증가하기 때문이라 생각된다. 성별이나 연령별 참여이유는 모두 생계비 마련, 용돈 마련, 여가활동, 건강증진유지, 사회 참여 등의 이유 순으로 성별이나 연령별로 큰 차이는 없는 것으로 나타났다. 거주지역 유형별로 살펴보면, 농어촌, 중소도시, 대도시로 갈수록 생계비마련이 타 이유에 비하여 상대적으로 커지는 것을 알 수 있다. 이는 거주지 유형별 경제상태를 살펴볼 때, 농어촌, 중소도시, 대도시로 갈수록 경제상태가 어렵다는 응답의 경향이 커지는 것이 이유로 생각된다. 가구형태도 독거의 경우가 생계비 마련의 이유가 월등히 높은 것으로 나타나고 있는데, 독거의 가구형태를 가진 응답자가 타

응답자에 비해 상대적으로 경제상태가 좋지 않기 때문인 것으로 생각된다.

〈표 3-6〉 노인일자리사업 참여이유

(단위: %, 명)

구분	생계비 미련	건강증 진유지	용돈 미련	소외감 해소	여가 활동	사회 참여	자아실 현자기 발전	봉사	계
전체	47.6 (476)	6.1 (61)	31.6 (316)	0.6 (6)	7.4 (74)	4.9 (49)	1.7 (17)	0.1 (1)	100.0 (1,000)
<b>참여현황</b>									
참여노인	47.1	6.4	30.9	0.9	7.6	5.3	1.7	0.1	100.0 (700)
비참여노인	48.7	5.3	33.3	-	7.0	4.0	1.7	-	100.0 (300)
<b>사업 유형별</b>									
공익형	60.9	4.0	29.4	0.9	2.9	1.4	0.6	-	100.0 (350)
교육형	22.2	8.1	29.4	0.9	18.6	15.4	5.0	0.5	100.0 (221)
복지형	52.9	5.0	32.6	-	6.1	2.3	1.1	-	100.0 (261)
시장형	45.2	9.5	37.5	0.6	4.2	2.4	0.6	-	100.0 (168)
<b>참여자 특성별</b>									
<b>교육수준</b>									
중졸이하	53.5	4.5	34.2	0.6	4.3	2.1	0.8	-	100.0 (716)
고졸	32.7	6.8	34.0	-	13.6	9.5	3.4	-	100.0 (147)
대학이상	19.3	12.0	15.7	1.2	24.1	20.5	6.0	1.2	100.0 ( 83)
<b>성별</b>									
남	40.8	8.5	31.8	0.8	8.8	6.2	2.8	0.3	100.0 (387)
여	51.9	4.6	31.5	0.5	6.5	4.1	1.0	-	100.0 (613)
<b>연령별</b>									
60-69세	44.5	6.2	32.3	0.2	9.7	5.0	1.7	0.2	100.0 (402)
70-74세	50.4	5.7	29.7	0.8	7.4	3.8	2.2	-	100.0 (367)
75세이상	48.5	6.5	33.3	0.9	3.5	6.5	.9	-	100.0 (231)
<b>거주 지역</b>									
대도시	52.5	4.8	29.6	0.3	7.5	3.8	1.5	-	100.0 (398)
중소도시	46.1	5.7	29.7	1.0	7.7	7.5	2.2	-	100.0 (401)
농어촌	40.8	9.5	39.3	0.5	6.5	2.0	1.0	0.5	100.0 (201)
<b>가구 형태</b>									
독거	69.8	3.0	20.1	0.4	5.2	1.1	0.4	-	100.0 (268)
노인부부	41.7	6.9	30.8	0.7	9.7	7.2	2.7	0.2	100.0 (403)
자녀동거	36.2	7.6	42.4	0.7	6.2	5.2	1.7	-	100.0 (290)
기타	41.0	7.7	38.5	-	7.7	5.1	-	-	100.0 ( 39)

〈표 3-7〉 유형별 경제상태

(단위: %, 명)

구분	경제상태					계
	상	상중	중	중하	하	
전체	0.8 (8)	3.4 (33)	45.9 (441)	32.5 (312)	17.4 (167)	100.0 (961)
사업 유형별						
공익형	0.3	1.2	37.7	37.7	23.2	100.0 (332)
교육형	1.4	6.9	58.8	23.6	9.3	100.0 (216)
복지형	-	3.2	42.1	35.6	19.0	100.0 (247)
시장형	2.4	3.6	51.2	28.9	13.9	100.0 (166)
교육수준						
중졸이하	0.6	2.7	43.1	34.8	18.8	100.0 (701)
고졸	1.4	4.1	47.9	29.5	17.1	100.0 (146)
대학이상	1.2	6.1	62.2	24.4	6.1	100.0 ( 82)
거주지 유형						
대도시	0.8	2.9	39.5	36.3	20.5	100.0 (380)
중소도시	1.0	3.9	46.0	31.9	17.1	100.0 (385)
농어촌	0.5	3.6	58.2	26.0	11.7	100.0 (196)
가구 형태						
독거	1.2	2.0	37.9	37.5	21.5	100.0 (256)
노인부부	0.5	5.2	50.5	28.5	15.3	100.0 (386)
재녀동거	0.7	2.8	46.1	33.7	16.7	100.0 (282)
기타	2.7	-	51.4	29.7	16.2	100.0 ( 37)

주 : 무응답 39명 제외

## 2. 노인일자리사업에 대한 기대

### 가. 노인일자리사업에 대한 희망 급여

노인일자리 사업에 대한 희망 월급여는 50-99만원이 49.8%로 가장 많았다. 50만원 미만은 27.0%, 100만원 이상은 23.3%로 나타났다. 실제 노인일자리사업의 급여가 20만원이 가장 많은 현실을 고려할 때, 급여에 대한 개선이 이루어져야 할 것으로 생각된다. 유형별 희망 월급여를 살펴보면, 참여노인과 비참여노인 모두 50-99만원, 50만원 미만, 100만원 이상의 순의 희망급여를 원했다. 그러나 사업별 유형을 살펴보면 공익형, 복지형, 시장형이 50-99만원, 50만원 미만, 100만원 이상의 순인데 반하여 교육형은 100만원이상이 43.8%를 차지하고 있어서 가장 많았다. 50-99만원은 34.2%, 50만원 미만은 21.9%로 상대적으로

다른 유형에 비하여 높은 급여를 원하는 것으로 나타났다.

〈표 3-8〉 희망 월급여

(단위: %, 명)				
희망 월급여	50만원 미만	50-99만원	100만원 이상	계(명)
비율	27.0	49.8	23.3	100.0(430)

〈표 3-9〉 유형별 희망 월급여

(단위: %, 명)				
희망 월급여	50만원 미만	50-99만원	100만원이상	계
<b>대상별</b>				
참여노인	28.2	49.1	22.6	100.0 (287)
비참여노인	24.5	51.0	24.5	100.0 (143)
<b>사업유형별</b>				
공익형	26.7	56.3	17.0	100.0 (176)
교육형	21.9	34.2	43.8	100.0 ( 73)
복지형	30.0	51.8	18.2	100.0 (110)
시장형	28.2	46.5	25.4	100.0 ( 71)

### 3. 노인일자리사업 현황

#### 가. 항목별 주요 노인일자리사업 활동

현재 항목별 노인일자리사업의 활동은 다음과 같다. 우선 전체적인 참여현황을 보면 교육활동 22.0%, 환경개선사업 19.6%, 소외계층노인지원사업 19.1%, 창업형사업 16.3%, 교통질서확립사업 8.1%, 복지보육시설지원 6.4%, 공공기관시설지원 5.3%, 기타노인일자리사업 1.6%, 파견사업 1.1%, 가족친화사업 0.4%의 순인 것으로 나타났다. 사업유형별로는 공익형에서는 환경개선사업이 53.3%, 교육형에서는 교육활동이 98.7%, 복지형에서는 소외노인지원이 72.0%, 시장형에서는 창업형사업이 90.0%를 차지하고 있어 각각의 사업유형에서 가장 많이 하고 있는 활동인 것으로 나타났다. 교육수준별로 살펴보면, 중졸이하는 환경개선사업(24.1%)을 고졸(42.9%)과 대학이상(78.0%)은 교육활동을 가장 많이 하고 있었다. 성별로는 남자는 교육활동(29.5%), 여자는 소외계층노인지원(25.3%)을 가장 많이 하고 있었으며 연령별로는 60-69세는 교육활동이 32.2%로 가장 많았고, 70-74세와 75세이상은 각각

22.9%, 27.5%로 환경개선사업을 가장 많이 하는 것으로 나타났다. 거주지역별로 살펴보면, 대도시와 중소도시는 각각 22.6%, 21.6%로 교육활동을 가장 많이 하는 것으로 나타났고, 농어촌의 경우는 환경개선사업(24.5%)을 가장 많이 하고 있었다. 가구형태별로는 독거는 26.2%가 소외계층지원을 가장 많이 하고 있다고 한 반면에 노인부부(29.2%)와 자녀동거(21.1%), 기타가구(29.6%)는 교육활동을 가장 많이 하는 활동이라 하였다. 한편, 노인일자리사업에서 2번째로 많이 하고 있는 활동은 환경개선사업인 것으로 나타났으며, 이는 여러 항목에서 공통적인 것으로 나타났다.

〈표 3-10〉 노인일자리사업 활동(1순위)

(단위: %, 명)

노인일자리사업 활동(1순위)	환경 개선 사업	교통 질서 확립	공공 기관 시설 지원	복지 보육 시설 지원	교육 활동	소외 계층 노인 지원	가족 친화 사업	기타 노인 일자리 사업	창업형 사업	피견 사업	계
전체	19.6 (137)	8.1 (57)	5.3 (37)	6.4 (45)	22.0 (154)	19.1 (134)	0.4 (3)	1.6 (11)	16.3 (114)	1.1 (8)	100.0 (700)
사업 유형별											
공익형	53.3	23.4	14.3	4.9	0.8	0.8	-	0.4	1.6	0.4	100.0 (244)
교육형	0.6	-	0.6	-	98.7	-	-	-	-	-	100.0 (154)
복지형	2.2	-	-	17.6	-	72.0	1.6	5.5	1.1	-	100.0 (182)
시장형	1.7	-	0.8	0.8	-	0.8	-	-	90.0	5.8	100.0 (120)
참여자 특성별											
교육 수준											
중졸이하	24.1	8.9	6.1	7.1	11.7	20.9	0.6	1.6	18.4	0.6	100.0 (494)
고졸	8.6	4.8	3.8	3.8	42.9	17.1	-	-	16.2	2.9	100.0 (105)
대학이상	1.7	6.8	3.4	1.7	78.0	1.7	-	-	5.1	1.7	100.0 ( 59)
성별											
남	21.3	14.0	3.1	2.7	29.5	8.5	-	1.9	15.9	3.1	100.0 (258)
여	18.6	4.8	6.6	8.6	17.6	25.3	0.7	1.4	16.5	-	100.0 (442)
연령별											
60-69세	11.2	5.2	1.5	4.9	32.2	22.8	0.4	0.7	20.2	0.7	100.0 (267)
70-74세	22.9	11.3	5.6	8.3	16.9	18.0	0.8	1.5	13.2	1.5	100.0 (266)
75세이상	27.5	7.8	10.8	6.0	13.8	15.0	-	3.0	15.0	1.2	100.0 (167)
거주 지역											
대도시	16.8	6.8	8.2	7.5	22.6	19.0	0.4	1.1	16.1	1.4	100.0 (279)
중소도시	19.9	8.5	4.3	6.4	21.6	19.9	0.7	1.4	16.0	1.4	100.0 (282)
농어촌	24.5	10.1	1.4	4.3	21.6	18.0	-	2.9	17.3	-	100.0 (139)



〈표 3-10〉 계속

노인일자리사업 활동(1순위)	환경 개선 사업	교통 질서 확립	공공 기관 시설 지원	복지 보육 시설 지원	교육 활동	소외 계층 노인 지원	가족 친화 사업	기타 노인 일자리 사업	창업형 사업	파견 사업	계
가구 형태											
독거	25.6	6.2	7.2	6.2	11.8	26.2	-	1.0	15.4	0.5	100.0 (195)
노인부부	16.1	9.5	3.6	5.1	29.2	17.9	-	2.2	15.0	1.5	100.0 (274)
자녀동거	19.6	7.8	4.9	7.8	21.1	15.2	1.0	1.5	19.6	1.5	100.0 (204)
기타	11.1	11.1	11.1	11.1	29.6	11.1	3.7	-	11.1	-	100.0 ( 27)

〈표 3-11〉 노인일자리사업 활동(2순위)

(단위: %, 명)

노인일자리사업 활동(2순위)	환경개선 사업	교통질서 확립	공공기관 시설지원	복지보육 시설지원	교육 활동	소외 계층노인 지원	가족 친화 사업	파견 사업	계
전체	69.0 (20)	3.4 (1)	6.9 (2)	3.4 (1)	3.4 (1)	6.9 (2)	3.4 (1)	3.4 (1)	100.0(29)
사업 유형별									
공익형	82.6	4.3	8.7	4.3	-	-	-	-	100.0(23)
교육형	-	-	-	-	10.0	-	-	-	100.0( 1)
복지형	25.0	-	-	-	-	50.0	25.0	-	100.0( 4)
시장형	-	-	-	-	-	-	-	100.0	100.0( 1)
참여자특성별									
교육 수준									
중졸이하	73.1	3.8	7.7	3.8	-	7.7	3.8	-	100.0(26)
고졸	-	-	-	-	-	-	-	100.0	100.0( 1)
대학이상	50.0	-	-	-	50.0	-	-	-	100.0( 2)
성별									
남	81.8	-	-	-	-	9.1	-	9.1	100.0(11)
여	61.1	5.6	11.1	5.6	5.6	5.6	5.6	-	100.0(18)
연령별									
60-69세	71.4	14.3	-	-	-	-	14.3	-	100.0( 7)
70-74세	62.5	-	6.3	6.3	6.3	12.5	-	6.3	100.0(16)
75세이상	83.3	-	16.7	-	-	-	-	-	100.0( 6)
거주 지역									
대도시	16.7	16.7	16.7	-	16.7	16.7	16.7	-	100.0( 6)
중소도시	71.4	-	7.1	7.1	-	7.1	-	7.1	100.0(14)
농어촌	100.0	-	-	-	-	-	-	-	100.0( 9)

〈표 3-11〉 계속

노인일자리사업 활동(2순위)	환경개선 사업	교통질서 확립	공공기관 시설지원	복지보육 시설지원	교육 활동	소외 계층노인 지원	가족 친화 사업	파견 사업	계
가구 형태									
독거	62.5	-	12.5	12.5	-	12.5	-	-	100.0( 8)
노인부부	62.5	12.5	-	-	12.5	12.5	-	-	100.0( 8)
자녀동거	83.3	-	-	-	-	-	8.3	8.3	100.0(12)
기타	-	-	100.0	-	-	-	-	-	100.0( 1)

### 나. 노인일자리사업 현재활동 선택 이유

노인일자리사업에서 현재 활동을 선택한 이유는 담당자의 권유로 선택했다는 응답이 46.7%로 가장 높았다. 능력적성이 맞아서가 24.4%, 근무조건이 맞아서가 10.0%, 활동처가 가까워서가 8.1%, 덜 힘들어서가 5.4%, 하던 일과 관련이 높아서가 3.6%, 급여가 높아서가 0.9%, 이 일자리 밖에 없어서인 경우가 0.4%, 지인의 권유가 0.3%, 어떤 일이 있는지 몰라서가 0.1%로 나타났다. 노인일자리 사업을 인지하게 된 경로는 지인, 친척, 주변의 소개가 가장 높았으나 일자리를 선택하게 되는데 있어서는 담당자의 권유가 가장 높게 나타난 것을 볼 때, 노인 일자리 사업 담당자의 역할이 중요할 것으로 생각된다. 또한 노인들의 능력 및 적성에 맞는 일자리 개발을 위한 노력도 필요할 것으로 생각된다.

〈표 3-12〉 노인일자리사업 현재활동 선택이유

구분	빈도	백분율
담당자의 권유로	327	46.7
능력과 적성에 맞아서	171	24.4
하던 일과 관련이 높아서	25	3.6
활동처가 가까워서	57	8.1
급여가 높아서	6	0.9
근무조건이 맞아서	70	10.0
덜 힘들어서	38	5.4
지인의 권유	2	0.3
어떤 일이 있는지 몰라서	1	0.1
이 일자리 밖에 없어서	3	0.4
계	700	100.0

## 다. 노인일자리사업 수행 활동별 선택이유

노인일자리사업의 수행 활동별 선택 이유를 보면, 교육활동과 가족친화지원을 제외한 모든 활동의 가장 큰 선택이유가 담당자의 권유인 것으로 나타났다. 교육활동의 경우는 능력과 적성에 맞아서인 경우가 51.9%로 대부분을 차지하고 있었다. 가족친화지원의 경우는 담당자의 권유, 능력과 적성에 맞음, 근무조건이 맞음이 각각 33.3%인 것으로 나타났다.

〈표 3-13〉 노인일자리사업 수행 활동별 선택이유

(단위: %, 명)

구분	담당자 권유	능력 적성 맞음	하던 일과 관련	활동처 근접함	높은 급여	근무 조건 맞음	덜힘듦	지인 권유	어떤일 있는지 모름	이일자 리밖에 없음	계
전체	46.7 (327)	24.4 (171)	3.6 (25)	8.1 (57)	0.9 (6)	10.0 (70)	5.4 (38)	0.3 (2)	0.1 (1)	0.4 (3)	100.0 (700)
환경개선사업	61.3	10.2	0.7	12.4	-	10.9	3.6	-	0.7	-	100.0 (137)
교통질서 확립	61.4	7.0	-	12.3	-	8.8	8.8	-	-	1.8	100.0 ( 57)
공공기관·시설지원	29.7	16.2	2.7	16.2	-	24.3	10.8	-	-	-	100.0 ( 37)
복지보육시설지원	35.6	28.9	4.4	13.3	-	8.9	8.9	-	-	-	100.0 ( 45)
교육활동	30.5	51.9	7.8	1.3	-	6.5	0.6	1.3	-	-	100.0 (154)
소외계층 노인지원	52.2	19.4	1.5	6.7	0.7	8.2	10.4	-	-	0.7	100.0 (134)
가족친화지원	33.3	33.3	-	-	-	33.3	-	-	-	-	100.0 ( 3)
기타 노인일자리사업	54.5	18.2	-	-	9.1	18.2	-	-	-	-	100.0 ( 11)
창업형산업	45.6	21.1	6.1	8.8	1.8	11.4	4.4	-	-	0.9	100.0 (114)
파견사업	62.5	12.5	-	-	25.0	-	-	-	-	-	100.0 ( 8)

## 라. 노인일자리 사업의 기간에 따른 숙련 정도

현재 참여하고 있는 노인일자리사업이 시간이 지나감에 따라 숙련도가 높아지고, 지식이 축적되는 활동인가에 대해서는 보통이라는 응답이 40.4%로 가장 높았으며 그러한 편이 28.1%, 그렇지 않은 편이 24.7%, 전혀 그렇지 않은 편이 6.0%, 매우 그렇다는 편이 0.7%로 나타났다.

〈표 3-14〉 기간에 따른 숙련도, 지식 축적 활동 정도

(단위: %, 명)

구분	전혀 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	보통이다	그러한 편이다	매우 그렇다	계
비율	6.0	24.7	40.4	28.1	0.7	100.0(700)

#### 4. 노인일자리사업 지속 여부

노인일자리사업에 대한 차년도 참여 계획에 대하여 전체중 92.7%의 응답자가 현재 일을 희망하고 있으며, 모든 유형에서 현재 일을 희망하는 사람들이 비율이 높은 것으로 나타났다. 사업유형별에서는 교육형에서 가장 현재일을 희망하는 사람의 비율이 높으며, 교육수준에서는 고졸학력을 가진 사람 중에서 현재일을 희망하는 사람의 비율이 높았다. 성별에서는 현재 희망하는 남자의 비율이 여자보다 높았으며, 연령에서는 75세 이상이 가장 높았다. 거주지역에서는 농어촌이, 가구형태에서는 기타가 현재일을 희망하는 사람의 비율이 가장 높은 것으로 나타났다. 한편 다른 일을 희망하거나 그만 두기를 원하는 사람들은 근로조건이 맞지 않다는 것을 가장 큰 이유로 꼽았다.

〈표 3-15〉 노인일자리 사업 차년도 참여 희망여부

(단위: 명, %)

구분	현재일 희망	다른일희망	그만두길희망	계
전체	92.7 (649)	5.4 (38)	1.9 (13)	100.0 (700)
사업유형별				
공약형	92.2	7.0	0.8	100.0 (244)
교육형	96.8	1.9	1.3	100.0 (154)
복지형	92.3	4.9	2.7	100.0 (182)
시장형	89.2	7.5	3.3	100.0 (120)
참여지특성별				
교육수준				
중졸이하	92.5	5.5	2.0	100.0 (494)
고졸	96.2	1.9	1.9	100.0 (105)
대학이상	86.4	11.9	1.7	100.0 ( 59)
성별				
남	93.8	5.4	0.8	100.0 (258)
여	92.1	5.4	2.5	100.0 (442)

〈표 3-15〉 계속

구분	현재일 희망	다른일희망	그만두길희망	계
연령별	248	14	5	
60-69세	92.9	5.2	1.9	100.0 (267)
70-74세	91.0	7.5	1.5	100.0 (266)
75세이상	95.2	2.4	2.4	100.0 (167)
거주지역				
대도시	92.8	5.7	1.4	100.0 (279)
중소도시	90.8	6.4	2.8	100.0 (282)
농어촌	96.4	2.9	0.7	100.0 (139)
가구형태				
독거	90.3	7.2	2.6	100.0 (195)
노인부부	96.0	3.3	0.7	100.0 (274)
자녀동거	90.2	6.9	2.9	100.0 (204)
기타	96.3	3.7	-	100.0 ( 27)

〈표 3-16〉 노인일자리사업 변경이나 중단 희망 이유

(단위: 명, %)

변경이나 중단 희망 이유	근로 조건 맞지 않음	먼거리	동료 와의 관계	기술, 능력 부족	건강	재미 없음	다른일 구함	기타	계
전체	49.0 (25)	9.8 (5)	3.9 (2)	2.0 (1)	17.6 (9)	9.8 (5)	2.0 (1)	5.9 (3)	100.0 (51)
사업 유형별									
공익형	52.6	15.8	-	-	15.8	15.8	-	-	100.0 (19)
교육형	40.0	-	-	20.0	-	-	20.0	20.0	100.0 ( 5)
복지형	35.7	-	14.3	-	35.7	14.3	-	-	100.0 (14)
시장형	61.5	15.4	-	-	7.7	-	-	15.4	100.0 (13)
참여자특성별									
교육 수준									
중졸이하	51.4	13.5	5.4	-	21.6	8.1	-	-	100.0 (37)
고졸	50.0	-	-	-	25.0	-	25.0	-	100.0 ( 4)
대학이상	25.0	-	-	12.5	-	25.0	-	37.5	100.0 ( 8)
성별									
남	37.5	-	-	-	25.0	18.8	-	18.8	100.0 (16)
여	54.3	14.3	5.7	2.9	14.3	5.7	2.9	-	100.0 (35)

〈표 3-16〉 계속

변경이나 중단 희망 이유	근로 조건 맞지 않음	먼거리	동료 와의 관계	기술, 능력 부족	건강	재미 없음	다른일 구함	기타	계
<b>연령별</b>									
60-69세	52.6	15.8	-	5.3	10.5	5.3	5.3	5.3	100.0 (19)
70-74세	54.2	8.3	8.3	-	16.7	8.3	-	4.2	100.0 (24)
75세이상	25.0	-	-	-	37.5	25.0	-	12.5	100.0 ( 8)
<b>거주 지역</b>									
대도시	55.0	10.0	5.0	5.0	20.0	-	5.0	-	100.0 (20)
중소도시	46.2	11.5	3.8	-	15.4	11.5	-	11.5	100.0 (26)
농어촌	40.0	-	-	-	20.0	40.0	-	-	100.0 ( 5)
<b>가구 형태</b>									
독거	73.7	10.5	5.3	-	5.3	-	-	5.3	100.0 (19)
노인부부	27.3	9.1	9.1	9.1	18.2	18.2	9.1	-	100.0 (11)
자녀동거	35.0	10.0	-	-	30.0	15.0	-	10.0	100.0 (20)
기타	100.0	-	-	-	-	-	-	-	100.0 ( 1)

## 5. 노인일자리사업에 대한 만족도

### 가. 사업유형에 따른 만족도

노인일자리사업 사업유형에 따른 만족도를 살펴보면 급여 만족도는 공익형이 3.16(sd=0.66)로 가장 높고, 교육형 3.15(sd=0.76), 복지형 3.09(sd=0.67), 시장형 2.90(sd=0.69)순으로 유의미하게 높은 것으로 나타났으며, 직무 내용 만족도는 교육형이 4.10(sd=0.54)으로 가장 높은 것으로 나타났으며 공익형 3.89(sd=0.49), 복지형 3.88(sd=0.51), 시장형 3.73(sd=0.58)순으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 근로 환경 만족도도 교육형이 3.92(sd=0.66)로 가장 높았고, 공익형 3.83(sd=0.64), 시장형 3.76(sd=0.57), 복지형 3.72(sd=0.64)순으로 유의미하게 높았다. 서비스 환경 만족도는 교육형이 4.03(sd=0.47)으로 복지형 3.96(sd=0.45), 공익형 3.94(sd=0.44), 시장형 3.83(sd=0.43)보다 유의미하게 높은 것으로 나타났으며, 전반적인 만족도에서는 교육형이 3.98(sd=0.53)로 가장 높고, 복지형 3.88(sd=0.48)과 공익형 3.88(sd=0.49), 시장형 3.68(sd=0.55)순이었으며 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

〈표 3-17〉 사업유형별 만족도

구분		n	M	SD	df	F
급여 만족도	공익형	244	3.16	0.66	3	4.02**
	교육형	154	3.15	0.76		
	복지형	182	3.09	0.67		
	시장형	120	2.90	0.69		
직무내용 만족도	공익형	244	3.89	0.49	3	11.98***
	교육형	154	4.10	0.54		
	복지형	182	3.88	0.51		
	시장형	120	3.73	0.58		
근로환경 만족도	공익형	244	3.83	0.64	3	3.08*
	교육형	154	3.92	0.66		
	복지형	182	3.72	0.64		
	시장형	120	3.76	0.57		
서비스환경 만족도	공익형	244	3.94	0.44	3	4.61**
	교육형	154	4.03	0.47		
	복지형	182	3.96	0.45		
	시장형	120	3.83	0.43		
전반적 만족도	공익형	244	3.88	0.49	3	7.90***
	교육형	154	3.98	0.53		
	복지형	182	3.88	0.48		
	시장형	120	3.68	0.55		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 나. 수행기관 유형별 만족도

수행기관 유형별 만족도를 보면, 급여만족도의 경우는 기타기관이 3.30(sd=0.84)로 가장 높고, 시니어클럽이 2.94(sd=0.65)로 가장 낮은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 직무내용 만족도는 지역문화원이 4.22(sd=0.38)로 가장 높고, 시니어클럽이 3.81(sd=0.55)로 가장 낮은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 서비스 환경 만족도의 경우는 기타기관이 4.17(sd=0.45)로 가장 높고, 사회복지관이 3.83(sd=0.29)로 가장 낮으며 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 전반적인 만족도를 보면 기타기관이 4.03(sd=0.41)으로 가장 높고 대한노인회가 3.78(sd=0.57)로 가장 낮은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 반면에 근로환경만족도는 지역문화원이 3.92(sd=0.14)로 가장 높으며, 사회복지관이 3.66(sd=0.59)로 가장 낮은 것으로 나타났으나 이는 통계적으로 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

〈표 3-18〉 수행기관 유형별 만족도

구분	n	M	SD	df	F	
급여만족도	지자체	122	3.16	0.65	7	2.22*
	노인복지관	173	3.12	0.70		
	노인복지센터	42	3.15	0.58		
	대한노인회	121	3.17	0.77		
	시니어클럽	146	2.94	0.65		
	지역문화원	3	3.17	0.29		
	사회복지관	63	2.96	0.70		
	기타	30	3.30	0.84		
직무내용 만족도	지자체	122	3.91	0.51	7	3.34**
	노인복지관	173	4.01	0.51		
	노인복지센터	42	3.83	0.47		
	대한노인회	121	3.85	0.58		
	시니어클럽	146	3.81	0.55		
	지역문화원	3	4.22	0.38		
	사회복지관	63	3.82	0.51		
	기타	30	4.18	0.58		
근로환경 만족도	지자체	122	3.83	0.66	7	.96
	노인복지관	173	3.79	0.69		
	노인복지센터	42	3.82	0.49		
	대한노인회	121	3.90	0.66		
	시니어클럽	146	3.79	0.59		
	지역문화원	3	3.92	0.14		
	사회복지관	63	3.66	0.59		
	기타	30	3.83	0.65		
서비스환경 만족도	지자체	122	3.92	0.42	7	3.85***
	노인복지관	173	4.04	0.44		
	노인복지센터	42	3.94	0.46		
	대한노인회	121	3.93	0.54		
	시니어클럽	146	3.86	0.43		
	지역문화원	3	4.13	0.23		
	사회복지관	63	3.83	0.29		
	기타	30	4.17	0.45		
전반적 만족도	지자체	122	3.93	0.50	7	2.33*
	노인복지관	173	3.94	0.45		
	노인복지센터	42	3.86	0.52		
	대한노인회	121	3.78	0.57		
	시니어클럽	146	3.79	0.55		
	지역문화원	3	4.00	0.00		
	사회복지관	63	3.81	0.50		
	기타	30	4.03	0.41		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05



## 다. 거주지 유형별 만족도

거주지 유형별 만족도는 다음과 같다. 급여 만족도의 경우는 농어촌이 3.36(sd=0.64)로 대도시 3.03(sd=0.70)과 중소도시 3.03(sd=0.70)보다 유의미하게 높은 것으로 나타났고, 근로환경 만족도도 농어촌이 3.90(sd=0.40)로 중소도시 3.83(sd=0.65)와 대도시 3.74(sd=0.71)보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 서비스 환경 만족도는 중소도시가 4.04(sd=0.48)로 농어촌 3.91(sd=0.35)과 대도시 3.86(sd=0.45)보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 전반적인 만족도를 보면 농어촌이 3.91(sd=0.43)로 중소도시 3.90(sd=0.53)과 대도시 3.81(sd=0.53)보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 한편 직무내용 만족도는 통계적으로 유의미하게 관찰되지 않았다.

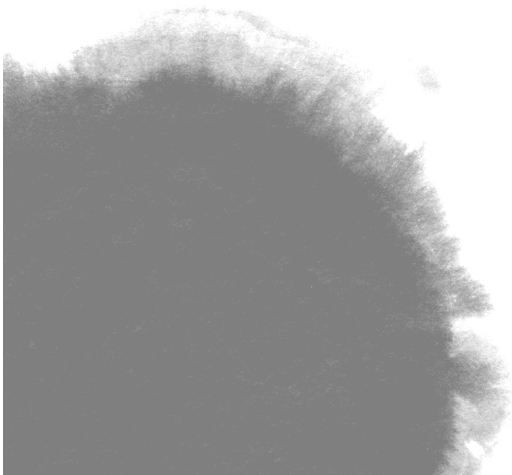
〈표 3-19〉 거주지 유형별 만족도

	구분	n	M	SD	df	F
급여만족도	대도시	279	3.03	0.70	2	12.60***
	중소도시	282	3.03	0.70		
	농어촌	139	3.36	0.64		
직무내용 만족도	대도시	279	3.88	0.57	2	.83
	중소도시	282	3.93	0.54		
	농어촌	139	3.88	0.44		
근로환경 만족도	대도시	279	3.74	0.71	2	3.11*
	중소도시	282	3.83	0.65		
	농어촌	139	3.90	0.40		
서비스환경 만족도	대도시	279	3.86	0.45	2	11.90***
	중소도시	282	4.04	0.48		
	농어촌	139	3.91	0.35		
전반적 만족도	대도시	279	3.81	0.53	2	3.27*
	중소도시	282	3.90	0.53		
	농어촌	139	3.91	0.43		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05



노인일자리사업의 심리적 효과 분석





## 제4장 노인일자리사업의 심리적 효과 분석

### 제1절 이론적 배경

#### 1. 문헌고찰

심리적 안녕감이라는 용어는 Bradburn(1969)에 의해 처음 사용되었으며(이진화·김옥, 2008 재인용), 삶에 대해 개인이 주관적으로 인지한 만족감과 안녕감을 사회 인지적 차원에서 평가한 것으로 정의된다(백경숙·권용신, 2005). 심리적 안녕감은 부정적 정서와 긍정적 정서를 모두 포괄하는 개념으로 국내에서는 주로 자아존중감, 자아효능감, 기쁨, 행복감, 사기, 삶의 만족도 등의 긍정적 정서와 우울, 불안, 고독감, 적대감, 스트레스 등의 부정적 정서로 조작화 되었다(이진화·김옥, 2008). 본 연구에서는 심리적 안녕감을 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질 등의 네 차원을 중심으로 살펴보았다.

#### 가. 자아효능감

자아효능감은 자신이 원하는 결과를 생산하기 위해 주어진 과업을 성공적으로 이루어낼 수 있다는 신념 즉 자기능력에 대한 자신감이다(Bandura, 1986, 강선경, 2009 재인용). 자아효능감은 심리적 안녕감의 한 차원으로 주어진 환경이나 시간에 비종속적인 성격적 특성과 달리 상황과 시간에 따라 변화하는 특성을 지니고 있다(강선경, 2009). 자아효능감은 적극적 문제해결과 도전의 가능성을 증진시키기 때문

에 높은 자아효능감은 삶의 만족도를 높이고 우울을 낮추는 긍정적인 효과가 있는 것으로 보고되었다(박영임, 1994).

자아효능감과 일자리 사이의 유의미한 연관성은 일부 선행연구를 통해 검증되었다. 직업이 있는 노인이 직업이 없는 노인보다 유의미하게 높은 자아효능감을 보였으며, 자기수입으로 생활하는 노인이 그렇지 못한 노인과 비교해 자아효능감이 유의미하게 높은 것으로 밝혀졌다(박영례·권혜진·김경희·최미혜·한승의, 2005). 건강한 사람뿐만 아니라 질병이 있는 사람을 대상으로 한 연구에서도 자아효능감과 일자리 사이의 유의미한 연관성은 지지되고 있다. 류마티스 관절염을 지닌 환자를 대상으로 한 연구(박혜숙, 1999)에서도 직업이 있는 환자는 직업이 없는 환자보다 높은 자아효능감을 보였다.

그 외에도 다양한 인구사회학적 특성들이 노인의 자아효능감에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 일반적으로 여자보다 남자가, 교육의 정도가 높을수록, 경제적 상태가 높을수록 자아효능감은 높은 것으로 보고되어 왔다(박영례 외, 2005).

## 나. 우울

우울은 “개인의 적응능력과 스트레스에 따라 나타나는 부정적 정서 상태나 감정 반응(오진탁·김춘길, 2009: 51)”으로 우울의 증가는 노년기의 주요한 심리적 변화로 주목되어 왔다. 노년기는 노화로 인한 신체적, 정신적 기능의 저하를 경험하고, 은퇴로 인해 사회적 활동과 사회적 관계망이 축소된다. 또한 수입의 감소로 경제적 부담이 증가하는 등 다양한 차원에서의 부정적 변화는 노년기 우울을 증가시킨다. 지역 사회에 거주하는 일반노인의 30.8%가 우울감을 호소할 정도로 우리나라 노인의 우울 수준은 높은 것으로 보고되고 있다(정순둘·구미정, 2011). 미국의 경우, 노인인구의 6%는 주요 우울증을, 11%는 경계성 우울을 보이며, 낮게는 11%에서 높게는 54%의 지역사회거주 노인이 임상적 개입이 필요한 수준의 우울증상을 보이는 것으로 알려졌다(U.S. Department of Health and Human Service, 1999, 윤현숙·구본미, 2009 재인용).

직장으로부터의 은퇴는 노인 우울의 주요 요인으로 논의되어 왔다. 은퇴는 일차적

으로 사회적 활동의 축소와 역할상실, 수입의 감소를 초래하고, 이들 변화는 2차적으로 노인의 우울을 증가시킨다는 주장은 경험적 연구들을 통해 일관되게 지지되어 왔다(정순돌·구미정, 2011). 그러나 사회적 활동과 경제적 수준을 통제한 상태에서도 직업의 유무는 직접적으로 노인의 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 보고되었다(강상경, 2010).

성별이 우울에 미치는 영향은 비교적 일관된 결과를 보이며, 일반적으로 여성은 남성보다 우울을 발전시킬 가능성이 약 2배가량 높은 것으로 알려졌다(Mechaka-Tahiri, Zunzune, Preville, & Dube, 2009). 여성이 우울에 상대적으로 취약한 이유는 생물학적 차이, 사회적으로 기대되는 성역할의 차이 등 다양하게 설명되고 있으나 여성이 남성보다 상대적으로 우울에 취약하는 것은 국내연구를 통해서도 폭넓게 지지되고 있다(윤수잔·이윤환·손태용·오현주·한근식·김경희, 2002).

우울은 교육수준과 부적으로 유의미한 연관성을 보인다. 교육의 수준이 높을수록 우울은 낮아지며, 문자해독능력이 없는 노인보다 문자해독이 가능한 노인의 우울이 상대적으로 낮은 것으로 보고되었다(강상경·권태연, 2008). 특히 인지능력과 우울사이의 관계를 고찰한 연구에서 교육수준은 인지능력을 매개로 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다(이현주·강상경, 2011).

건강상태 또한 우울을 결정하는 주요 요인이다(이현주·강상경, 2011). 주관적으로 인지한 건강상태가 부정적일수록, 진단받은 만성질환의 수가 많을수록 우울은 증가하는 것으로 나타났다(전해숙·강상경, 2009). 일상생활 수행능력이 높을수록, 신체적 기능이 낮을수록 우울은 증가하는 것으로 밝혀졌다(김정선, 1998, Moss, Lawton, & Clicksman, 1991, 윤현숙·구본미, 2009 재인용). 건강상태가 우울에 미치는 영향은 종단적 연구를 통해서도 검증되었으며 건강상태와 우울 사이의 인과관계는 비교적 견고하게 지지되고 있다(Brockmann, 2010).

경제활동 여부와 소득수준 등 경제적 여건은 노인의 우울에 유의미한 영향을 미친다(윤지은·전혜정, 2009). 주관적으로 평가한 경제적 상태가 ‘중’ 또는 ‘하’인 응답자는 경제적 상태가 ‘상’이라고 답한 응답자 보다 유의미하게 높은 수준의 우울을 보였다는 연구결과는 경제상태와 우울사이의 유의미한 연관성을 재확인한다(최영애, 2003).

## 다. 삶의 만족도와 삶의 질

삶의 만족도는 일상적 활동들로부터 기쁨을 느끼고, 삶의 의미와 책임감을 탐색하며, 목적을 달성했다는 긍정적 자아상을 지니고 자신의 가치를 발견하는 긍정적 태도와 감정을 의미한다(Neugarten, Havinghurst, & Tobin, 1961). 한편 삶의 질이란 개인이 처한 객관적 삶의 조건과 경험에 대한 주관적이고 인지적인 평가이며, 신체, 심리, 사회, 경제 등 인간 삶의 다양한 차원을 포괄적으로 지칭하는 개념이다. 즉, 삶의 질은 개인의 삶의 전 과정과 삶의 모든 차원에 대한 주관적 평가로 정의될 수 있다. 특히 이선희와 이정섭(2002)은 삶의 질을 개인이 살고 있는 문화나 가치 등의 거시체계 내에서 목표, 희망, 준거 등 삶의 요소들에 기초한 자신의 위치에 대한 평가라고 정의함으로써 삶의 질이 갖는 상대성을 강조했다.

경제적 활동은 재정적으로 여유로운 삶을 가능하게 해 노인의 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것은 물론 직장을 중심으로 형성되는 사회적 관계를 보존하고 사회 참여도를 높여 노인의 신체적, 심리적 만족감을 높인다(윤순덕·한경혜, 2004). 다수의 국내연구를 통해 노인이 경제활동에 참여하는 것이 삶의 질과 만족도 증진에 긍정적으로 기여한다는 결과가 지속적으로 검증되었다(이지현·강현곤·정우식·채유미·지연건, 2008). 특히 경제적 활동이 노인의 삶의 질에 미치는 영향력을 활동여부나 활동수준 등 경제활동의 양적 차원은 물론 직업몰입경험이라는 경제적 활동의 질적 수준이 미치는 영향력을 고찰한 연구에서, 경제활동의 양적 차원은 삶의 질에 영향을 미치지 못하는 반면 경제활동의 질적 수준은 삶의 질에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타나(주경희, 2011), 노인의 경제적 활동에서 일의 질이 갖는 중요성을 강조했다.

삶의 질은 성별, 교육수준, 경제적 상태, 건강상태 등에 의해 영향을 받는 것으로 보고되었다(박영래 외, 2005). 성별이 노인의 삶의 질이나 만족감에 미치는 영향은 연구에 따라 다소 차이를 보이나, 김철수와 유성호(2009)의 연구에서 전기, 중기, 후기의 전 노인 연령대에서 노인의 성별은 삶의 질에 유의미한 영향을 미쳤으며, 여자의 삶의 질이 남자보다 높게 나타났다. 교육수준이 높을수록(김태현·김동배·김미혜·이영진·김예순, 1999; 배나래·박충선, 2009), 건강상태가 양호할수록(김태현 외,



1999; 배나래·박충선, 2009) 노인의 삶의 질은 높아지는 것으로 나타났다. 또한 주관적으로 판단한 경제적 계층이 높을수록 지역사회 거주 노인의 삶의 질 또한 유의미한 증가하며(박영례 외, 2005), 기본자산과 가족의 월평균 수입이 높을수록 노인이 평가한 주관적 삶의 만족감 또한 높아지는 것으로 밝혀졌다(한형수, 2008).

## 2. 연구문제 및 연구모형

### 가. 연구문제

본 장은 노인일자리 사업 참여가 노인의 심리적 안녕감에 미치는 효과를 분석하는데 목적이 있다. 본 연구에서 노인일자리 사업 참여의 효과는 1)노인일자리 사업에 참여한 노인집단과 참여하지 않은 대기자집단 사이의 심리적 안녕감의 차이 2)노인일자리 사업에 참여한 노인의 노인일자리 사업 참여 전후의 심리적 안녕감의 차이 3) 노인일자리 사업에 참여한 노인의 일자리 유형별 심리적 안녕감의 차이 4)노인일자리 사업 참여여부가 노인의 심리적 안녕감에 미치는 직접효과의 유의미성 5)노인의 상대적 재정만족도가 노인의 심리적 안녕감에 미치는 영향에 대한 노인일자리사업 참여여부의 중개효과의 유의미성으로 조작화하였다. 이에 따라 다음과 같은 연구문제가 제기되었다.

연구문제 1) 노인일자리 사업 참여노인과 대기노인의 심리적 안녕감에 유의미한 차이가 있는가?

연구문제 2) 노인일자리 사업 참여 노인의 경우, 노인일자리 사업 참여 전후 심리적 안녕감에 차이가 있는가?

연구문제 3) 노인일자리 사업 참여노인의 경우, 사업유형에 따라 심리적 안녕감에 유의미한 차이가 있는가?

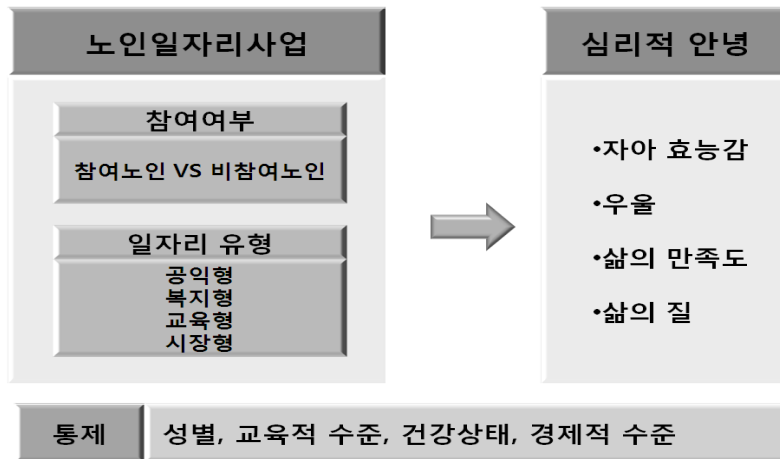
연구문제 4) 노인일자리 사업 참여여부는 노인의 심리적 안녕감에 유의미한 영향을 미치는가?

연구문제 5) 노인일자리 사업 참여여부는 노인의 상대적 재정만족도가 심리적 안녕감에 미치는 영향을 유의미하게 중개하는가?

## 나. 연구모형

이론적 배경에서의 논의를 바탕으로 노인의 심리적 안녕감은 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질로 지표화 했으며, 연구문제를 탐색하기 위한 연구모형은 [그림 4-1]과 같이 구체화 했다.

[그림 4-1] 연구모형



## 제2절 연구방법

### 1. 연구설계

노인일자리사업 참여 효과를 분석하기 위해 사회조사와 초점집단인터뷰 방법을 사용했다. 사회조사는 조사 당시 노인일자리사업에 참여하고 있는 참여노인 700명과 노인일자리사업을 신청했으나 조사 당시 참여대기중인 대기노인 300명을 대상으로 이루어졌다. 자료수집은 유급전문면접원에 의한 대면면접을 통해 이루어졌으며, 연구자들이 개발한 구조화된 질문지가 면접도구로 사용되었다. 초점집단인터뷰는 노인일자리사업에 참여하고 있는 6명의 노인, 노인일자리사업을 담당하고 있는 담당자 6인을 대상으로 각각 1회씩 2시간에 걸쳐 진행되었다.

## 2. 측정도구

자아효능감은 박현선(1998)이 개발한 자아유능감 척도를 통해 측정했다. 자아유능감 척도는 자신의 능력에 대한 주관적 평가를 묻는 6개의 문항으로 구성되었으며, 응답은 ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’의 리커트형 10점 척도로 측정한다. 본 연구에서는 노인들의 인지능력과 질문의 용이성을 고려해 리커트형 5점 척도로 수정해 사용하였다. 높은 점수는 높은 수준의 자아효능감을 의미하며, 본 연구에서의 신뢰도는 크론바 알파 계수가 0.86으로 받아들일 수 있는 수준으로 나타났다.

우울은 한국복지패널 1차 가구원용 조사에서 우울을 측정할 목적으로 사용한 11개의 질문을 이용해 측정했다. 본 연구에서의 신뢰도는 크론바 알파 계수가 0.87로 받아들일 수 있는 수준으로 나타났다.

삶의 만족도는 2008년 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사(박명화, 하정철, 신임희, 김한곤, 이신영, 조준행, 김혜령, 김은주, 김정선, 박명화, 이재모, 김은정, 임영미, 홍귀령, 송준아, 2008)에서 노인의 삶의 만족도를 측정하기 위해 사용한 25개의 질문을 이용해 측정했다. 응답은 ‘매우 그렇다’에서 ‘전혀 그렇지 않다’의 리커트형 5점 척도로 측정하며, 높은 점수는 높은 수준의 삶의 만족도를 나타낸다. 본 연구에서의 신뢰도는 크론바 알파 계수가 0.89로 받아들일 수 있는 수준으로 검증되었다.

삶의 질은 ‘어르신의 삶의 질은 어느 정도라고 생각하십니까?’라는 하나의 질문을 이용했으며, 응답은 ‘매우 낮다’를 1점으로 ‘매우 높다’를 5점으로 측정했다.

상대적 재정만족도는 ‘동년배와 비교해 경제적 상태가 어떻다고 생각하는가’라는 질문을 이용해 조사했으며, 응답은 ‘매우 낮음’을 1점으로 ‘매우 높음’을 5점으로 측정했다.

## 3. 분석방법

노인일자리 사업의 심리적 효과는 참여노인과 대기노인 사이의 심리적 안녕감의 차이, 참여노인이 조사시점 당시 평가한 참여전후의 심리적 안녕감의 차이를 통해 분석하였다. 심리적 안녕감의 경우, 현 조사 이전에 조사된 바가 없기 때문에 기초

선 또는 사전 조사 점수가 존재하지 않는다. 따라서 참여노인과 대기노인 사이의 집단비교와 참여노인이 현 조사 당시 평가한 참여전후의 심리적 안녕감의 차이를 중심으로 정책효과를 살펴보았다. 노인일자리 사업 참여 노인과 대기노인 사이의 심리적 안녕감의 차이를 분석하기 위해 t-test를 실시하였다. 노인일자리 사업 참여노인의 사업참여 전후 심리적 안녕감의 차이는 빈도분석을 통해 살펴보았다. 노인일자리 사업 참여노인의 사업유형별 심리적 안녕감의 차이는 Anova를 이용해 분석했다. 노인일자리사업 참여여부가 노인의 심리적 안녕감에 미치는 영향은 성별, 교육적 수준, 건강상태, 경제적 수준을 공변량, 노인일자리사업 참여여부를 독립변수, 자아효능감, 우울, 삶의 만족도와 삶의 질을 종속변수로 투입한 공변량분석을 통해 분석했다. 노인의 상대적 재정만족도가 심리적 안녕감에 미치는 영향을 노인일자리사업 참여여부가 증개하는가는 상대적 재정만족도와 노인일자리사업 참여여부의 상호작용효과를 독립변수로 투입한 Generalized Linear Model 분석을 통해 검증했다.

### 제3절 연구결과

#### 1. 기술통계

##### 가. 참여자와 비참여자의 심리적 안녕감의 차이

노인일자리사업 참여노인과 비참여노인 사이의 심리적 안녕감을 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질을 중심으로 비교했다. 참여노인의 자아효능감은 16.30(sd=3.09)로 비참여노인의 자아효능감 15.79(sd=3.08)보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 우울은 참여노인이 19.21(sd=5.92), 비참여노인이 20.19(sd=6.25)로 참여노인이 유의미하게 낮은 수준의 우울을 보였다. 삶의 만족도는 참여노인이 56.20(Sd=12.00), 비참여노인이 53.55(sd=10.65)로 참여노인의 삶의 만족도가 유의미하게 높았다. 삶의 질은 참여노인이 2.89(sd=0.87), 비참여노인이 2.70(sd=0.88)로 참여노인이 비참여노인과 비교해 유의미하게 높은 수준의 삶의 질을 향유하는 것으로 나타났다. 이 상에서 기술한 바와 같이 참여노인은 비참여노인보다 높은 수준의 자아효능감, 삶의

만족도, 삶의 질을 유지하는 반면 우울은 유의미하게 낮은 것으로 나타나 심리적 차원에서 참여노인은 비참여노인보다 유의미하게 높은 건강상태를 유지하고 있는 것으로 확인되었다.

〈표 4-1〉 참여자와 비참여자의 심리적 안녕감의 차이

		M	SD	df	t
자아효능감	참여노인	16.30	3.09	998	2.42*
	비참여노인	15.79	3.08		
우울	참여노인	19.21	5.92	998	-2.35*
	비참여노인	20.19	6.25		
삶의 만족도	참여노인	56.20	12.00	998	3.47***
	비참여노인	53.55	10.65		
삶의 질	참여노인	2.89	0.87	998	3.06**
	비참여노인	2.70	0.88		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

#### 나. 일자리사업 참여 전후의 심리적 안녕감의 차이

노인일자리 사업 참여 후 자아효능감이 매우 높아졌다는 노인은 3.86%, 높아진 편이라는 노인은 51.0%, 변화 없다는 노인이 42.57%로 과반수 이상의 노인이 노인 일자리 사업 참여 후 자아효능감에 긍정적 변화를 경험한 것으로 나타났다. 한편 낮아진 편이라고 응답한 노인은 2.14, 매우 낮아졌다는 노인은 0.43%로 매우 제한된 수이기는 하지만 일부 노인은 일자리 사업 참여 후 오히려 자아효능감에 부정적 변화를 경험하는 것으로 나타났다. 매우 낮아짐을 -2, 낮아진 편임을 -1, 변화 없음을 0, 높아진 편임을 1, 매우 높아졌음을 2로 측정했을 때, 노인들은 일자리 사업 참여 후 노인들의 자아효능감은 평균 0.56정도 증가한 것으로 나타났다.

우울은 7.86%의 노인이 매우 낮아졌다, 45.57%의 노인이 낮아진 편이라고 응답해 역시 50% 이상의 노인이 노인 일자리사업 참여 후 우울에서의 긍정적 변화를 경험한 것으로 나타났다. 41.43%의 노인은 변화가 없다고 응답했으며, 4.14%는 높아진 편이다, 1.0%는 매우 높아졌다는 부정적 변화를 경험한 것으로 조사되었다. 노인 일자리 사업 후 우울의 변화는 평균 0.55정도 낮아진 것으로 나타났다.

노인일자리 사업 참여 후 삶의 만족도는 7.14%가 매우 높아졌다, 52%가 높아진

편이라고 응답해 약 60%의 노인이 일자리 사업 참여 후 삶의 만족도가 긍정적으로 변화된 것으로 조사되었다. 변화가 없다는 37.43%, 낮아진 편임은 2.86%, 매우 낮아짐은 0.57%를 차지했다. 일자리 사업 참여 후 삶의 만족도에서의 변화는 평균 0.62로 나타났다.

일자리 사업 참여 후 삶의 질이 매우 좋아졌다는 응답자는 4.71, 좋아진 편은 50.71%, 변화가 없음은 41.86%, 나빠진 편은 2.14%, 매우 나빠짐은 0.57로 조사되었다. 삶의 질의 변화는 평균 0.57로 나타났다.

〈표 4-2〉 일자리사업 참여자의 참여 전후 심리적 안녕감의 차이

	매우 나빠짐		나빠진 편임		변화 없음		좋아진 편임		매우 좋아짐		M	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
자아효능감	3	0.43	15	2.14	298	42.57	357	51.00	27	3.86	0.56	0.63
우울	7	1.00	29	4.14	290	41.43	319	45.57	55	7.86	0.55	0.74
삶의 만족도	4	0.57	20	2.86	262	37.43	364	52.00	50	7.14	0.62	0.69
삶의 질	4	0.57	15	2.14	293	41.86	355	50.71	33	4.71	0.57	0.65

## 다. 일자리사업 참여노인의 인구사회학적 특성별 심리적 안녕감의 차이

### 1) 성별 심리적 안녕감의 차이

#### 가) 성별 심리적 안녕감의 차이

남성노인의 자아효능감은 17.01로 여성노인의 자아효능감 15.89보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 우울은 남성노인이 18.60, 여성노인이 19.57로 여성노인의 우울이 유의미하게 높은 수준을 보였다. 삶의 만족도는 남성노인이 57.88, 여성노인이 55.22로 남성노인이 유의미하게 높은 수준의 삶의 만족도를 보였으며, 삶의 질 또한 남성노인이 2.99로 여성노인의 삶의 질 2.83보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

〈표 4-3〉 성별 심리적 안녕감의 차이

		n	M	SD	df	t
자아효능감	남성노인	258	17.01	2.96	698	4.70***
	여성노인	442	15.89	3.09		
우울	남성노인	258	18.60	6.07	698	-2.10*
	여성노인	442	19.57	5.81		
삶의 만족도	남성노인	258	57.88	12.52	698	2.85**
	여성노인	442	55.22	11.58		
삶의 질	남성노인	258	2.99	0.90	698	2.37*
	여성노인	442	2.83	0.84		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

#### 나) 참여 전후 성별 심리적 안녕감 변화의 차이

〈표 4-4〉에 제시된 바와 같이, 노인일자리사업 참여 전후 노인의 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질이 변화된 정도는 남성노인과 여성노인 사이에 유의미한 집단차이가 없는 것으로 나타났다.

〈표 4-4〉 참여전후 성별 심리적 안녕감 변화의 차이

		n	M	SD	df	t
자아효능감변화	남성노인	258	0.60	0.66	698	1.28
	여성노인	442	0.53	0.61		
우울 변화	남성노인	258	0.53	0.76	698	-0.56
	여성노인	442	0.56	0.73		
삶의 만족도 변화	남성노인	258	0.58	0.70	698	-1.34
	여성노인	442	0.65	0.67		
삶의 질 변화	남성노인	258	0.55	0.67	698	-0.57
	여성노인	442	0.58	0.63		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 2) 연령별 심리적 안녕감의 차이

### 가) 연령별 심리적 안녕감의 차이

자아효능감은 60세-69세 이하가 16.85, 70세-74세 이하가 16.08, 75세 이상이 15.78의 순으로 유의미한 집단차이를 보였다. Duncan 사후검증을 통해 69세 이하 노인집단의 자아효능감이 70세-74세 이하 노인집단과 75세 이상 노인집단보다 유의미하게 높은 것으로 밝혀졌다.

우울은 60-69세 이하가 18.39, 70-74세 이하가 19.33, 75세 이상이 20.33으로 연령대가 높은 집단일수록 우울 또한 유의미하게 증가하는 것으로 나타났다. Duncan 사후검증결과, 60-69세 이하의 우울은 나머지 두 집단보다 유의미하게 낮고, 75세 이상의 우울은 다른 두 집단보다 유의미하게 높은 것으로 분석되었다.

삶의 만족도는 60-69세 이하가 58.27, 70-74세가 55.65, 75세 이상이 53.78로 연령대가 높은 집단일수록 삶의 만족도가 유의미하게 감소하는 것으로 분석되었다. Duncan 사후검증결과 60-69세 이하의 삶의 만족도는 다른 두 집단의 삶의 만족도보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

삶의 질은 60-69세 이하가 3.00, 70-74세 이하가 2.86, 75세 이상이 2.76으로, 삶의 질 또한 연령대가 높은 집단일수록 유의미하게 낮아지는 것으로 나타났다. Duncan 사후검증을 통해 60-69세 이하 집단의 삶의 질은 다른 두 집단보다 유의미하게 높은 반면 75세 이상 집단의 삶의 질은 나머지 두 집단보다 유의미하게 높은 것으로 분석되었다.

〈표 4-5〉 연령별 심리적 안녕감의 차이

연령별	자아효능감	우울	삶의 만족도	삶의 질	
60-69세	267	16.85	18.39	58.27	3.00
70-74세	266	16.09	19.33	55.65	2.86
75세 이상	167	15.78	20.33	53.78	2.76
ss(df)	36.85(2)	393.11(2)	2204.43(2)	5.83(2)	
F	7.30***	5.68**	7.81***	3.92*	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05



## 나) 참여 전후 연령별 심리적 안녕감 변화의 차이

일자리사업 참여 후 자아효능감에서의 변화는 60-69세 이하가 3.64, 70-74세 이하가 0.51, 75세 이상이 0.50으로 연령대가 높은 집단일수록 변화의 정도 또한 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 특히 60-69세 이하의 자아효능감의 변화는 70-74세 이하 집단과 75세 이상 집단보다 유의미하게 높은 것으로 분석되었다. 반면, 노인일자리 사업 참여 후 우울, 삶의 만족도, 삶의 질에서의 변화정도는 연령대에 따라 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

〈표 4-6〉 참여 전후 연령별 심리적 안녕감 변화의 차이

연령별	자아효능감 변화	우울 변화	삶의 만족도 변화	삶의 질 변화	
60-69세	267	0.64	0.58	0.68	0.60
70-74세	266	0.51	0.53	0.59	0.55
75세 이상	167	0.50	0.54	0.59	0.55
ss(df)	3.02(2)	0.37(2)	1.31(2)	0.51(2)	
F	3.87*	0.34	1.40	0.61	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 3) 교육수준별 심리적 안녕감의 차이

### 가) 교육수준별 심리적 안녕감의 차이

대졸이상 노인의 자아효능감은 18.83, 고졸 노인은 17.49, 중졸이하 노인은 15.79의 순을 보였으며 Duncan 사후검증분석에서 교육수준에 따른 세 집단 사이의 자아효능감이 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 우울은 중졸이하 노인이 19.67, 고졸 노인이 18.33, 대졸이상 노인이 16.61로 나타났다. 사후검증결과, 중졸이하 노인과 고졸 노인의 우울이 대졸이상 노인의 우울보다 유의미하게 높은 것으로 분석되었다.

삶의 만족도는 대졸이상 노인이 66.66으로 가장 높았으며, 뒤이어 고졸 노인이 60.36, 중졸이하 노인이 54.24로 가장 낮았다. 사후검증분석에서 세 집단 사이의 삶

의 만족도는 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 삶의 질은 대졸이상 노인이 3.61, 고졸 노인이 3.13, 중졸이하 노인이 2.75의 순을 보였으며, 삶의 질 또한 교육수준에 따라 집단사이에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 4-7〉 교육수준별 심리적 안녕감의 차이

교육수준	자아효능감	우울	삶의 만족도	삶의 질	
중졸이하	536	15.79	19.67	54.24	2.76
고졸	105	17.49	18.33	60.36	3.13
대졸이상	59	18.83	16.61	66.66	3.61
ss(df)	662.23(2)	592.79(2)	10344.75(3)	45.96(2)	
F	38.43***	8.64***	39.95***	33.50***	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

#### 나) 참여 전후 교육수준별 심리적 안녕감 변화의 차이

자아효능감에서 변화는 대졸이상 노인이 0.71로 가장 높은 변화정도를 보였으며, 뒤이어 고졸 노인이 0.64, 중졸이하 노인이 0.52로 나타났다. Duncan 사후검증결과에 의하면, 대졸이상 노인과 고졸 노인의 자아효능감의 변화가 중졸이하 노인보다 유의미하게 높았다.

우울은 중졸이하 노인이 0.58로 가장 높은 수준의 긍정적 변화를 보였으며, 고졸 노인이 0.50, 대졸이상 노인이 0.34의 순으로 나타났다. Duncan 사후검증분석에 의하면 중졸이하 노인과 고졸 노인의 우울에서의 긍정적 변화가 대졸이상 노인보다 유의미하게 높았다.

삶의 만족도에서의 변화는 대졸이상 노인이 0.73, 중졸이하 노인이 0.62, 고졸 노인이 0.60으로 나타났으나, 삶의 만족도 변화정도에서의 집단 차이는 유의미한 수준에 미치지 못하는 것으로 나타났다. 삶의 질에서의 변화는 대졸이상 노인이 0.64, 중졸이하 노인이 0.56, 고졸 노인이 0.54의 순으로 나타났으며, 삶의 질에서의 변화 또한 연령대에 따라 유의미한 차이가 없는 것으로 분석되었다.

〈표 4-8〉 참여 전후 교육수준별 심리적 안녕감 변화의 차이

교육수준	자아효능감 변화	우울 변화	삶의 만족도 변화	삶의 질 변화	
중졸이하	536	0.52	0.58	0.62	0.57
고졸	105	0.65	0.50	0.60	0.54
대졸이하	59	0.71	0.34	0.73	0.64
ss(df)	2.92(2)	3.46(2)	0.74(2)	0.41(2)	
F	3.74*	3.17*	0.79*	0.49	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

#### 4) 거주지별 심리적 안녕감의 차이

##### 가) 거주지별 심리적 안녕감의 차이

거주지별 참여노인의 자아효능감은 대도시가 16.40, 중소도시가 16.25, 농어촌이 16.21의 순으로 나타났으며, 거주지에 따른 자아효능감의 집단차이는 유의미한 수준에 미치지 못하는 것으로 분석되었다. 우울은 중소도시가 19.49, 대도시가 19.40, 농어촌이 18.26으로 농어촌이 가장 낮게 나타났으나, 거주지에 따른 우울 또한 집단 사이에 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

삶의 만족도는 대도시가 57.13, 중소도시가 56.80, 농어촌이 53.15로 거주지역의 크기가 큰 집단일수록 삶의 만족도 또한 유의미하게 증가하는 것으로 나타났다. Duncan 사후검증 결과 농어촌 거주노인의 삶의 만족도가 대도시나 중소도시 거주노인의 삶의 만족도와 비교해 유의미하게 낮은 것으로 분석되었다.

삶의 질은 농어촌이 2.96, 중소도시가 2.93, 대도시가 2.81로 농어촌 거주노인의 삶의 질이 높게 나타났으나, 거주지역에 따른 삶의 질에서의 집단차이는 유의미한 수준에 미치지 못하는 것으로 검증되었다.

〈표 4-9〉 거주지별 심리적 안녕감의 차이

거주지역	자아효능감	우울	삶의 만족도	삶의 질	
대도시	279	16.40	19.40	57.13	2.81
중소도시	282	16.25	19.49	56.80	2.93
농어촌	139	16.21	18.26	53.15	2.96
ss(df)	4.50(2)	158.33(2)	1629(2)	2.60(2)	
F	0.24	2.27	5.74**	1.74	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 나) 참여 전후 거주지별 심리적 안녕감 변화의 차이

노인일자리사업 참여후 우울이 변화된 정도는 농어촌 노인이 0.65, 중소도시 노인이 0.62, 대도시 노인이 0.43으로, 농어촌 노인과 중소도시 노인의 변화정도가 대도시 노인보다 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

삶의 만족도에서의 변화는 중소도시가 0.70, 대도시와 농어촌이 각각 0.57로, 거주지역에 따라 삶의 만족도의 변화정도에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 반면, 노인일자리사업 참여 후 자아효능감과 삶의 질에서의 변화정도는 거주지역에 따라 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

〈표 4-10〉 참여 전후 거주지별 심리적 안녕감 변화의 차이

거주지역	자아효능감 변화	우울 변화	삶의 만족도 변화	삶의 질 변화	
대도시	279	0.59	0.43	0.57	0.56
중소도시	282	0.57	0.62	0.70	0.62
농어촌	139	0.47	0.65	0.57	0.49
ss(df)	1.43(2)	6.56(2)	2.94(2)	1.56(2)	
F	1.82	6.07**	3.18*	1.88	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 5) 가구형태별 심리적 안녕감의 차이

### 가) 가구형태별 심리적 안녕감의 차이

자아효능감은 노인부부가구가 16.98, 자녀동거가 16.15, 기타가구가 15.81, 독거가 15.58로, 노인부부만으로 이루어진 가구형태를 지닌 노인의 자아효능감이 가장 높은 반면, 혼자 사는 노인의 자아효능감은 가장 낮은 수준을 보였다. Duncan 사후 검증결과, 노인부부와 자녀동거의 가구형태를 지닌 노인은 기타가구나 독거의 가구형태를 지닌 노인보다 유의미하게 높은 수준의 자아효능감을 보이는 것으로 나타났다.

우울은 독거가 21.47, 기타가구가 20.44, 자녀동거가 18.71, 노인부부가 17.86의 순을 보였으며 가구형태에 따른 우울에서의 집단 차이는 유의미한 것으로 나타났다.

Duncan 사후검증결과, 독거노인은 다른 세 형태의 노인가구보다 유의미하게 높은 수준의 우울을 보였으며, 기타가구와 자녀동거가구는 독거노인보다는 유의미하게 낮고, 노인부부보다는 유의미하게 높은 수준의 우울을 보였다. 한편, 노인부부가구는 다른 세 형태의 노인가구 보다 우울의 수준이 유의미하게 낮은 것으로 나타났다.

삶의 만족도는 노인부부가 58.28, 자녀동거가 56.16, 기타가구가 54.15, 독거가 53.61로 가구형태에 따라 유의미한 차이를 보이는 것으로 나타났다. Duncan 사후검증결과 부부만이 함께 거주하는 노인의 삶의 만족도는 다른 세 형태의 노인가구 보다 유의미하게 높은 수준인 것으로 분석되었다.

삶의 질은 노인부부가 3.07, 자녀동거가 2.86, 기타가구가 2.74, 독거가 2.68의 순으로 나타났으며, 가구형태에 따라 유의미한 차이를 보이는 것으로 분석되었다. Duncan 사후검증결과에 따르면 노인부부는 다른 형태의 노인가구 보다 유의미하게 높은 수준의 삶의 질을 보이는 것으로 나타났다.

〈표 4-11〉 가구형태별 심리적 안녕감의 차이

가구형태	자아효능감	우울	삶의 만족도	삶의 질	
독거	195	15.58	21.47	53.61	2.68
노인부부	274	16.98	17.86	58.28	3.07
자녀동거	204	16.15	18.71	56.16	2.86
기타	27	15.81	20.44	54.15	2.74
ss(df)	239.40(3)	1582.75(3)	2604.23(3)	18.84(3)	
F	8.64***	16.02***	6.17*	8.65***	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

#### 나) 참여 전후 가구형태별 심리적 안녕감 변화의 차이

노인일자리사업 참여 후 자아효능감이 변화된 정도는 노인부부가 0.62, 자녀동거가 0.54, 독거가 0.52, 기타가구가 0.30으로 가구형태에 따라 자아효능감의 변화정도에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. Duncan 사후검증결과에 따르면, 기타가구노인은 노인일자리사업 참여 후 자아효능감의 변화정도가 노인부부, 자녀동거, 독거노인보다 유의미하게 낮은 것으로 나타났다.

삶의 질이 변화된 수준은 노인부부가 0.63, 자녀동거가 0.57, 독거가 0.52, 기타

가구가 0.26으로 유의미한 차이를 보였다. Duncan 사후검증결과, 일자리사업 참여 후 삶의 질이 변화된 정도는 기타가구노인이 노인부부, 자녀동거, 독거노인보다 유의미하게 낮은 것으로 나타났다. 그러나 노인일자리사업 참여 후 우울과 삶의 만족도에서의 변화정도는 노인의 가구형태에 따라 유의미한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다.

〈표 4-12〉 참여 전후 가구형태별 심리적 안녕감 변화의 차이

가구형태	자아효능감 변화	우울 변화	삶의 만족도 변화	삶의 질 변화	
독거	195	0.52	0.58	0.58	0.52
노인부부	274	0.62	0.54	0.69	0.63
자녀동거	204	0.54	0.55	0.60	0.57
기타	27	0.30	0.41	0.41	0.26
ss(df)	3.43(3)	0.79(3)	3.11(3)	3.95(3)	
F	2.93*	0.48	2.22	3.19*	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 6) 일자리 사업 유형별 심리적 안녕감의 차이

### 가) 일자리 사업 유형별 심리적 안녕감의 차이

사업유형에 따라 참여노인의 자아효능감에 차이가 있는가를 살펴보았다. 교육형사업참여노인의 자아효능감은 평균 17.92, 복지형사업참여노인은 16.61, 시장형참여노인은 15.78, 공익형참여노인은 15.65로 교육형참여노인의 자아효능감이 가장 높고, 공익형참여노인의 자아효능감이 가장 낮은 것으로 나타났다. 사업유형에 따른 참여노인의 자아효능감의 차이는 유의미한 것으로 분석되었으며, Duncan 사후검증을 통해 교육형참여노인의 자아효능감이 나머지 세 유형의 참여노인보다 유의미하게 높은 것으로 밝혀졌다.

우울은 공익형참여노인이 20.37로 가장 높았으며, 이어 시장형참여노인이 19.60, 복지형참여노인이 18.93, 교육형참여노인이 17.40의 순으로 나타났다. 사업유형에 따른 참여노인의 우울에도 집단사이에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며, Duncan 사후검증에서 공익형참여노인과 시장형참여노인의 우울이 복지형참여노인과

교육형참여노인보다 유의미하게 높고, 교육형참여노인의 우울은 다른 세 유형의 참여노인보다 유의미하게 낮은 것으로 분석되었다.

삶의 만족도는 교육형참여노인이 64.09, 복지형참여노인이 55.21, 시장형참여노인이 54.81, 공익형참여노인이 52.65의 순으로 나타났으며, 사업유형에 따른 참여노인의 삶의 만족도가 집단에 따라 유의미한 차이를 보이는 것으로 분석되었다. Duncan 사후검증결과, 교육형참여노인의 삶의 만족도는 나머지 세 유형의 참여노인보다 유의미하게 높은 반면 공익형참여노인의 삶의 만족도는 다른 세 유형의 참여노인보다 유의미하게 낮은 것으로 나타났다.

삶의 질은 교육형참여노인이 3.45, 시장형참여노인이 2.79, 복지형참여노인이 2.75, 공익형참여노인이 2.68로, 사업유형에 따라 집단 사이에 유의미한 차이를 있는 것으로 나타났다. Duncan 사후검증을 통해 교육형참여노인의 삶의 질이 다른 세 유형의 참여노인보다 유의미하게 높은 것으로 밝혀졌다.

〈표 4-13〉 일자리 사업유형별 심리적 안녕감의 차이

사업유형	자아효능감	우울	삶의 만족도	삶의 질	
공익형	244	15.65	20.37	52.65	2.68
교육형	154	17.92	17.40	64.09	3.45
복지형	182	16.16	18.93	55.21	2.75
시장형	120	15.78	19.60	54.81	2.79
ss(df)	540.92(3)	868.80(3)	13079.53(3)	64.67(3)	
F	20.48***	8.53***	34.68***	32.66***	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

#### 나) 참여 전후 사업유형별 심리적 안녕감 변화도의 차이

일자리사업에 참여하기 전과 비교해 참여한 후에 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질이 어떻게 변화되었는가를 사업유형별로 비교했다. 자아효능감에서의 변화는 교육형참여노인이 0.80, 복지형참여노인이 0.55, 공익형참여노인이 0.46, 시장형참여노인이 0.45의 순으로 나타났으며, 교육형참여노인의 변화정도가 다른 세 유형의 참여노인보다 유의미하게 높은 것으로 분석되었다.

우울에서의 변화는 시장형참여노인이 0.63, 공익형참여노인이 0.57, 교육형과 복

지형참여노인이 각각 0.51로 시장형참여노인이 가장 긍정적인 변화를 보였다. 그러나 우울변화수준에 대한 집단 사이의 차이는 유의미한 수준에 미치지 못해, 일자리 사업 참여 후 우울이 변화된 정도는 참여하는 사업의 유형에 따라 차이가 없는 것으로 나타났다.

삶의 만족도의 변화는 교육형참여노인이 0.69, 복지형참여노인이 0.57, 공익형참여노인이 0.53, 시장형참여노인이 0.48로, 교육형참여노인의 변화수준은 다른 세 유형의 노인보다 유의미하게 높고, 시장형참여노인의 변화수준은 다른 세 유형의 참여노인보다 유의미하게 낮은 것으로 나타났다.

삶의 질에서의 변화는 교육참여노인이 0.69, 복지형참여노인이 0.57, 공익형참여노인이 0.53, 시장형참여노인이 0.48의 순으로 나타났다. Duncan 사후검증결과, 교육형참여노인과 복지형참여노인의 삶의 질에서의 변화수준은 공익형참여노인과 시장형참여노인보다 유의미하게 높은 것으로 분석되었다.

〈표 4-14〉 참여 전후 사업유형별 심리적 안녕감 변화도의 차이

사업유형	자아효능감 변화	우울 변화	삶의 만족도 변화	삶의 질 변화	
공익형	244	0.46	0.57	0.60	0.53
교육형	154	0.80	0.51	0.75	0.69
복지형	182	0.55	0.51	0.62	0.57
시장형	120	0.45	0.63	0.51	0.48
ss(df)	12.53(3)	1.38(3)	4.34(3)	3.40(3)	
F	11.09***	0.84	3.11*	2.73*	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 2. 일자리사업 참여가 노인의 심리적 안녕감에 미치는 효과

### 가. 노인의 심리적 안녕감에 미치는 직접효과

#### 1) 노인의 심리적 안녕감에 미치는 직접효과

노인일자리 사업 참여노인과 비참여노인 사이의 심리적 안녕감에 대한 비교분석을 통해, 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질에서 참여노인이 비참여노인보다



긍정적인 심리적 상태를 유지하는 것으로 확인되었다. 그러나 단순비교를 통해 확인된 심리적 안녕감에서의 집단차이는 첫째, 노인일자리 사업 참여노인과 비참여노인 집단 사이의 동질성을 확보하지 못했으며, 둘째, 노인의 심리적 안녕감에 영향을 미칠 수 있는 유효변수들을 통제하지 못했다는 점에서 노인일자리 사업 참여에 따른 결과로 해석하는데 무리가 있다. 이와 같은 한계를 보완하고 노인일자리 사업 참여가 노인의 심리적 안녕감에 미치는 인과적 영향력을 밝히고자 공변량 분석을 시행하였다. 노인의 심리적 안녕감에 유의미한 영향을 미치는 성별, 교육수준, 건강상태, 재정만족도를 공변수로 투입함으로써 이들 공변수에 대한 노인일자리사업 참여노인과 비참여노인 사이의 집단차이를 제거하고 일자리 참여 외에 심리적 안녕감에 영향을 미칠 수 있는 제3변수들의 효과를 통제했다.

공변량 분석 결과, 노인일자리 사업 참여여부는 노인의 성별, 교육수준, 건강상태, 재정만족도를 통제한 상태에서 노인의 자아효능감( $b=0.41$ ,  $t=2.08$ ), 삶의 만족도( $b=1.75$ ,  $t=2.49$ ), 삶의 질( $b=2.64$ ,  $t=2.38$ )에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노인 일자리 사업에 참여할 경우, 노인의 자아효능감은 0.41점, 삶의 만족도는 1.75점, 그리고 삶의 질은 2.64점 유의미하게 증가하는 것으로 분석되었다. 노인 일자리 사업 참여노인을 대상으로 한 초점집단인터뷰에서도 노인일자리사업 참여가 노인들의 심리적 건강에 미치는 긍정적인 영향은 아래와 같이 확인되었다.

“누구든지간에 뭔가 할 수 있다는 일이 있다는 게 굉장히 행복해요 (중략) 조금이라도 제 자신에게 보탬이 되는 거잖아요. 그러다보니까 이런 일이 진작 있었고 일찍 시작했으면 좋았을 텐데 하는 생각이 있죠. 또 앞으로 자부심을 가지고 하고 싶은 생각이 있죠”

“우리 아저씨랑 집에 같이 있다보니까 사이가 안 좋았는데 나와 있으니까 떨어져 있으니까 그것도 극복하게 되고, 또 일을 하면서 보람된 일을 하니까 작년에는 보건복지부 대상 탔어요”

“한달에 몇 시간 이러니까 오히려 참 좋은 기회가 된 것이다라는 생각이 크죠. 너무 좋아요. 일자리를 얻으니까 뿌듯하다는 느낌을 가졌지, 어렵다는 감정은 느끼지 못했어요”

한편 노인일자리사업 참여가 노인의 우울에는 유의미한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 노인일자리사업에 참여할 경우 우울이 0.63 감소하는 것으로 분석되었으나 그 영향력이 통계적으로 유의미한 수준에 미치지 못해, 노인일자리 참여가 우울의 수준을 의미 있게 낮추는 효과는 없는 것으로 확인되었다. 그러나 초점집단 인터뷰에서는 노인일자리사업 참여 후 우울증에서 벗어날 수 있었다는 사례가 관찰되었다. 비록 양적 분석을 통해 노인일자리사업 참여가 우울에 미치는 영향이 지지되지 못했으나 일부 사례에 한해서는 노인일자리사업 참여가 실질적으로 우울감을 낮추는데 긍정적인 영향을 미친 것으로 보인다.

“내가 30년을 교직에 있었는데, 나오니까 바깥에 대낮에 나갈 일이 없잖아요. 그러다보니까 나태해지고, 쓸모없는 사람이라고 생각하게 되더라고요. 그렇게 점점 집에서 웅크리고 있다보니까 우울증이 온거야. 그래서 스스로 안되겠다 스스로 마음을 바꿔야지 해도 잘 안 되서 병원에 3개월 이상 다녔어요”

앞서 기술된 공변량분석 및 초점집단인터뷰 결과에 근거해 볼 때, 노인 일자리 사업은 노인에게 사회참여와 사회기여의 생산적 기회를 제공함으로써 참여자가 자신의 능력과 가치를 재평가하고 자신의 삶에 긍정적 의미를 재발견하도록 도우며, 궁극적으로 노년기 삶의 질을 높이는 의미 있는 효과가 있는 것으로 이해된다.

〈표 4-15〉 노인의 심리적 안녕감에 미치는 직접효과

구분	자아효능감			우울			삶의 만족도			삶의 질		
	b	se	t	b	se	t	b	se	t	b	se	t
성별	-0.31	0.20	-1.59	0.01	0.40	0.03	1.40	0.71	1.96*	1.99	1.14	1.75
교육 수준	0.60	0.07	8.33***	-0.34	0.15	-2.28*	2.30	0.26	8.76***	2.73	0.42	6.51***
건강 상태	0.62	0.11	5.44***	-1.14	0.23	-4.88***	2.21	0.41	5.33***	3.53	0.66	5.32***
재정 만족도	-0.72	0.10	-6.91***	1.95	0.21	9.21***	-4.14	0.38	-11.02***	-8.64	0.60	-14.37***
일자리 참여	0.41	0.19	2.08*	-0.63	0.40	-1.59	1.75	0.70	2.49*	2.64	1.13	2.34*

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 2) 참여 후 노인의 심리적 안녕감 변화도에 미치는 직접효과

노인일자리 사업에 참여한 노인만을 대상으로 일자리 유형과 노인일자리 사업 전후의 심리적 변화와의 연계성에 대해 살펴보았다. 앞서 살펴본 바와 같이, 노인일자리사업 참여 전후 심리적 변화의 정도가 교육형 사업 참여 노인 집단에서 유의미하게 높았다. 그러나 이는 단순집단비교를 통해 생산된 결과로, 사업유형에 따른 심리적 변화 정도의 차이가 사업유형에 기인한 것인지 혹은 사업유형별 참여자 특성의 차이에 의한 것인지 명확히 밝힐 수 없다. 때문에 사업유형과 심리적 안녕감의 변화정도와의 인과관계는 일자리 사업 참여 전후의 심리적 변화에 영향을 미칠 수 있는 유효변수를 통제된 상태에서 규명되어야 한다. 이와 같은 이유에서 일자리 사업 전후의 심리적 변화정도를 종속변수로, 복지형, 교육형, 시장형은 더미변수 처리해 독립변수로, 성별, 교육수준, 건강상태, 재정만족도는 통제변수로 투입한 다중회귀모형을 분석했다.

분석결과, 교육형만이 자아효능감에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이는 성별, 교육수준, 건강상태, 재정상태를 통제된 상태에서 준거유형인 공익형 사업에 참여했을 때 보다 교육형 사업에 참여한 경우, 자아효능감의 증가정도가 0.28점 높아진다는 것을 의미한다( $b=0.28, t=3.74$ ). 반면 복지형 또는 시장형에 참여하는 경우 공익형에 참여하는 것과 자아효능감 변화정도에 차이가 없는 것으로 나타났다. 일자리 사업 전후 우울에서의 변화, 삶의 만족도에서의 변화, 삶의 질에서의 변화는 참여하는 사업의 유형이 무엇인가에 따라 유의미한 영향을 받지 않는 것으로 나타났다.

〈표 4-16〉 참여 후 노인의 심리적 안녕감 변화도에 미치는 직접효과

	자아효능감 변화			우울 변화			삶의 만족도 변화			삶의 질 변화		
	b	se	t	b	se	t	b	se	t	b	se	t
성별	0.00	0.05	0.02	0.00	0.07	0.08	0.13	0.06	2.26*	0.07	0.06	1.18
교육수준	0.01	0.02	0.60	-0.03	0.03	-1.16	0.03	0.02	1.10	0.01	0.02	0.48
건강상태	0.06	0.03	1.82	-0.00	0.04	-0.08	0.03	0.03	1.02	0.00	0.03	0.12
재정만족도	-0.05	0.03	-1.75	-0.01	0.03	-0.37	-0.09	0.03	-2.95**	-0.06	0.03	-2.04*
복지형	0.11	0.06	1.71	-0.09	0.08	-1.13	-0.02	0.07	-0.24	0.06	0.07	0.89
교육형	0.28	0.07	3.74***	-0.04	0.09	-0.41	0.05	0.08	0.59	0.11	0.08	1.46
시장형	-0.02	0.07	-0.30	0.05	0.08	0.55	-0.13	0.08	-1.72	-0.07	0.07	-0.97

\*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

## 나. 노인의 심리적 안녕감에 미치는 중개효과

### 1) 상대적 재정 만족도가 우울에 미치는 영향에 대한 중개효과

노인일자리 사업의 참여는 노인의 인구사회학적 특성이 심리적 안녕감에 미치는 영향을 중개하는 효과가 있는지 살펴보았다. 성별, 교육수준, 건강상태, 재정만족도의 통제변수 이외에 노인의 심리적 안녕감에 영향을 미칠 수 있는 주요 변수인 ‘동년배와 비교한 상대적 경제상태’가 심리적 안녕감에 미치는 영향을 노인일자리사업 참여가 중개하는지 살펴보았다. 이를 위해 노인일자리사업 참여여부, 동년배와 비교한 상대적 경제상태, 그리고 노인일자리사업 참여여부와 동년배와 비교한 상대적 경제상태의 상호작용효과가 독립변수로, 성별, 교육수준, 건강상태, 재정만족도를 통제변수로 한 상호작용모형을 Generalized Linear Model로 분석하였다.

분석결과 노인일자리사업 참여여부는 동년배와 비교한 상대적 경제상태가 노인의 우울과 삶의 질에 미치는 영향을 중개하는 것으로 나타났다. 노인일자리사업의 참여여부, 동년배와 비교한 상대적 경제상태, 그리고 노인일자리사업 참여여부와 동년배와 비교한 상대적 경제상태의 상호작용효과 모두 노인의 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히 일자리사업 참여여부와 상대적 경제상태의 상호작용효과가 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타나 노인일자리사업의 참여여부가 동년배와 비교한 상대적 경제상태가 노인의 우울에 미치는 영향을 중개하는 것으로 확인되었다.

〈표 4-17〉 상대적 재정 만족도가 우울에 미치는 영향에 대한 중개효과

	우울		
	b	se	t
성별	0.09	0.40	0.22
교육수준	-0.27	0.15	-1.80
건강상태	-1.08	0.23	-4.65***
재정만족도	1.35	0.27	5.06***
일자리참여	-3.64	1.13	-3.23**
동년배대비 경제적형편	-1.62	0.36	-4.50***
일자리참여 · 동년배대비 경제적형편 상호작용	1.10	0.39	2.86**

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

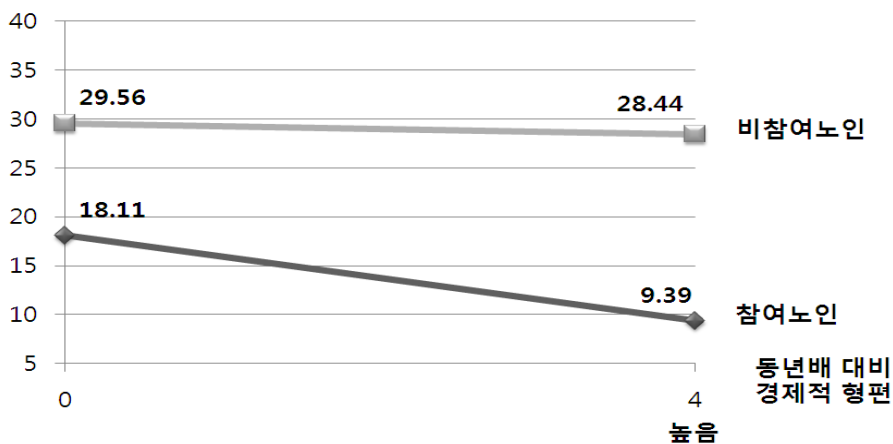
이는 동년배와 비교한 상대적 재정만족도가 우울에 미치는 영향이 일자리 사업에 참여했는가 또는 참여하지 않았는가에 따라 유의미하게 다르게 나타난다는 것을 의미한다. 노인일자리사업에 참여하지 않은 노인의 경우, 동년배와 비교한 상대적 경제상태에 대한 만족도가 ‘보통이다’에서 ‘높다’로 또는 ‘높다’에서 ‘매우 높다’로 1단위 낮아질수록 노인의 우울은 0.28 감소하는 반면 노인일자리사업에 참여한 노인은 동년배와 비교한 상대적 경제상태에 대한 만족도가 1단위 증가할수록 노인의 우울은 2.18 감소하는 것으로 나타났다. 즉 노인일자리사업에 참여하는 것은 동년배와 비교한 상대적 빈곤감이 노인의 우울에 미치는 부정적 영향을 완화시키는 긍정적 효과가 있는 것으로 확인되었다.

〈표 4-18〉 참여노인과 비참여 노인의 상대적 재정 만족도가 우울에 미치는 영향에 대한 중개효과

	우울 일자리 참여노인			우울 일자리 비참여노인		
	b	se	t	b	se	t
상수	18.11	2.15	8.41***	29.56	3.28	9.05
성별	-0.01	0.48	-0.02	0.08	0.71	0.12
교육수준	-0.19	0.17	-1.07	-0.44	0.27	-1.61
건강상태	-1.04	0.28	-3.78***	-1.09	0.43	-2.57*
재정만족도	1.83	0.32	5.75***	0.30	0.48	0.63
동년배대비 경제적형편	-2.18	0.45	-4.88***	-0.28	0.28	-1.02

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

[그림 4-2] 집단별 상대적 재정만족도와 우울 사이의 관계



## 2) 상대적 재정 만족도가 삶의 질에 미치는 영향에 대한 중개효과

노인일자리사업 참여여부, 동년배와 비교한 상대적 경제상태와 함께 두 변수의 상호작용효과 또한 노인의 삶의 질에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타나, 노인일자리사업 참여여부는 동년배와 비교한 상대적 경제상태가 노인의 삶의 질에 미치는 영향을 중개하는 것으로 확인되었다.

〈표 4-19〉 상대적 재정 만족도가 삶의 질에 미치는 영향에 대한 중개효과

	삶의 질		
	b	se	t
성별	1.62	1.10	1.47
교육수준	2.33	0.41	5.69***
건강상태	3.24	0.64	5.02***
재정만족도	-5.11	0.74	-6.92***
일자리참여	8.38	3.13	2.67**
동년배대비 경제적형편	6.53	1.00	6.51***
일자리참여 · 동년배대비 경제적형편 상호작용	-2.12	1.07	-1.98*

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

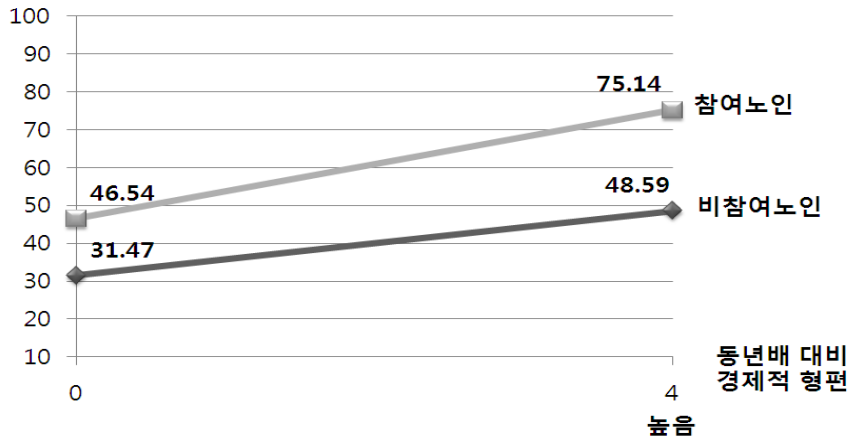
노인일자리 사업에 참여하지 않은 노인은 동년배와 비교한 상대적 경제상태가 ‘보통이다’에서 ‘높다’ 또는 ‘높다’에서 ‘매우 높다’로 1단위 증가할 때마다 삶의 질이 4.28 증가하는 반면, 노인일자리 사업에 참여한 노인은 7.15 증가하는 것으로 나타났다. 이는 동년배와 비교한 상대적 경제상태가 증가함에 따라 삶의 만족도가 증가하는 정도가 일자리사업에 참여할 경우 더 큰 폭으로 이루어짐을 보여주는 것으로, 노인일자리사업 참여는 상대적 경제상태가 삶의 만족도에 미치는 긍정적 영향을 증폭시키는 효과가 있음을 의미한다.

〈표 4-20〉 참여노인과 비참여 노인의 상대적 재정 만족도가 삶의 질에 미치는 영향에 대한 중개효과

	삶의 질 일자리 참여노인			삶의 질 일자리 비참여노인		
	b	se	t	b	se	t
상수	46.54	6.03	7.71***	31.47	9.01	3.49***
성별	0.35	1.34	0.26	4.40	1.95	2.26*
교육수준	2.29	0.49	4.68***	2.31	0.75	3.08**
건강상태	3.59	0.77	4.64***	2.34	1.17	2.00*
재정만족도	-5.19	0.89	-5.80***	-4.49	1.33	-3.39***
동년배대비 경제적형편	7.15	1.23	5.82***	4.28	0.77	5.55***

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

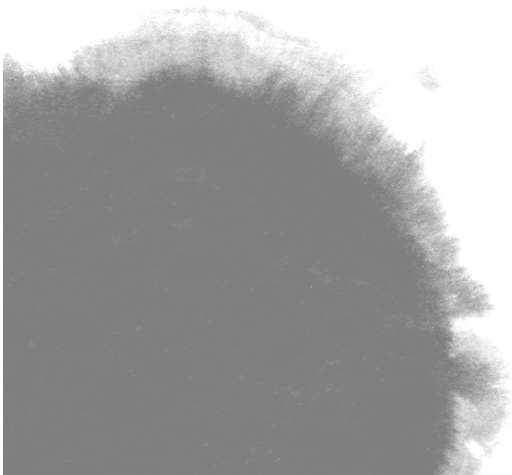
[그림 4-3] 집단별 상대적 재정만족도와 삶의 질의 관계







## 노인복지사업의 사회관계 효과 분석





# 제5장 노인일자리사업의 사회관계 효과 분석

## 제1절 이론적 배경

### 1. 사회관계

개인이 가지고 있는 사회관계를 통해 정보 습득이 가능하며, 개인의 소속감·소통 만족·정체성 등과 같은 사회적 보상을 제공함으로써 개인의 후생을 직접적으로 증진시키고, 사회통합기반을 강화하는 효과를 가져온다(유천식 외, 2007; Lin 2001). 즉 개개인의 행위에 필요한 정보(Information)를 제공하고, 의사결정을 하는 사람에게 영향력(Influence)을 미치며, 개개인의 사회적 신임(Credentials)을 부여하고, 정체성과 사회적 인지를 강화(Reinforcement)하는 기능을 수행한다.

대인관계는 개인이 사회적 정체감을 유지하고 정서적 지지, 물질적 보조, 서비스, 정보 및 새로운 접촉 기회 등을 제공받는 일련의 개인적 관계의 집합체(a set of personal contact) (Walker, 1985)로 정의될 수 있다.

모렌-크로스와 린(2006)에 의하면 대인관계의 특성은 연계망을 구성하고 있는 유대의 밀도, 크기, 망구성원간의 유사성과 인구학적 특성 등과 같은 망(Network)의 특성과 위치(Location) 특성, 연계망 구성원간의 연계의 정도, 연계의 강도, 상호작용빈도, 관계의 지속기간, 감정적인 친밀성, 관계(Tie)의 복잡성(Multiplexity), 관계의 상호성(Reciprocity), 망내 다른 구성원과 연계되기 위해 필요한 관계의 수 (Reachability)와 같은 자원(Resources)으로써의 특성으로 구분하여 살펴볼 수 있다.

대인관계는 자아를 기준으로 하여 배우자, 자녀 및 부모 등과 같은 친족인 일차

적인 비공식 관계, 친구·이웃과 같은 이차적인 비공식 관계, 직장동료나 단체성원들과 같은 공식적인 관계로 구분된다.

이러한 대인관계의 제특성중 노년기와 관련해서 크기와 구성이 가장 큰 관심사가 되고 있는 측면은 대인관계 자체보다는 대인관계가 노년기의 삶에서 어떠한 기능을 하고 있는가이다(김재일, 2001; 황미영, 1999). 크기에 관심을 두는 이유는 약한 유대라도 그 유대의 수가 커서 노인이 유지하고 있는 사회적 연계망의 크기가 크다면 개인의 사회적 통합을 촉진시킬 수 있기 때문에 중요하기 때문이다<sup>3)</sup>. 한편 대인관계의 구성과 관련해서는 다양한 관계로 이루어진 것이 사회적 지지를 받는데 있어 유리하다<sup>4)</sup>는 관점과 가까운 거리에 있는 친밀한 비공식적 관계가 많은 유형이 좋다는 관점으로 대별된다(정경희 외, 2001).

이러한 규모와 구성에 대한 논의와 더불어 고려해야 할 점은 개인적 유대는 삶의 단계에 따라 변화한다는 것이다. 무엇보다 먼저 노년기로 진입할수록 개인적 유대는 축소된다. 이는 우리사회의 연령분리적이며 청장년 중심의 노동시장 구조 때문에 노년기에 진입할수록 타인의 기대와 자원이 감소하고 배우자와 친구와 같이 동질성을 갖고 있는 중요한 타자들의 죽음으로 인하여 감소하기 때문이다(정경희, 1995).

## 2. 일과 사회관계

자본주의 사회에서 일은 개인과 사회를 이어주는 가장 핵심적인 기제이기 때문에 인간의 삶의 질과 욕구에서 일이 차지하는 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않다. 현대 자본주의 사회에서 노화가 은퇴와 매우 동질적인 의미로 사용되는 것은 노년기의 특수성을 규명함에 있어 일이 갖는 위상을 보여준다. 즉 은퇴와 노화가 동질적인 의미로 사용되는 것은 자본주의 사회에서 노년기의 특성이 작업장, 즉 직업세계로부터의 단절에 의해 규정됨을 보여주는 것이다. 이러한 특성은 이론적으로 규정

3) 반면, 약한 유대는 비상시 후원자로서의 역할을 하지 못하는 경향이 있기 때문에 크기가 아니라 강한 유대를 갖고 있는 대인관계의 수가 중요하다고 보는 관점도 있음.

4) 박경숙(2000)의 연구에 의하면 가족관계에 한정된 노인보다는 가족 및 지역사회와 동시에 연계된 노인들이 그렇지 않은 노인에 비하여 높은 삶의 만족도를 보이고 있음. 반면 Cantor(1979)는 친밀한 비공식적 관계가 많은 유형이 더 바람직하다는 관점을 갖고 있음.

되어 노년학 이론의 주요한 줄기를 이루고 있다.

대표적으로 역할이론(role theory)에서는 사람들이 역할을 수행하면서 자신을 사회적 존재로 파악하게 되고 자아개념을 가지게 되는 것으로 인식한다. 역할이론에서는 노년기를 새로운 역할을 취득하기보다 이전에 수행하던 역할을 상실(ex. 퇴직)하는 생애단계로 보고 있는데 이러한 역할상실은 노인들의 사회적 정체성과 자아존중감을 흔들어 놓을 수 있다(Hooyman & Kiyak, 2005). 또한 노년기에는 역할의 단절도 경험할 수 있다. 역할단절은 이전에 배웠던 것들이 쓸모없게 되거나 이후의 삶에 충돌을 일으키는 현상 또는 노년기에 이르러 기존의 역할이 애매해지는 경향을 일컫는다. 이처럼 역할이론은 사회적 역할의 상실, 단절의 발생이라는 관점에서 노년기의 특성을 규명하며(김정석, 2007) 이러한 관점에 따르면 사회적 역할로서 일로부터의 단절은 궁극적으로 사회적 관계로부터의 단절을 초래한다고 볼 수 있다.

반면, 분리이론은 보다 ‘사회의 필요와 욕구’의 관점에서 노화과정에 접근하고 있다. 분리이론의 체계화에 기여한 Cumming과 Henry(1961)는 노화가 일어나는 사회체계의 특성을 고려하지 않고서는 노화를 이해할 수 없다고 주장하였는데, 이들은 노화에 따른 개인의 쇠퇴와 역할수행기능 약화는 불가피한 과정으로 노인들의 증가는 사회체계의 기능과 유지에 걸림돌이 되기 때문에 이 문제를 해결할 제도적 기제가 마련된다는 것이다. 따라서 개인은 개인의 신체적, 심리적 변화와 더불어 사회체계 유지에 관련된 사회적 규범과 가치에 따라 필연적으로 사회로부터 ‘분리’되며(Lynott&Lynott, 1996; 김정석, 2007 재인용) 이것이 곧 노화의 과정인 것이다. 분리의 대표적 형태는 ‘은퇴’이다. 따라서 분리이론의 관점에서는 사회적 기능을 상실한 노인들이 은퇴를 하는 것은 당연하며 사회를 위하여 물러나는 것이 사회 순기능적이라고 본다. 그렇기 때문에 사회적 기능을 상실한 노인들이 새롭게 기능을 연마할 수 있도록 재교육 및 훈련을 해서 다시금 사회적 역할을 부여하고, 사회속으로 통합하는 것보다 새로운 지식과 훈련을 받은 젊은이들로 교체하는 것이 더 바람직하다. 노인 개인의 입장에서라도 사회로부터 분리되는 것은 바람직하다. 즉, 자아의 에너지(ego energy)는 노화와 함께 감소하기 때문에 사회적 관계로부터 분리·단절되는 것은 사회적 관계를 지속적으로 유지하는 것보다 노인 개인이 높은 수준의 사기(morale)를 유지하게 해준다는 것이다. 따라서 분리는 자연스럽고 바람직한 과정이

며 분리를 통해 노인은 보다 높은 수준의 심리적 만족감을 누리게 된다는 것이다 (Estes 외, 2003).

이상 논의를 정리해 보면, 역할이론, 분리이론의 관점 모두 노년기에 사회적 관계가 박탈될 수 밖에 없는 메카니즘에 대해 설명한다. 그러나 역할이론이 노년기의 사회적 역할 단절의 현상을 설명한다면, 분리이론은 그러한 역할박탈이 보편적인 현상이며 바람직한 결과로 인식하는 반면 정치경제학적 관점에서는 역할박탈의 양상도 자본주의 사회에서 개인이 가지고 있는 계급적 정체성과 권력에 따라 다를 수 있음을 제기한다는 점에서 상반된다.

### 3. 노년기 사회적 관계의 중요성에 관한 논의

현대사회에서 노인의 사회적 관계가 박탈되는 것은 필연적이며, 당연한 것인가? 이에 대해 어떤 대안이 필요한 것인가? 이하의 논의들은 그와 상반되는 관점에서 노인의 사회적 역할과 사회적 관계가 왜 중요한지에 대해 설명하며 대표적으로 활동이론(activity theory)과 지속이론(continuity theory)이 이에 해당된다.

활동이론은 성공적인 노년을 맞이하기 위해서는 새로운 역할과 관계를 찾아 활발히 수행해야 한다고 주장한다. 앞서 살펴본 분리이론과 반대의 위치에 있으며 노인이 얼마만큼 새로운 역할을 찾고 새로운 관계성을 맺는지 여부는 노년기의 생활만족도와 밀접한 관계를 갖는다고 주장한다(구자순, 1992 재인용). 활동이론은 상징적 상호작용론의 관점에 기반을 두고 있는데, 상징적 상호작용론은 사회적 자아가 타인과의 상호작용에서 생긴다고 보는 관점이다. 즉, 환경, 개인 그리고 이 둘 간의 상호작용이 노인들이 경험하는 노화과정에 중요하게 영향을 미치는 요인이라는 것이다. 여기에 속하는 대표적 학자가 미드(G.H.Mead)인데, 미드는 주체적 자아(I)와 객체적 자아(Me)의 상호작용에 의해 자아정체성이 형성됨을 밝힌바 있다. 따라서 노년기의 자아정체성도 지금까지 형성되어 온 'I'가 '노인'이라는 사회적 정의인 'Me'에 대해 대응하는 과정으로 규정되는 것이다. 따라서 바람직한 노년의 상은 사회와의 상호작용 속에서 적합한 역할을 찾는 것에 의해 결정될 수 있는 것이다.

지속이론은 활동이론과 마찬가지로 노년기 역할의 긍정성에 대해 강조하지만 역

할과 노년기 삶의 만족도의 관계를 보다 구체적으로 해명한다. 지속이론에 따르면, 개인들은 나이가 들면서 상실한 역할과 관계를 유사한 역할 및 관계로 대체하는 한편 자신에게 전형적인 환경적응방식을 유지함으로써 일관적인 행동유형을 지탱하려 한다. 노화와 더불어 잃어버린 역할에 대하여 비슷한 역할로 대처하고자 하며, 자신의 전형적인 방법을 사용하여 환경에 적응한다. 궁극적으로 인간은 나이가 들어감에 따라 큰 변화를 하지는 않으며, 성인기 동안 형성된 특성을 유지하게 되는데, 그렇기 때문에 삶의 만족도는 자신의 인생경험과 비슷한 활동을 얼마나 유지하느냐에 달려 있는 것이다. 기본적으로 이 관점은 나이가 들어감에 따라 이미 더 젊었을 때 이룩했던 것을 더욱 추구하고자 한다고 본다. 나이가 들에 따라 개인적 특성은 더 분명해 지고, 핵심적인 가치라고 생각했던 것도 더 완고해진다(정경희, 2006 재인용).

이상의 논의는 노년기에 사회적 역할이 중요하다는 점과 아울러 새로운 논점을 던져주는데, 과연 노년기에 박탈되는 사회적 역할을 어떻게 회복할 것인가의 문제이다. 즉, 지속이론의 맥락을 따른다면 노년기의 사회적 역할은 비노년기의 사회적 역할과 같은 규범을 유지하는 것이어야 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것이며, 활동이론의 맥락에서는 새로운 역할 규범을 추구하는 것이 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것이라는 추론이 가능해진다.

## 제2절 분석 개요

본 장에서는 노인 일자리사업이 노인들의 사회관계 측면에서 어떤 효과를 가지는지 분석하기 위해 다음과 같은 분석틀에 따라 분석을 수행하였다.

첫째, 집단간 평균비교 분석(t-test, ANOVA)을 통해 노인일자리사업 참여집단과 비참여집단 간에 사회관계를 나타내는 제 변수에 통계적으로 유의미한 차이가 있는지 검증하였다.

둘째, 집단간 평균비교 분석(t-test, ANOVA)을 통해 노인일자리사업 참여집단의 사업 참여 전후시점 간에 사회관계를 나타내는 제 변수에 통계적으로 유의미한 차이가 있는지 검증하였다.

셋째, 집단간 평균비교 분석(t-test, ANOVA)을 통해 노인일자리사업 유형별 사회관계를 나타내는 제 변수에 통계적으로 유의미한 차이가 있는지 검증하였다.

넷째, 사업 참여 이전 시점(2010년도)의 사회관계 점수와 성별, 거주지역, 교육수준, 경제상태 등의 변수를 통제한 상태에서 사업참여 여부가 사회관계에 영향을 주는지 여부를 다중회귀분석을 통해 검증하였다.

다섯째, 사회관계의 매개적 속성을 분석하기 위해 노인일자리사업 참여여부와 사회관계, 그리고 삶의 질에 대한 매개분석을 실시하였다.

### 제3절 노인일자리사업 참여자와 비참여자의 사회관계 특성 분석

노인일자리사업 참여노인이 비참여노인에 비해 주관적으로 인식하고 있는 가족관계 및 친구·이웃관계에 대한 만족도가 더 높게 나타났다. 참여노인의 주관적 가족관계에 대한 만족도 평균점은 3.92로 비참여노인의 3.85에 비해 0.07 높게 나타났으며 주관적 친구 이웃관계의 경우 참여노인의 평균 점수는 3.99, 비참여 노인은 3.88로 0.11 높게 나타났다. 그러나 이러한 평균 차이의 통계적 유의성을 t-test를 통해 검증한 결과 주관적 가족관계의 집단간 평균차이는 유의미하게 나타나지 않은 반면 친구 및 이웃관계의 경우 참여노인이 비참여노인에 비해 평균차이가 유의미하게 높게 나타났다.

〈표 5-1〉 사업참여노인과 비참여노인의 주관적 사회관계

구분	M	SD	df	t	
주관적 가족관계	참여노인	3.92	0.57	529.36	1.58
	비참여노인	3.85	0.61		
주관적 친구 이웃관계	참여노인	3.99	0.51	508.98	2.88**
	비참여노인	3.88	0.57		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

가족, 친척, 친구 및 이웃과 주고받은 사회적 지원 정도를 경제적 지원, 돌봄 지원, 도구적 지원, 정서적 지원의 측면)에서 비교한 결과는 다음과 같다. 먼저 사회



적 지원을 제공한 정도를 비교해 보면 비참여 노인에 비해 참여노인이 경제적 지원의 제공량이 더 많은 반면 돌봄지원, 도구적 지원, 정서적 지원의 경우 비참여노인의 평균이 소폭 높게 나타났다. 즉, 평균에 대한 단순 비교를 통해 알 수 있는 사실은 노인일자리사업에 참여하는 노인이 비참여 노인에 비해 사회적 지원의 제 영역중 특별히 경제적 측면에서 차이가 확연한 정도로 많은 지원을 하고 있는 것으로 나타났다(집단간 평균 차이 0.72) 이러한 차이는 통계적으로도 유의미한 것으로 나타났다.

한편 사회적 지원 수혜정도에 있어서도 참여노인이 비참여노인에 비해 가족, 친척, 친구 및 이웃으로부터 경제적 지원을 평균적으로 더 많이 받은 것으로 나타나고 있으나 집단간 유의한 차이는 없는 것으로 분석되었다. 반면 일자리 사업에 참여한 지난 6개월간 도구적 지원의 경우 참여노인이 비참여노인에 비해 유의미하게 많은 지원을 받은 것으로 나타났다(참여노인=0.67 비참여노인=0.33).

이와 같이 노인일자리사업 참여 노인의 사회적 지원에 대한 제공 및 수혜를 비교해 보면 일자리사업에 참여할 경우 비참여할 경우에 비해 경제적 지원에 대한 제공정도가 높으며(평균 차이 0.72), 일상생활에 있어 도구적 지원을 많이 받는 것으로 볼 수 있다.

〈표 5-2〉 사업참여노인과 비참여노인의 사회적 지원 제공정도 비교

구분	M	SD	df	t	
경제적 지원	참여노인	1.09	7.45	885.39	2.40*
	비참여노인	0.37	1.94		
돌봄 지원	참여노인	0.31	1.49	435.12	-1.40
	비참여노인	0.50	2.09		
도구적 지원	참여노인	0.17	1.45	998	-0.73
	비참여노인	0.18	1.36		
정서적 지원	참여노인	0.30	1.35	998	-0.18
	비참여노인	0.32	1.39		

\*\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

- 5) 경제적 지원은 현금과 현물의 이전을 의미하며 돌봄 지원에는 간병 및 수발, 손자녀 돌보기 등 돌봄 영역에서의 지원이 포함된다. 또한 도구적 지원은 집안청소·세탁·식사준비, 시장보기, 교통편의 제공 등과 같이 일상생활에 있어 필요한 지원을 수행한 경우를 의미하며 정서적 지원은 걱정거리나 문제점 상담 등과 같이 정서적 지지를 주고 받은 경우를 의미한다. 각 영역별 지원을 주고 받은 양은 노인일자리 사업에 참여한(또는 참여하지 않고 대기상태로 있던) 지난 6개월간 각 영역별 지원의 금액 또는 빈도로 측정하였다.

〈표 5-3〉 사업참여노인과 비참여노인의 사회적 지원 수혜정도 비교

구분		M	SD	df	t
경제적 지원	참여노인	19.19	29.13	998	0.28
	비참여노인	18.67	20.78		
돌봄 지원	참여노인	0.08	0.74	998	-0.15
	비참여노인	0.08	0.75		
도구적 지원	참여노인	0.67	2.83	767.40	2.15*
	비참여노인	0.33	2.05		
정서적 지원	참여노인	0.51	1.68	998	-0.37
	비참여노인	0.55	1.73		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

한편 사업 참여 전후에 대한 비교를 수행한 결과는 〈표 5-4〉 및 〈표 5-5〉와 같다. 사업 참여 노인은 사업참여 후 돌봄지원에 대한 수혜가 특별히 감소했으며 정서적 지원에 대한 수혜가 증가한 것으로 나타났다. 즉, 사업 참여 전에는 평균 0.12였던 돌봄 정도가 사업 참여후에는 0.08 정도로 감소했으며 또한 사업참여 전에는 0.44였던 정서적 지원 수혜 정도가 사업 참여 후에는 0.51로 증가하였다. 이는 노인 일자리사업에 참여함으로써 사회적 지원의 제 측면 중 물리적 지원보다 정서적 측면의 지원에 대한 수혜가 증가함을 보여주는 것이며 노인일자리사업이 노인의 사회통합에 유의미한 역할을 수행할 수 있음을 함의하는 것이다.

〈표 5-4〉 사업참여노인의 사업 참여 전후 사회적 지원 수혜의 양적 변화

구분		M	SD	df	t
경제적 지원	참여전	19.42	31.52	699	-0.269
	참여후	19.19	29.13		
돌봄 지원	참여전	0.12	0.74	699	-2.173*
	참여후	0.08	0.91		
도구적 지원	참여전	0.65	2.70	698	0.404
	참여후	0.67	2.83		
정서적 지원	참여전	0.44	1.57	699	2.5*
	참여후	0.51	1.68		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

〈표 5-5〉 사업참여노인의 사업 참여 전후 사회적 지원 제공의 양적 변화

구분		M	SD	df	t
경제적 지원	참여전	1.19	7.62	699	-1.115
	참여후	1.09	7.45		
돌봄 지원	참여전	0.18	1.04	699	3.33***
	참여후	0.31	1.49		
도구적 지원	참여전	0.13	1.33	699	1.381
	참여후	0.16	1.45		
정서적 지원	참여전	0.25	1.24	699	1.78
	참여후	0.30	1.35		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

사업 참여 노인과 비참여 노인의 비동거자녀, 친척, 친구와 접촉하거나 연락을 주고 받은 빈도를 비교해 보면 전체적으로 비참여노인에 비해 참여노인이 비동거자녀, 친척, 친구 등과 만나는 빈도가 잦은 것으로 나타난 반면 비참여노인의 경우 참여노인에 비해 자녀, 친척등과 연락을 주고 받는 빈도가 높게 나타났다. 이 가운데 집단 간 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 것은 친구접촉 빈도로서 노인일자리사업 참여 노인의 평균이 7.57이라면 비참여노인은 7.3 정도인 것으로 나타나 참여노인이 비참여노인에 비해 친구와 만나는 빈도가 높은 것으로 분석되었다.

〈표 5-6〉 사업참여노인과 비참여노인의 자녀(비동거), 친척, 친구와 접촉 및 연락빈도 비교

구분		M	SD	df	t
자녀 접촉	참여노인	4.53	1.91	996	0.67
	비참여노인	4.44	1.81		
자녀 연락	참여노인	6.23	2.25	998	-0.33
	비참여노인	6.28	2.16		
친척 접촉	참여노인	3.37	1.50	997	0.78
	비참여노인	3.29	1.56		
친척 연락	참여노인	3.99	1.60	998	-0.49
	비참여노인	4.04	1.66		
친구 접촉	참여노인	7.57	1.80	998	2.07*
	비참여노인	7.30	1.98		
친구 연락	참여노인	7.24	1.77	998	0.87
	비참여노인	7.13	1.76		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

사업참여노인과 비참여노인의 친목단체, 종교단체, 문화활동단체, 스포츠레저단체, 시민사회단체, 이익단체 및 정치단체, 봉사단체, 학습단체에 대한 참여 정도를 비교해 보면 참여노인이 비참여노인에 비해 여러 사회단체 활동에 대한 참여도가 월등히 높게 나타났으며(참여노인의 경우 연평균 단체활동 참여 일수가 29.4일인 반면 비참여노인의 경우 23.3일) 양집단간 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 5-7〉 사업참여노인과 비참여노인의 사회단체 활동 정도

구분	M	SD	df	t	
사회단체 활동	참여노인	29.40	40.73	697.97	2.51*
	비참여노인	23.30	32.65		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

사업 유형별로 사회적 지원의 제공정도의 차이를 살펴보면 경제적 지원의 정도에 있어서 교육형이 타 사업유형에 비해 월등히 높은 경제적 지원을 제공하는 것으로 나타났으며 타 지원의 경우 사업유형간 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

사회적 지원에 대한 수혜정도에 있어서도 역시 경제적 지원만 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났는데 여기에서도 교육형이 타 사업유형에 비해 사회적 지원 수혜 정도가 월등히 높은 것으로 나타났다. 이는 노인의 사회적 지원에 대한 제공과 수혜의 문제가 일방향적인 것이 아니라 쌍방향적(give-and-take)으로 이루어지고 있음을 보여주는 것이다.

〈표 5-8〉 사업유형 및 사회인구학적 특성별 사회적 지원 제공 정도

구분	경제적 지원	돌봄지원	도구적 지원	정서적지원	
사업유형별 (참여노인만 해당)	공익형	0.42	0.37	0.22	0.35
	복지형	0.52	0.42	0.21	0.25
	교육형	2.50	0.41	0.16	0.45
	시장형	0.24	0.21	0.05	0.13
	F	6.43***	0.62	0.57	2.12

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

〈표 5-9〉 사업유형 및 사회인구학적 특성별 사회적 지원 수혜 정도

구분	경제적 지원	돌봄지원	도구적 지원	정서적지원	
사업유형별 (참여노인만 해당)	공익형	18.50	0.09	0.69	0.49
	복지형	16.73	0.10	0.49	0.54
	교육형	23.36	0.02	0.47	0.72
	시장형	18.05	0.08	0.59	0.30
	F	2.68*	0.56	0.45	2.04

\*\*\* p &lt; .001, \*\* p &lt; .01, \* p &lt; .05

〈표 5-10〉 비동거자녀, 친척, 친구·이웃과의 접촉 빈도

구분	자녀	친척	친구	
사업유형별 (참여노인만 해당)	공익형	4.47	3.11	7.56
	복지형	4.58	3.67	7.43
	교육형	4.37	3.31	7.44
	시장형	4.65	3.46	7.50
	F	0.94	6.79***	0.28

\*\*\* p &lt; .001, \*\* p &lt; .01, \* p &lt; .05

〈표 5-11〉 자녀, 친척, 친구·이웃과의 연락 빈도

구분	자녀	친척	친구	
사업유형별 (참여노인만 해당)	공익형	6.14	3.77	7.10
	복지형	6.16	3.99	7.24
	교육형	6.43	4.29	7.36
	시장형	6.32	4.11	7.20
	F	0.96	4.98**	0.97

\*\*\* p &lt; .001, \*\* p &lt; .01, \* p &lt; .05

비동거자녀, 친척, 친구 및 이웃과의 접촉 및 연락빈도에 있어서 사업유형간 친척과의 연락 및 접촉 빈도 차이가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났는데 접촉 빈도에 있어서는 복지형 사업 참여자와 시장형 참여자들이 타 집단에 비해 친척과 접촉하는 빈도가 높은 것으로 나타났으며 반면 연락빈도에 있어서는 교육형 사업 참여자들의 빈도가 타 사업유형 참여자들에 비해 높게 나타났다. 한편 사회단체 참여정도 역시 사업유형간에 차이가 있는 것으로 나타났다. 복지형 사업 참여자가 타 집단에 비해 여러 사회단체에 대한 참여빈도가 높은 것으로 분석되었으며 교육형, 시장형 순으로 나타났다.

전체적으로 교육형과 복지형 사업 참여자들이 사회네트워크의 양이 더욱 많은 것으로 보이며 사회네트워크의 측면에서 가장 취약한 것은 공익형 사업참여지들로 보인다.

〈표 5-12〉 사회단체 참여정도 비교

구분		사회단체 참여정도
사업유형별 (참여노인만 해당)	공익형	21.84
	복지형	34.65
	교육형	30.94
	시장형	24.96
	F	6.06***

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 제4절 노인일자리사업 참여의 사회관계 효과 분석

### 1. 노인일자리사업 참여여부에 따른 사회관계 효과

거주지역, 성별, 교육수준, 주관적 경제상태 등의 변수를 통제한 상태에서 사업 참여여부에 따른 주관적 가족관계 효과를 검증한 결과는 〈표 5-13〉에 제시된 바와 같다. 먼저 Model1은 노인일자리사업 참여 전, 즉 2010년도의 주관적 가족관계를 투입하지 않은 모형이며 Model 2는 주관적 가족관계 효과가 사업참여로 인한 것인지 살펴보기 위해 일자리사업 참여 전, 즉 2010년의 주관적 가족관계 점수를 통제 변수로 투입한 모형이다. 분석결과 일자리 사업 참여 여부에 따른 주관적 가족관계 점수는 회귀계수가 음의 방향을 가짐으로써 사업에 참여한 사람일수록 주관적 가족관계가 더 좋다는 방향성은 확인할 수 있으나 Model 1과 Model 2 모두 통계적 유의도가 낮게 나타났다.

〈표 5-13〉 노인일자리사업 참여에 따른 주관적 가족관계 모형

	Model 1			Model 2		
	B	Std. Error	t	B	Std. Error	t
(Constant)	3.204	0.124	25.792***	0.448	0.079	5.680***
사업참여 여부	-0.043	0.039	-1.084	-0.001	0.019	-0.044
거주지	0.042	0.025	1.691*	0.011	0.012	0.937
성별	0.097	0.040	2.431**	0.026	0.020	1.314
교육수준	0.026	0.015	1.792*	-0.005	0.007	-0.726
주관적경제상태	0.163	0.021	7.784***	0.028	0.011	2.653***
2010년 주관적가족관계				0.857	0.016	54.794***
R Square	0.082			0.781		
F	16.812***			559.139***		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

〈표 5-14〉는 노인일자리사업 참여에 따른 주관적 친구·이웃 관계 효과를 분석한 결과이다. 분석 결과 노인일자리사업에 참여한 노인이 그렇지 않은 노인에 비해 주관적 친구·이웃관계 점수가 높은 것으로 나타났으며 특히 이러한 효과가 일자리 사업 참여로 인한 효과인지 증명하기 위해 Model2에서와 같이 사업 참여 전 시점인 2010년의 주관적 친구·이웃관계 점수를 통제한 상태에서 분석한 결과 역시 p < .10의 수준에서 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

〈표 5-14〉 노인일자리사업 참여에 따른 주관적 친구·이웃 관계 모형

	Model 1			Model 2		
	B	Std. Error	t	B	Std. Error	t
(Constant)	3.667	0.114	32.186***	0.830	0.093	8.961***
사업참여 여부	-0.094	0.036	-2.594***	-0.034	0.021	-1.627*
거주지	0.019	0.023	0.848	0.001	0.013	0.065
성별	0.031	0.037	0.855	0.015	0.021	0.709
교육수준	0.019	0.013	1.418	0.001	0.008	0.120
주관적경제상태	0.101	0.019	5.245***	0.003	0.011	0.245
2010년 주관적친구이웃관계				0.799	0.018	43.484***
R Square	0.046			0.683		
F	9.013***			337.759***		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

〈표 5-15〉는 노인일자리사업 참여에 따른 친구 및 이웃등과 서로 교류하며 상호작용하는 관계를 분석한 결과이며, 여기서 종속변수인 친구 및 이웃과의 상호작용은 앞서 기술통계 분석시 제시한대로 친구 및 이웃과의 접촉빈도, 연락을 주고받는 빈도로 정의된 것이다.

분석 결과 사업참여에 따른 친구 및 이웃과의 상호작용에 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났으며 2010년 시점의 친구 및 이웃과의 상호작용 정도를 통제된 모형에서도 일자리사업 참여 여부 변수가 유의미하게 분석되어 참여집단과 비참여집단간 친구 및 이웃과의 상호작용 정도의 차이가 사업 참여로 인한 효과임을 알 수 있다.

〈표 5-15〉 노인일자리사업 참여에 따른 친구·이웃 상호작용(interaction) 관계 모형

	Model 1			Model 2		
	B	Std. Error	t	B	Std. Error	t
(Constant)	10.036	0.714	14.048***	0.570	0.298	1.916*
사업참여 여부	-0.350	0.227	-1.544*	-0.143	0.086	-1.669*
거주지	0.642	0.142	4.533***	0.052	0.054	0.961
성별	0.872	0.229	3.804***	0.039	0.087	0.443
교육수준	-0.088	0.084	-1.046	-0.030	0.032	-0.932
주관적경제상태	0.289	0.120	2.400**	0.040	0.046	0.877
2010년 친구이웃상호작용				0.949	0.013	75.239***
R Square	0.054			0.865		
F	10.634***			1,005.694***		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

〈표 5-16〉는 노인일자리사업 참여에 따른 사회참여, 즉 제반 사회단체 활동 정도 효과를 분석한 결과이다. 분석 결과 노인일자리사업에 참여할수록 사회단체 활동은 증가하는 방향을 갖는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의미하게 나타나지 않았다. 이는 노인일자리사업 참여 전 시점의 사회활동 정도를 통제된 모형에서도 유사하게 나타났다.



〈표 5-16〉 노인일자리사업 참여에 따른 사회활동 관계 모형

	Model 1			Model 2		
	B	Std. Error	t	B	Std. Error	t
(Constant)	-21.241	16.551	-1.283	-10.950	5.125	-2.136**
사업참여 여부	-7.548	5.249	-1.438	0.204	1.627	0.126
거주지	-1.232	3.283	-0.375	-0.102	1.016	-0.100
성별	27.029	5.309	5.091***	1.959	1.665	1.176
교육수준	11.303	1.957	5.777***	1.613	0.614	2.625***
주관적경제상태	5.069	2.790	1.817*	2.609	0.864	3.019***
2010년 사회활동				0.987	0.010	94.169***
R Square	0.058			0.910		
F	11.605***			1,578.865***		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 2. 삶의 질(삶의 만족)에 대한 사회관계의 매개효과 분석

노인일자리사업에 따른 소득증가, 건강효과, 사회관계 증진 효과등은 궁극적으로 노년기 삶의 질 향상에 기여하고자 한다는 궁극의 목표를 갖는다. 따라서 이하에서는 노인일자리사업 참여에 따라 사회관계가 삶의 질을 매개하는 효과를 분석하였다.

종속변수인 삶의 질은 단일하게 정의되기에는 매우 복잡하고 다양성을 갖는 개념이므로 이에 대한 분석을 위해 두 가지 변수를 종속변수로 투입한 분석을 실시하였다. 한 가지는 생활만족도 지표에 따른 생활만족도 점수이며 다른 한 가지는 삶의 질에 대한 응답자의 주관적 평가(5점 척도)이다.

또한 매개변수로 설정된 사회관계는 앞선 분석 결과에 따라 회귀모형에서 통계적으로 유의미한 것으로 분석된 주관적 친구·이웃관계와 친구·이웃 상호작용 정도 등 두 가지 변수를 중심으로 분석을 수행하였다.

먼저 〈표 5-17〉은 생활만족도를 종속변수로 설정한 모형으로서 사업참여 여부와 생활만족도 간의 직접효과를 보여주고 있다. 분석결과 거주지역, 성별, 교육수준, 경제상태 등의 변수를 통제한 상태에서 사업참여 여부에 따라 생활만족도가 결정되며 사업에 참여한 노인이 그렇지 않은 노인에 비해 생활만족도 점수가 더 높아진다.

〈표 5-17〉 노인일자리사업 참여와 생활만족도의 직접효과

	B	Std. Error	t
(Constant)	1.840	0.086	21.496***
사업참여 여부	-0.050	0.027	-1.826**
거주지	-0.056	0.017	-3.312***
성별	-0.002	0.027	-0.055
교육수준	0.071	0.010	6.977***
주관적경제상태	0.151	0.014	10.429***
R Square		0.199	
F		46.719***	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

〈표 5-18〉은 생활만족도에 대한 사회관계, 즉 주관적 친구 및 이웃관계를 중심으로 매개효과를 분석한 결과이다. 분석 결과 매개변수가 투입되지 않았을 때 통계적으로 유의미한 효과가 있는 것으로 분석되었던 사업참여 여부의 통계적 유의도가 사라졌으며 p < .01 수준에서 주관적 친구 이웃관계에 따라 생활만족도 효과에 차이가 있는 것으로 분석되었다. 앞서 사업참여 여부와 주관적 친구이웃관계에 통계적으로 유의미한 관계가 있다는 분석결과를 살펴보았는데, 〈표 5-18〉과 〈표 5-19〉의 결과는 노인일자리사업에 참여함으로써 직접적으로 생활만족도가 증진되는 것이 아니라 주관적으로 인식하는 친구 및 이웃관계가 높아짐에 따라 이를 매개로 생활만족도가 증진된다는 점을 보여준다. 한편 매개변수를 투입했을 때 일자리사업 참여여부와 생활만족도간의 직접적인 관계가 사라진다는 점으로부터 사회관계의 한 형태로서 주관적 친구 및 이웃관계가 생활만족도를 “완전매개”하고 있다고 결론지을 수 있다.

〈표 5-18〉 생활만족도에 대한 사회관계 매개효과(주관적 친구 및 이웃관계)

	B	Std. Error	t
(Constant)	1.292	0.122	10.613***
사업참여 여부	-0.036	0.027	-1.331
거주지	-0.059	0.017	-3.549***
성별	-0.006	0.027	-0.229
교육수준	0.068	0.010	6.820***
주관적경제상태	0.135	0.014	9.434***
주관적친구이웃관계	0.150	0.024	6.226***
R Square		0.231	
F		46.956***	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

〈표 5-19〉는 노인일자리사업 참여에 따라 친구 및 이웃과의 상호작용 정도가 생활만족도를 매개하는 효과를 분석한 결과이다.

분석결과 친구 및 이웃과의 상호작용 정도 역시 생활만족도에  $p < .05$  수준에서 유의미한 효과를 갖는 것으로 분석되었다. 이 경우 앞서 살펴본 주관적 친구 및 이웃관계와 달리 노인일자리사업 참여여부 → 생활만족도, 노인일자리사업 참여여부 → 친구이웃 상호작용, 친구이웃상호작용 → 생활만족도의 관계가 모두 통계적으로 유의미한 것으로 분석되어 사회관계를 나타내는 친구이웃상호작용 변수가 노인일자리사업 참여에 따른 생활만족도를 부분적으로 매개한다는 사실을 알 수 있다.

〈표 5-19〉 생활만족도에 대한 사회관계의 매개효과 2(친구이웃 상호작용)

	B	Std. Error	t
(Constant)	1.778	0.094	18.896***
사업참여 여부	-0.047	0.027	-1.745*
거주지	-0.060	0.017	-3.512***
성별	-0.007	0.028	-0.250
교육수준	0.071	0.010	7.033**8
주관적경제상태	0.149	0.014	10.281***
친구이웃상호작용	0.006	0.004	1.589*
R Square		0.201	
F		39.417***	

\*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

이하에서는 삶의 질을 나타내는 또 다른 변수인 주관적 삶의 질 수준을 중심으로 사회관계의 매개효과를 검증하였다. 먼저 〈표 5-20〉은 주관적 삶의 질과 노인일자리사업 참여 여부의 직접효과를 분석한 모형이다. 분석 결과 노인일자리사업에 참여한 사람이 그렇지 않은 사람에 비해 주관적 삶의 질이 높으며 이러한 관계는 통계적으로 유의미하다는 것을 보여준다.

〈표 5-20〉 노인일자리사업 참여와 주관적 삶의 질의 직접효과

	B	Std. Error	t
(Constant)	1.175	0.166	7.071***
사업참여 여부	-0.139	0.053	-2.634***
거주지	0.082	0.033	2.493**
성별	0.120	0.053	2.249**
교육수준	0.145	0.020	7.368***
주관적경제상태	0.410	0.028	14.624***
R Square	0.278		
F	72.460***		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

한편 〈표 5-21〉은 주관적 삶의 질에 대한 사회관계 매개효과를 주관적 친구 및 이웃 관계를 중심으로 분석한 결과인데 주관적 친구 및 이웃관계와 주관적 삶의 질 간에는 통계적으로 유의미한 관계가 있으며 따라서 친구 및 이웃관계 변수가 노인일자리사업 참여여부와 주관적 삶의 질 변수의 관계를 부분적으로 매개한다고 볼 수 있다.

〈표 5-22〉에 나타난 바와 같이 친구 및 이웃과 상호작용 변수를 중심으로 주관적 삶의 질에 대한 사회관계 매개효과 역시 통계적으로 유의미하게 분석되어 노인일자리사업에 참여함으로써 주관적으로 느끼는 친구 및 이웃과의 관계뿐만 아니라 친구 및 이웃과의 상호작용 정도의 증가 역시 삶의 질을 매개하는 효과가 있음을 알 수 있다.

〈표 5-21〉 주관적 삶의 질에 대한 사회관계 매개효과 1(주관적 친구 및 이웃관계)

	B	Std. Error	t
(Constant)	0.092	0.236	0.391
사업참여 여부	-0.111	0.052	-2.144**
거주지	0.076	0.032	2.368**
성별	0.111	0.052	2.118**
교육수준	0.139	0.019	7.219***
주관적경제상태	0.380	0.028	13.643***
주관적 친구이웃 관계	0.295	0.047	6.334***
R Square	0.308		
F	69.583***		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

〈표 5-22〉 주관적 삶의 질에 대한 사회관계 매개효과 2(친구 및 이웃 상호작용)

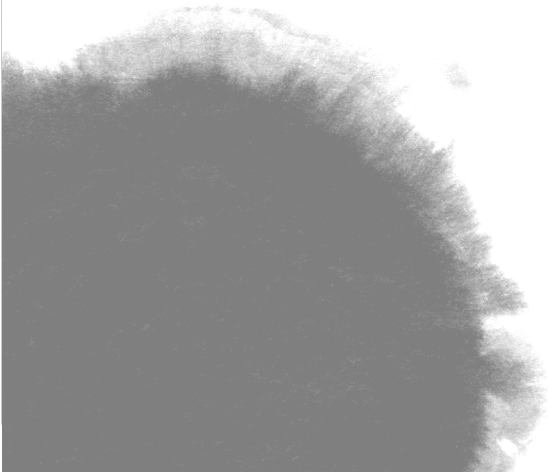
	B	Std. Error	t
(Constant)	0.802	0.181	4.445***
사업참여 여부	-0.126	0.052	-2.414**
거주지	0.058	0.033	1.772*
성별	0.088	0.053	1.650*
교육수준	0.148	0.019	7.624***
주관적경제상태	0.399	0.028	14.374***
친구이웃상호작용	0.037	0.007	4.952***
R Square	0.297		
F	65.981***		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05



# 06

## 노인복지사업의 건강 및 의료이용 효과 분석







## 제6장 노인일자리사업의 건강 및 의료이용 효과 분석

### 제1 절 문제제기 및 선행연구 검토

‘노인일자리사업’은 취업을 희망하는 노인에게 적합한 일자리를 제공함으로써 소득을 보전하고 사회참여의 기회를 증진시키는 것을 주요 목적으로 하고 있다. 노인의 취업은 일차적으로 소득보전을 통한 경제적인 안정 효과를 제공할 뿐만 아니라 사회참여를 통한 사회적 관계의 확장, 규칙적인 시간사용, 성취감 유발 등을 통해 정신적, 신체적 건강을 증진시켜 실제적으로 참여노인의 의료비를 절감하는 효과가 있다는 연구결과들이 보고되었다(이석원·임재영, 2007; 임재영·이석원, 2008; 이석원, 2010).

실제로 급속히 진행되는 고령화의 추세 속에서 노인의료비의 억제 혹은 절감을 위한 정책 개입은 국가적으로 대단히 중요한 관심이 될 수 있다. 뿐만 아니라 노인 개개인의 관점에서도 취업을 통해 건강이 증진되고 ‘성공적’ 혹은 ‘적극적’인 노년 생활을 보낼 수 있다는 것은 노인의 삶의 질 향상에 대단히 중요한 요소이다. 이러한 점에서 노인일자리사업이 참여노인의 건강증진 및 의료비 지출에 미치는 영향을 확인하는 작업은 매우 중요하다고 할 수 있다.

기존에 노인일자리사업의 의료비 절감 효과를 분석한 연구로는 이석원·임재영(2007)과 임재영·이석원(2008)의 연구가 있다. 이들의 연구는 노인일자리사업 참여 노인의 건강보험 청구 의료비 자료를 토대로 실제 노인일자리사업이 의료비 지출에 미친 순효과를 측정했다는 점에서 의의가 있다. 먼저 이석원 외(2007)의 경우는 참여자와 비참여자의 의료비 지출 자료를 패널자료 형식으로 결합시켜 연차별 의료비

절감 효과를 분석하였다. 분석결과 노인일자리 사업은 사업참여집단의 의료비를 연간 약 18만원 정도 절감시키는 것으로 확인되었고, 이러한 효과가 사업참여 직후 가장 크게 나타나고, 이후 지속되는 것으로 나타났다.

다음으로 임재영 외(2008)의 경우는 각 연도의 의료비 지출 정보를 바탕으로 기타의 요인을 통제한 상태에서 노인일자리사업 참여여부가 의료비 지출에 미치는 영향을 확인하는 방식으로 진행하였고 연구 결과 이석원 외(2007)와 유사하게 사업참여 노인의 의료비가 비참여집단에 비해 연간 18만원 정도 유의미하게 낮은 것으로 확인되었다.

특히 이들 연구는 노인일자리사업 참여 자체가 무작위적으로 이루어지는 것이 아니기 때문에, 예를 들면 더 건강한 노인이 노인일자리사업에 참여하고, 혹은 장기적으로 사업에 오래 참여할 수 있음으로 인해서 발생하는 선택편의에 의해 사업효과가 과대추정되는 점에 주목하고 있다. 이러한 선택편의를 통제하기 위해 이석원 외(2007)의 경우는 단절적 시계열 설계 방식을, 임재영 외(2008)의 경우는 분석대상 자체가 최대한 이러한 편이가 제거된 실험집단과 비교집단이라는 점을 시점별 의료비 지출 등에 대한 평균비교를 통해 검증하고, 이후 사업참여 여부를 포함하는 회귀 분석을 실시하였다.

선택편의를 최대한 통제한 상태에서 신뢰할만한 의료비 절감 효과를 수치화하였다는 점에서 이러한 기존 연구의 의의가 큼에도 불구하고, 노인일자리사업이 어떠한 맥락을 통해 의료비를 절감하는지에 대한 충분한 설명이 부족한 한계가 있다. 실제로 취업은 시간 제약으로 의료이용을 억제하는 영향을 주기도 하고, 다른 한편 소득의 증가로 필요한 의료이용을 증가시키는 영향을 주기도 한다. 기존 연구결과에 따라 노인일자리사업 참여가 의료비 지출을 감소시키는 효과가 있다면, 그것이 노인의 건강증진으로 인한 긍정적인 효과인지, 혹은 시간제약에 의한 의료이용 억제에 의한 것인지를 규명할 필요가 있다.

일반적으로 노인들의 높은 의료욕구에 비해, 특히 우리나라 노인의 의료이용에 관한 기존 연구에서는 의료이용 시 높은 본인부담으로 인한 저소득층 노인의 미충족 의료 욕구나 의료이용 배제 등이 보고되고 있다(김진구, 2008; 허순임·김수정, 2007) 이러한 점을 고려한다면, 실제 노인일자리 사업이 노인의 건강을 증진시키는

효과가 있더라도 그것이 반영되어 궁극적인 의료비 절감의 효과로 나타나는지는 지속적으로 관찰할 필요가 있다. 일자리사업 참여로 인한 소득의 증가는 의료욕구가 높은 노인에게서는 일시적인 의료이용 증가로 나타나 이러한 의료비 절감효과가 단기에는 상쇄될 수도 있기 때문이다.

따라서 본 연구는 노인일자리사업이 의료이용의 변화나 건강증진에 미치는 영향을 앞선 연구와 같이 최대한 선택편의를 통제하는 방식으로 분석하되, 일자리사업이 노인의 의료이용 행태나 의료비 지출 변화에 어떠한 맥락으로 영향을 주는지를 설명하는 데에 더욱 분석의 초점을 두고자 한다. 예를 들면 참여자의 의료이용 행태나 의료비 지출의 변화가 참여자의 특성에 따라 다르게 나타나는지, 일자리사업 참여노인의 의료비 지출 절감이 실제로 건강수준의 개선에 의해 설명되는지 등에 대한 확인 작업을 병행하고자 한다. 이는 고령화 사회에서의 노인의료비 절감과 노인 삶의 질 향상이라는 시대적 과제에 대응하는 ‘노인일자리사업’의 역할과 의미를 규명함에 있어 중요한 함의를 제공할 것으로 생각된다.

일반적으로 노인의 의료이용을 설명한 기존의 연구는 Andersen의 행동주의 모델에 근거하는 경우가 다수이다(김진구, 2008; 이미진, 2009; 전해숙·강상경, 2011). 의료이용에 대한 앤더슨 모형(Andersen, 1995)은 의료서비스 이용에 대한 영향요인으로 소인성 요인, 가능 요인, 욕구 요인을 구분하고, 소인성 요인은 성별, 연령, 교육수준, 결혼상태 등과 같은 개인 특성, 가능요인은 소득이나 의료보장형태, 거주지역의 공급요인과 같은 이용 가능성에 관한 특성, 그리고 욕구 요인은 질병보유, 건강상태와 같은 직접적인 이용 요인이 포함된다.

본 연구는 노인일자리사업 참여가 노인의 의료이용 및 건강수준에 미치는 효과를 확인하기 위해, 노인일자리사업 참여요인을 가장 핵심적인 독립변인으로 설정하고, 실제로 노인의 의료이용이나 건강수준에 영향을 준다고 알려진 위의 요인들은 통제하는 방식으로 모형을 설정하고자 한다.

이러한 인과모형을 분석하기에 앞서, 노인일자리사업 참여자와 비참여자에 대한 실태조사 결과와 의료비 청구자료를 통해 일자리사업 참여노인의 특성과 건강증진 및 의료이용 특성에 대한 기초적인 분석을 진행하였다.

## 제2절 참여노인의 건강수준 및 건강관련 행태

### 1. 참여노인의 건강수준

#### 가. 참여노인의 건강수준 - 비참여노인과의 비교

먼저 일자리사업에 참여하고 있는 현재 시점에서의 참여노인과 비참여노인의 건강수준에 대한 비교의 결과는 다음과 같다. 건강수준에 대한 측정은 동년배에 비해 건강한가에 대한 노인의 주관적 평가와 노인이 보유한 만성질환 특성으로 이루어졌다.

사업참여여부에 따른 노인의 건강상태를 살펴보면, 참여노인이 비참여노인에 비해 건강상태가 좋은 것으로 확인되었다. 구체적으로, 주관적 건강상태의 경우 참여노인은 3.40점인데 비해 비참여노인은 3.28점으로 참여노인이 유의미하게 높은 것으로, 만성질환 보유확률의 경우 참여노인의 66%가 1개 이상의 만성질환을 가졌다고 응답한 반면 비참여노인은 74.7%가 만성질환을 보유하고 있다고 응답하여 유의미한 차이를 나타내었다.

주관적 건강상태의 경우, 개인의 건강수준을 확인하는 대표적인 지표이나, 주관적 건강상태에 대한 설문은 사업참여 이후에 이루어졌기 때문에, 사업참여 효과가 반영되었을 가능성이 있다. 만성질환의 경우는 의사가 진단하고 3개월 이상 지속되었으며 현재에도 앓고 있는 질환으로 정의하였다. 분석대상 노인의 다수가 대표적인 노인성 만성질환인 고혈압, 당뇨병, 관절염 등의 질환을 보유하고 있는 것으로 확인되며, 이러한 질환의 경우 질환의 특성상 상태가 호전될 수 있어도, 단기간에 완치되기 어려운 특성을 갖고 있으므로, 만성질환 보유의 경우, 사업참여 이전의 노인의 건강상태를 어느 정도 반영하는 것으로 이해할 수 있다.

〈표 6-1〉 사업참여자와 비참여자의 건강수준 비교

		M	SD	df	t
주관적건강	참여노인	3.40	0.83	998	2.08*
	비참여노인	3.28	0.83		
만성질환보유	참여노인	0.66	0.47	998	2.39*
	비참여노인	0.73	0.44		
만성질환개수	참여노인	1.06	1.04	998	-1.28
	비참여노인	1.15	0.98		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 나. 사업참여 후 건강상태 변화

다음은 사업참여 노인을 대상으로, 사업참여 후 주관적으로 느끼는 건강상태 변화에 대한 평가를 참여노인의 인구학적 특성에 따라 비교한 결과이다. 사업참여 후 건강상태에 대한 평가는 ‘매우 좋아졌다’를 5점, ‘매우 나빠졌다’를 1점으로 하여 5점 척도로 측정되었다. 3점(변화없다)을 기준으로 할 때, 사업참여 노인 전체의 평균은 3.36점으로, 사업참여 이전에 비해, 사업참여 후 평균 0.36점 건강해진 것으로 평가하였다.

사업참여 후 참여노인이 인지하는 건강상태 변화의 정도가 개인의 특성에 따라 다른지를 확인하기 위해, 집단 간 평균비교를 시행한 결과, 참여노인의 사업유형에 따른 차이가 유의미한 차이로 나타났다. 즉 다른 사업유형의 참여노인에 비해, 교육형 사업 참여노인의 건강상태 변화 점수가 3.48점으로 가장 높았으며, 교육형 참여노인의 경우 참여 전에 비해 자신의 건강이 0.48점 좋아진 것으로 평가하였다.

이러한 결과는 2010년도 사업참여 노인을 대상으로 한 실태조사 결과와 일치하는 것으로, 전년도 실태조사에서도 특히 교육형 일자리 참여노인이 다른 유형에 비해 ‘활동을 통해 건강을 유지하는 것’에 도움이 되었다는 평가를 하였고, 사업참여 후 ‘건강상태 호전’에 높은 점수를 나타내었다(박경하이현미, 2010).

다음으로 거주지역에 따라서도 건강상태 변화가 유의미한 차이를 보이고 있는데, 대도시 거주 노인이 3.39점으로 개선의 정도가 컸으나, 농어촌지역 거주 노인의 경우 3.26점으로 평균보다 낮은 것으로 나타났다.

〈표 6-2〉 사업참여 후 건강상태 변화

			M	SD	df	t/F
성별	남성	258	3.37	0.56	698	-0.08
	여성	442	3.36	0.62		
연령	60-69세	267	3.38	0.60	2	0.35
	70-74세	266	3.36	0.57		
	75세 이상	167	3.33	0.64		
교육수준	중졸이하	494	3.35	0.61	2	1.34
	고졸	105	3.45	0.58		
	대학이상	59	3.37	0.55		
가구형태	노인독거	195	3.33	0.58	3	1.22
	노인부부	274	3.41	0.58		
	자녀동거	204	3.32	0.62		
	기타	27	3.33	0.78		
거주지역	대도시	279	3.39	0.59	2	2.41+
	중소도시	282	3.38	0.60		
	농어촌	139	3.26	0.62		
사업유형	공익형	244	3.31	0.56	3	2.51+
	교육형	154	3.48	0.63		
	복지형	182	3.33	0.59		
	시장형	120	3.35	0.63		
전체		700	3.36	0.60		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05, + p < .10

## 2. 참여노인의 건강관련 행태

### 가. 참여노인의 건강관련 행태 - 비참여노인과의 비교

다음으로 참여노인의 건강관련 행태 특성을 비참여노인과 비교한 결과는 다음과 같다. 흡연, 음주, 규칙적 운동 수행 여부, 규칙적으로 건강식품을 복용하는지 여부 등에서는 비참여노인과 유의미한 차이를 보이지 않았으나, 동년배와 비교한 일상적인 활동량 점수에서는 참여노인이 비참여노인에 비해 평균 0.2점 정도 높은 것으로 평가하고 있으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

〈표 6-3〉 사업참여자와 비참여자의 건강관련 행태 비교

		M	SD	df	t
일상적활동량	참여노인	3.46	0.78	998	-3.59***
	비참여노인	3.27	0.76		
흡연여부	참여노인	0.08	0.33	998	1.84
	비참여노인	0.12	0.28		
음주여부	참여노인	0.28	0.45	998	0.44
	비참여노인	0.29	0.45		
규칙적운동	참여노인	0.39	0.48	998	0.26
	비참여노인	0.40	0.49		
규칙적복용	참여노인	0.17	0.36	998	-0.70
	비참여노인	0.15	0.37		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

#### 나. 사업참여 전후 건강관련 행태의 변화

흡연량과 음주량의 경우, 현재 흡연자와 음주자를 대상으로 하였을 때, ‘변화 없다’인 3점을 기준으로 평균 2.81점, 2.88점으로 평균적으로 0.19점, 0.12점 감소한 것으로 나타났다.

의료기관 이용 횟수나 건강기능식품 구매금액 수준의 변화에 대해서도 해당자를 대상으로 했을 때, 의료기관 이용 횟수의 경우 3.00점으로 사업참여 전에 비해 거의 변화가 없는 것으로 나타났고, 건강기능식품 구매금액의 경우에는 3.06점으로 0.06점으로 미미하게 증가한 것으로 나타났다.

반면, 일상적 활동량의 변화에 대한 평가에서는 전체 대상자의 약 60%가 사업참여 이전에 비해 활동량이 증가하였으므로 보고하고 있고, 평균적으로는 0.61점 증가하여, 다른 건강관련 행태에 비해 증가정도가 큰 것으로 확인되었다.

앞서 비참여노인과의 비교에서도 참여노인의 일상적 활동량이 유의미한 차이로 많았던 점과 연결지어 본다면, 일자리 사업 참여가 참여노인의 일상적 활동량을 유의미하게 증가시키는 것으로 예측할 수 있다.

이러한 결과는 전년도 실태조사 결과에서도 동일하게 보고되고 있으며 사업참여노인의 경우, 흡연 및 음주 등의 건강위해 행동의 감소의 정도는 그 차이가 미미하나 건강증진 행동이라 할 수 있는 일상적 활동량의 경우는 사업참여 전에 비해 긍정적으로 증가한 것으로 평가하고 있다.

〈표 6-4〉 사업참여 후 건강관련 행태의 변화

	매우감소		약간감소		변화없음		약간증가		매우증가		M	SD
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
흡연량 (흡연자)	4	3.3	15	12.3	103	84.4	-	-	-	-	2.81	0.46
음주량 (음주자)	5	2.0	29	11.7	203	82.2	10	4.0			2.88	0.47
일상적 활동량	1	0.1	8	1.1	276	39.4	390	55.7	25	3.6	3.61	0.58
의료기관 이용횟수	3	0.4	48	7.0	579	84.5	51	7.4	4	0.6	3.00	0.43
건강식품 구매정도	-	-	5	0.7	503	92.3	33	6.1	4	0.7	3.06	0.30

### 제3절 참여노인의 의료비 지출 수준 및 의료이용 특성

#### 1. 분석대상 및 분석자료

본 절의 분석자료는 노인일자리사업 정책효과 평가를 위한 실태조사에 응한 1,000명의 노인(참여자 700, 비참여자 300)에 대한 2010년도 1월부터 2011년 8월 까지의 건강보험 심사청구자료를 결합한 자료이다. 2011년 3월부터 8월까지의 자료를 사업참여 이후로 구분하였으며, 해당기간 동안의 의료비 총액(본인부담금과 보험자부담금의 합, 비급여본인부담은 제외)과 의료이용일수 등에 대한 자료를 토대로 참여노인의 의료이용 수준을 비참여노인과 비교하였다.

#### 2. 참여노인의 의료이용 수준 - 비참여노인과의 비교

노인일자리 사업에 참여한 이후 시점인 2011년 3월부터 8월까지의 지난 6개월 간의 의료비 지출에 대한 비교결과, 총의료비, 입원비용, 외래비용에서 참여노인의 의료비가 비참여노인에 비해 평균적으로 낮았으나, 이러한 집단 간 차이가 유의미하지는 않은 것으로 확인되었다.

반면, 약제비용에서는 참여노인의 약제비 지출은 6개월 평균 356,588원인데 비해



비참여노인은 410,557만원으로 나타났으며, 참여노인의 약제비 지출이 평균 53,969 원 정도 유의미하게 낮은 것으로 확인되었다.

또한 지난 6개월 간의 의료이용 일수에 대한 비교에서는 입원일수, 외래일수, 처방일수에서 모두 참여노인의 이용이 낮은 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의미한 차이로 나타나지는 않았다.

앞서 노인일자리사업 참여 이후 시점에서 확인한 노인의 건강상태에서, 참여노인이 비참여노인에 비해 자신이 주관적으로 건강한 것으로 응답하였고, 의사가 진단하고 현재 치료를 받고 있는 만성질환 보유의 정도에서도 참여노인이 만성질환 보유정도가 낮은 것으로 확인되었다.

이러한 노인의 건강상태를 반영하는 의료이용 정도에 있어서는 의료비 지출이나 의료이용 일수의 측면에서 참여노인의 평균 의료비 지출이 낮고 의료이용일수도 적으나, 유의미한 정도는 차이는 아닌 것으로 나타났으며, 다만 약제비용에 있어서는 참여노인의 약제비 지출이 비참여노인에 비해 유의미하게 낮은 결과를 보이고 있다.

결과적으로 노인일자리사업 참여노인의 상대적으로 좋은 건강상태가 의료비 지출 및 의료이용일수의 감소로 이어지고 있는 긍정적인 신호를 확인할 수 있었으나, 일자리사업에 참여하지 않은 노인과의 유의미한 차이는 약제비용에서만 발견되고 있다. 특히 우리나라와 같이 지역사회중심의 만성질환 관리체계가 부족한 경우에는 만성질환을 보유한 노인이 주로 병원의 외래이용이나 처방약에 의존해 만성질환에 대한 치료를 유지할 가능성이 높다. 이러한 점을 고려하였을 때, 노인일자리사업 참여 외에 다른 조건이 유사한 비교집단의 비참여노인에 비해 노인일자리사업 참여기간 동안 약제비 지출이 유의미하게 낮다는 점은 노인의료비 및 만성질환 관리에 주는 함의가 크다고 할 수 있다.

다만, 이러한 결과가 노인일자리사업의 효과인지를 확정하기 위해서는 참여시점 이전의 노인의 건강상태 및 의료이용 패턴에 대한 정보를 확인하는 것이 필요하다. 노인의 경우 다른 인구집단에 비해 회고적 응답에 의존하여 건강상태 및 의료이용 정보를 정확하게 확인하기 더욱 어려운 집단이라고 판단된다. 따라서 본 연구에서는 건강보험 심사청구자료를 통한 참여시점 이전의 의료이용 정보를 통해 참여이전 시점의 참여집단과 비참여집단의 건강상태 및 의료이용 패턴을 확인하고자 한다. 사업

참여 이전 시점의 의료비 지출 경향에 대한 비교는 참여집단과 비참여집단이 사업참여 이전에 의료비 지출에서 이질적인 집단인지를 확인한다는 차원에서 비교의 의미가 있다.

〈표 6-5〉 사업참여 시점 후 사업참여자와 비참여자의 의료비 및 이용일수 비교

		M	SD	df	t
총의료비 (6개월)	참여노인	992,791.96	1,421,148.5	998	1.22
	비참여노인	1,109,527.6	1,300,843.4		
입원비용	참여노인	191,087.89	965,188.03	998	0.63
	비참여노인	232,842.40	940,504.43		
외래비용	참여노인	445,115.64	841,272.03	998	0.40
	비참여노인	466,127.60	509,490.74		
약제비용	참여노인	356,588.43	316,532.59	998	2.37*
	비참여노인	410,557.63	359,341.29		
입원일수	참여노인	0.91	4.81	998	1.23
	비참여노인	1.35	6.08		
외래일수	참여노인	21.25	20.29	998	1.65
	비참여노인	23.58	20.68		
처방일수	참여노인	171.25	132.12	998	1.82
	비참여노인	187.86	132.32		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

다음은 사업참여시점 이전의 참여노인과 비참여노인의 의료이용을 비교한 결과이다. 실제 사업참여 시점 이전 6개월 간의 의료비 지출 및 이용일수를 비교한 결과, 우선 총의료비, 입원비용에서는 참여노인의 평균 의료비 지출 수준이 비참여노인에 비해 높았고, 외래와 약제비용에서는 낮은 경향을 보였으나 집단간 차이가 유의미하지 않았다.

다음으로 의료이용일수의 측면에서는 입원일수의 경우는 참여노인이, 외래이용과 처방일수의 경우는 비참여노인이 높은 것으로 나타났으나, 역시 집단간 차이가 통계적으로 유의미하지 않았다.

정리하면, 노인일자리사업 참여 시점 이전, 즉 노인일자리사업 참여라는 외생변수가 개입하기 이전 시점에서 사업참여집단과 비참여집단의 노인들은 의료비 지출 및 의료이용 패턴에서 통계적으로 유의미한 차이를 나타내지 않은 집단이었음을 확인할 수 있다.

앞서 사업참여 이후 유일하게 유의미한 차이로 나타났던 약제비 지출의 경우, 사업참여 이전에는 그 차이가 유의미하지는 않았으나 참여노인의 약제비 지출이 비참여노인에 비해 낮은 것을 알 수 있다. 이러한 차이가 사업참여 이후 시점에서는 더욱 커지는 데, 이것은 사업참여집단의 약제비 지출 증가가 완만한데 비해 비참여집단의 경우에는 증가정도가 더욱 컸기 때문인 것으로 확인된다.

〈표 6-6〉 사업참여 시점 전 사업참여자와 비참여자의 의료비 및 이용일수 비교

		M	SD	df	t
총의료비 (6개월)	참여노인	1,094,283.6	1,808,123.7	998	-0.26
	비참여노인	1,063,512.5	1,395,652.4		
입원비용	참여노인	324,520.09	1,551,489.9	998	-1.09
	비참여노인	219,160.43	901,536.93		
외래비용	참여노인	415,871.87	581,306.58	998	1.00
	비참여노인	456,043.93	584,616.06		
약제비용	참여노인	353,891.60	331,239.91	998	1.50
	비참여노인	388,308.10	334,210.21		
입원일수	참여노인	1.67	9.76	998	-0.74
	비참여노인	1.23	4.85		
외래일수	참여노인	20.99	19.55	998	1.86
	비참여노인	23.57	21.29		
처방일수	참여노인	168.64	136.43	998	1.00
	비참여노인	178.02	130.94		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

### 3. 사업참여 전후 의료비 지출 수준 차이

노인일자리사업 참여자를 대상으로 참여 이전 시기(2010년 3월~8월, 6개월 간)의 의료비와 의료이용일수와 참여 이후 시기(2011년 3월~8월, 6개월 간)의 의료비, 의료이용일수를 비교하였다.

분석결과, 총의료비와 입원비용, 입원일수는 참여 전 시기에 비해 낮아진 것으로 나타났다. 그 중, 입원이용의 경우에는 유의수준 .10 이하에서 참여 전후 시기의 차이가 통계적으로 유의하였다. 즉, 노인일자리사업 참여 노인의 경우, 참여 이전 시점에 비해 입원이용 일수와 입원비용이 유의미하게 낮아졌음을 확인할 수 있다.

한편, 외래비용 및 이용일수, 약제비용 및 처방일수의 경우는 참여 전 시기에 비해 약간 증가한 것으로 나타났으나 유의미한 차이는 아닌 것으로 확인되었다.

〈표 6-7〉 사업참여자 사업참여 전후 의료비 지출 및 의료이용일수 변화 비교

		M	SD	df	t
총의료비	참여전	1,094,283.6	1,808,123.7	1398	1.16
	참여후	992,791.96	1,421,148.5		
입원비용	참여전	324,520.09	1,551,489.9	1398	1.93
	참여후	191,087.89	965,188.03		
외래비용	참여전	415,871.87	581,306.58	1398	-0.75
	참여후	445,115.64	841,272.03		
약제비용	참여전	353,891.60	331,239.91	1398	-0.15
	참여후	356,588.43	316,532.59		
입원일수	참여전	1.67	9.76	1398	1.85
	참여후	0.91	4.81		
외래일수	참여전	20.99	19.55	1398	-0.24
	참여후	21.25	20.29		
처방일수	참여전	168.64	136.43	1398	-0.36
	참여후	171.25	132.12		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

다음으로 비참여집단의 경우, 총의료비, 입원비, 외래비, 약제비지출에서, 그리고 입원, 외래, 처방 각각의 이용일수에 있어서 2010년 6개월에 비해 2011년 6개월의 의료비 지출 및 의료이용이 증가한 것으로 확인되었다. 그러나 이러한 시점 간 차이는 유의미하지 않은 차이인 것으로 나타났다. 실제로 ‘노인일자리사업 참여’라는 외생적인 변화를 경험하지 않은 비참여집단의 경우 일반적인 노인의료비 증가경향이 그대로 반영되고 있는 것으로 생각된다.

비참여집단에 있어서 의료비 지출 및 의료이용 일수의 연도 간 차이가 유의미하지 않은 점은 이 시기동안 노인의 의료비 지출에 유의미한 차이를 줄 수 있는 또 다른 외생적인 변화가 존재하지 않았다는 것을 가정하는 근거로도 사용될 수 있다.

〈표 6-8〉 비참여집단의 의료비 지출 및 의료이용일수 시점 간 변화 비교

		M	SD	df	t
총의료비	참여전	1,063,512.5	1,395,652.4	598	-0.41
	참여후	1,109,527.6	1,300,843.4		
입원비용	참여전	219,160.43	901,536.93	598	-0.18
	참여후	232,842.40	940,504.43		
외래비용	참여전	456,043.93	584,616.0	598	-0.22
	참여후	466,127.60	509,490.74		
약제비용	참여전	388,308.10	334,210.21	598	-0.78
	참여후	410,557.63	359,341.29		
입원일수	참여전	1.23	4.85	598	-0.28
	참여후	1.35	6.08		
외래일수	참여전	23.57	21.29	598	-0.00
	참여후	23.58	20.68		
처방일수	참여전	178.02	130.94	598	-0.91
	참여후	187.86	132.32		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

참여집단 간, 시점 간 의료비 지출 차이에 대한 비교분석의 결과를 정리하자면, 일반적으로 노인의료비가 매년 증가하고 있는 현상을 반영할 때, 참여집단과 비참여 집단은 대체로 유사한 패턴으로 의료이용이 증가하고 있는 것을 확인할 수 있었다. 그리고 사업참여 이전 시점에서 집단 간 의료비 지출 수준이나 의료이용일수에서 유의미한 차이가 발견되지 않았다. 그러나 노인일자리사업 참여라는 외생변수가 개입된 이후 시점에서는 사업참여 노인의 의료비 지출은 상대적으로 완만하게 증가하여, 특히 약제비 지출의 면에서는 비참여노인집단과 유의미한 차이를 나타내게 된 것으로 판단할 수 있다.

#### 4. 사업참여노인의 사업유형 및 인구학적 특성별 의료비 지출 및 의료이용일수 비교분석

아래에서는 노인일자리사업 (신규)참여자의 사업참여 기간(2011년 3월~8월) 동안의 의료비 지출 및 의료이용일수를 참여자의 인구학적 특성(성별, 연령, 거주지역, 교육수준, 가구형태)과 사업유형에 따라 비교분석하였다.

노인일자리사업에 참여한 노인의 성별에 따른 의료비 지출 수준 및 의료이용일수를 비교한 결과, 총의료비, 입원비, 입원일수, 외래비용에서는 남성이, 약제비에서는

여성이 지출 및 이용수준이 높은 것으로 나타났으나 유의미한 차이는 아니었다.

반면, 외래일수 및 처방일수에 있어서는 여성노인이 남성노인에 비해 유의미한 정도로 더 많은 이용을 하고 있음이 확인되었다. 기존 노인의 성별에 따른 의료이용 차이에 대한 연구 결과에 의하면, 여성이 남성보다 외래이용을 더 하는 경향이 있으며 입원이용에서는 성별 차이는 없는 것으로 나타난다(김진구, 2008). 따라서 노인 일자리사업에 참여하고 있는 노인의 외래 및 처방횟수 면에서 성별에 따른 유의미한 차이는 이러한 일반적인 노인 의료이용의 성별차이를 반영하는 것으로 보인다.

〈표 6-9〉 성별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

성별		M	SD	df	t
총의료비 (6개월)	여성	442	941,937.49	698	-1.24
	남성	258	1,079,914.7		
입원비용	여성	442	151,161.13	698	-1.43
	남성	258	259,489.53		
외래비용	여성	442	426,317.65	698	-0.77
	남성	258	477,319.96		
약제비용	여성	442	364,458.71	698	0.86
	남성	258	343,105.23		
입원일수	여성	442	0.79	698	-0.86
	남성	258	1.11		
외래일수	여성	442	22.98	698	2.96**
	남성	258	18.29		
처방일수	여성	442	179.74	698	2.23*
	남성	258	156.71		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

노인일자리사업 참여노인의 연령대별 의료이용 수준을 비교한 결과, 통계적으로 유의미하지는 않았으나 입원비용에서는 75세 이상 고령노인이 가장 많은 지출을 하고 있으며 외래비용에서는 오히려 60-64세의 상대적으로 연소한 노인이 가장 많은 지출을 하는 것으로 나타났다. 입원 및 외래이용 일수의 측면에서는 65-74세 노인이 가장 잦은 이용을 하고 있었다.

반면, 약제비 지출 및 처방일수의 측면에서는 65-74세 노인이 다른 연령대의 노인에 비해 통계적으로 유의미한 수준에서 더 많은 이용을 하고 있음이 확인되었다.

고령노인의 경우 대체로 더 많은 의료필요가 있어서 더 많은 의료이용을 할 것으

로 예상되는 반면, 실제로 외래나 약국이용 정도가 65-74세 노인에 비해 낮은 것으로 나타났다. 한편 입원이용의 경우에는 입원이용일수는 낮은 반면, 비용은 가장 높아 실제로 75세 이상의 고령노인들은 필요가 있음에도 불구하고 외래이용을 더 하지 않고, 병세가 악화되어 입원이용 시 더 많은 비용이 들게 되는 경향이 있는 것으로 추측할 수 있다.

〈표 6-10〉 연령별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

		연령대별	M	SD	df	F
총의료비 (6개월)	60-64세	267	975,049.25	1,501,724.4	2	0.03
	65-74세	266	998,554.59	1,269,243.6		
	75세 이상	167	1,011,980.2	1,522,528.9		
입원비용	60-64세	267	182,607.83	823,072.87	2	0.74
	65-74세	266	152,063.42	767,954.17		
	75세 이상	167	266,804.55	137,3835.0		
외래비용	60-64세	267	472,810.71	101,1977.3	2	0.56
	65-74세	266	454,252.18	872,962.27		
	75세 이상	167	386,283.89	343,155.95		
약제비용	60-64세	267	319,630.71	312,699.15	2	3.53*
	65-74세	266	392,238.98	332,383.92		
	75세 이상	167	358,891.80	290,870.51		
입원일수	60-64세	267	0.86	5.31	2	0.13
	65-74세	266	1.02	4.99		
	75세 이상	167	0.80	3.51		
외래일수	60-64세	267	20.08	20.89	2	0.73
	65-74세	266	25.09	19.17		
	75세 이상	167	21.79	21.05		
처방일수	60-64세	267	154.97	137.09	2	3.44*
	65-74세	266	183.96	126.89		
	75세 이상	167	177.04	130.27		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

사업참여노인의 거주지역별 의료이용 수준을 비교한 결과 다른 모든 항목에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았으나, 처방일수에서는 중소도시 거주 노인의 처방일수가 유의미하게 높은 것으로 확인되었다.

대도시 노인의 경우 총량적인 의료비 지출은 다른 거주 유형에 비해 낮으나, 외래이용 횟수나 비용 면에서는 다른 거주 유형에 비해 높음을 확인할 수 있다. 대도시의 경우 병의원 공급이 다른 지역에 비해 많으므로 외래이용에서의 접근성이 높은

것으로 해석할 수 있겠다. 한편, 중소도시 거주 노인의 경우 처방일수나 약제비용 면에서 타 지역 거주 노인에 비해 높은 이용수준을 보이고 있다.

〈표 6-11〉 거주지역별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

거주지역별		M	SD	df	F
총의료비 (6개월)	대도시	279	954,494.66	2	0.16
	중소도시	282	1,020,477.1		
	농어촌	139	1,013,495.2		
입원비용	대도시	279	138,780.11	2	0.78
	중소도시	282	210,853.94		
	농어촌	139	255,978.85		
외래비용	대도시	279	468,294.84	2	0.21
	중소도시	282	421,916.67		
	농어촌	139	445,656.04		
약제비용	대도시	279	347,419.71	2	2.88
	중소도시	282	387,706.45		
	농어촌	139	311,860.29		
입원일수	대도시	279	0.54	2	1.36
	중소도시	282	1.10		
	농어촌	139	1.24		
외래일수	대도시	279	22.39	2	0.88
	중소도시	282	20.87		
	농어촌	139	19.71		
처방일수	대도시	279	174.02	2	5.04**
	중소도시	282	183.56		
	농어촌	139	140.74		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

사업참여노인의 교육수준별 의료비지출 수준 및 의료이용일수를 비교한 결과 유의미한 차이는 아니었으나 총의료비 수준에서 대학이상의 고학력 노인에게서 가장 높은 것으로 나타났다. 실제 의료이용일수에 있어서는 대학이상 고학력 노인의 입원일수, 외래일수, 처방일수가 가장 낮은 것으로 나타난 반면, 비용에 있어서는 입원비용이나 외래비용이 높은 것으로 나타나 이들 노인이 의료비용이 높은 상급요양기관을 주로 이용하고 있는 것으로 추측할 수 있다.

한편 의료이용일수 면에서 특히 외래이용일수와 처방일수는 중졸이하의 저학력 노인이 다른 학력수준의 노인에 비해 유의미하게 많은 이용을 하고 있는 것으로 확인되었다. 저학력 노인의 잦은 외래이용 및 약국이용 결과는 이들 노인의 보유 만성



질환이나 건강보험 형태 등과 관련하여 추가적으로 살펴볼 필요가 있다고 보여진다.

〈표 6-12〉 교육수준별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

교육수준별			M	SD	df	F
총의료비 (6개월)	중졸이하	494	990,127.41	1,118,997.2	2	2.72
	고졸	105	756,886.10	775,717.62		
	대학이상	59	1,267,616.8	3,054,488.5		
입원비용	중졸이하	494	1,892,42.75	828,221.34	2	2.05
	고졸	105	97,117.52	408,598.39		
	대학이상	59	419,794.41	2,204,256.0		
외래비용	중졸이하	494	435,760.14	554,292.35	2	1.20
	고졸	105	339,997.33	477,283.05		
	대학이상	59	508,017.63	1,636,674.5		
약제비용	중졸이하	494	365,124.51	319,855.05	2	0.97
	고졸	105	319,771.24	268,656.48		
	대학이상	59	339,804.75	358,247.23		
입원일수	중졸이하	494	1.07	5.40	2	0.56
	고졸	105	0.60	3.39		
	대학이상	59	0.57	2.85		
외래일수	중졸이하	494	22.52	20.69	2	6.14**
	고졸	105	17.47	18.86		
	대학이상	59	14.61	13.99		
처방일수	중졸이하	494	176.14	132.70	2	3.16*
	고졸	105	169.72	139.81		
	대학이상	59	130.57	104.37		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

가구형태별 의료이용 수준을 살펴보면, 총의료비 지출에서 기타가구로 분류된 노인의 의료비 지출이 가장 높고, 다음으로 노인부부 가구, 그 다음으로 노인독거가구, 마지막으로 자녀동거 가구로 나타났다.

다른 모든 항목에서 가구형태별 의료이용 수준의 차이가 유의미하게 나타나지 않았으나, 외래이용일수에서는 기타가구가 다른 형태의 노인가구에 비해 외래이용일수가 유의미하게 높은 것으로 확인되었다. 기타가구의 경우, 주로 손자녀나 친척과 동거하는 가구인 경우가 많은데, 이들 집단의 의료이용 수준이 다른 가구형태의 노인에게 비해 비교적 높은 것을 알 수 있다.

〈표 6-13〉 가구형태별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

가구형태별			M	SD	df	F
총의료비 (6개월)	노인독거	195	940,804.62	839,108.84	3	0.70
	노인부부	274	1,073,678.2	1,900,063.5		
	자녀동거	204	913,208.82	1,123,884.7		
	기타	27	1,148,705.2	1,053,778.3		
입원비용	노인독거	195	130,818.46	461,715.72	3	0.96
	노인부부	274	265,845.80	1,349,187.1		
	자녀동거	204	145,043.53	717,257.73		
	기타	27	215,603.33	470,506.57		
외래비용	노인독거	195	433,672.36	421,701.24	3	0.21
	노인부부	274	461,401.75	1,135,238.1		
	자녀동거	204	421,733.82	700,999.02		
	기타	27	539,150.37	560,709.73		
약제비용	노인독거	195	376,313.79	305,080.38	3	0.54
	노인부부	274	346,430.66	306,804.03		
	자녀동거	204	346,431.47	342,598.19		
	기타	27	393,951.48	296,882.15		
입원일수	노인독거	195	0.67	3.22	3	0.94
	노인부부	274	1.29	6.60		
	자녀동거	204	0.68	3.25		
	기타	27	0.51	1.25		
외래일수	노인독거	195	24.09	24.62	3	4.45**
	노인부부	274	19.59	16.92		
	자녀동거	204	19.50	18.00		
	기타	27	30.81	28.25		
처방일수	노인독거	195	176.08	127.43	3	1.46
	노인부부	274	173.05	130.57		
	자녀동거	204	159.07	134.23		
	기타	27	210.18	159.65		

\*\*\* p &lt; .001, \*\* p &lt; .01, \* p &lt; .05

사업유형별 의료이용 수준을 비교한 결과, 총의료비는 거의 유사한 수준으로 나타  
나고 있으나 세부 내용을 살펴보면 약제비용과 처방일수에서 공익형 사업 참여자가  
통계적으로 유의미한 정도로 다른 사업참여자에 비해 많은 지출을 하고 있었다.

한편 외래이용일수에서는 복지형 사업참여자가 다른 유형의 사업참여자에 비해  
통계적으로 유의미한 정도로 외래이용을 가장 많이 하고 있는 것으로 나타났다. 교  
육형 참여노인의 경우 외래일수는 가장 낮은 반면, 외래비용은 복지형 다음으로 높  
은 경향을 보였다. 공익형 참여노인의 경우, 높은 의료비를 구성하는 요인으로 긴  
처방일수와 이에 따른 많은 약제비용에 기인하는 것으로 추측할 수 있다. 복지형 노

인의 경우는 외래일수와 외래비용, 처방일수와 약제비용이 상대적으로 높은 것을 확인할 수 있다.

〈표 6-14〉 사업유형별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

사업유형별		M	SD	df	F
총의료비 (6개월)	공익형	244	1,011,250.2	3	0.03
	교육형	154	971,706.62		
	복지형	182	999,025.49		
	시장형	120	972,865.42		
입원비용	공익형	244	181,508.85	3	0.34
	교육형	154	204,581.75		
	복지형	182	147,442.86		
	시장형	120	259,443.08		
외래비용	공익형	244	428,683.28	3	0.35
	교육형	154	465,853.44		
	복지형	182	484,807.91		
	시장형	120	391,714.67		
약제비용	공익형	244	401,058.11	3	3.76*
	교육형	154	301,271.43		
	복지형	182	366,774.73		
	시장형	120	321,707.67		
입원일수	공익형	244	0.85	3	2.04
	교육형	154	0.50		
	복지형	182	0.70		
	시장형	120	1.85		
외래일수	공익형	244	21.29	3	6.35***
	교육형	154	16.86		
	복지형	182	26.12		
	시장형	120	19.43		
처방일수	공익형	244	188.51	3	3.68*
	교육형	154	150.70		
	복지형	182	178.18		
	시장형	120	152.04		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

## 5. 사업유형 및 인구학적 특성별 의료비 지출 및 의료이용일수 변화정도 비교

아래에서는 사업참여 기간인 2011년 3월부터 8월까지의 6개월 간 의료비 및 의료이용일수와 사업참여 이전인 2010년 3월부터 8월까지의 6개월 간 의료비 및 의료이용일수의 차이의 평균(참여이후 의료비, 이용일수에서 참여이전 의료비, 이용일

수를 차감한 값)이 참여노인의 인구학적 특성(성별, 연령, 거주지역, 교육수준, 가구 형태)과 사업유형에 따라 서로 다른지 비교분석하였다.

사업참여 노인의 경우 성별에 관계없이 총의료비가 감소하였고, 성별에 따라 살펴 보면, 여성노인의 경우는 입원비와 약제비 감소, 외래는 약간 증가한 것으로, 남성노인의 경우는 입원비용이 상대적으로 많이 감소하고, 반면 외래비용과 약제비용은 여성노인에 비해 증가해 결과적으로 총의료비 감소폭이 여성에 비해 적은 것으로 나타난다. 그러나 이러한 항목별 의료비의 사업참여 전후 차이의 성별차이는 통계적으로 유의미하지 않았다.

〈표 6-15〉 성별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

성별			M	SD	df	t
총의료비 (6개월)	여성	442	-106,608.50	1,463,746.18	698	-0.08
	남성	258	-92,725.42	2,650,416.04		
입원비용	여성	442	-108,997.19	1,371,662.69	698	0.46
	남성	258	-175,293.72	2,401,275.25		
외래비용	여성	442	2,889.81	364,737.71	698	-1.43
	남성	258	74,392.79	931,370.42		
약제비용	여성	442	-501.13	196,752.18	698	-0.53
	남성	258	8,175.50	224,056.65		
입원일수	여성	442	-0.77	10.64	698	-0.03
	남성	258	-0.74	10.02		
외래일수	여성	442	0.40	17.24	698	0.30
	남성	258	0.00	16.82		
처방일수	여성	442	3.21	88.55	698	0.24
	남성	258	1.57	80.03		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

사업참여 노인의 사업참여 전후 의료비 변화를 연령대별로 살펴보면, 65-74세 노인의 감소폭이 가장 크며 이러한 변화는 입원비용의 감소에 의한 것으로 보인다. 반면, 60-64세 노인의 경우 외래비용과 약제비용이 다른 연령에 비해 상대적으로 많이 증가해 총의료비 감소 수준이 낮은 것으로 확인된다. 75세 이상 노인은 입원과 외래비용은 감소, 약제비용은 거의 차이가 없다.

사업참여 전후 의료비 변화의 연령대별 차이는 통계적으로 유의미하지 않았으나, 60-64세의 비교적 낮은 연령의 노인들의 의료이용의 상대적 증가를 확인할 수 있었

다. 앞서 사업참여 시점에서의 의료이용 수준에서도 60-64세 노인의 외래비용이 상대적으로 가장 많은 지출을 하고 있었다. 더 높은 연령대에 비해 60-64세 노인의 경우 노인일자리사업으로 발생한 추가소득이 건강에 대한 관심과 투자로 이어질 가능성이 높고, 해당 연령집단의 높은 외래이용과 외래이용 증가가 이러한 맥락에서 이루어진 것인지 추적해 볼 필요가 있다고 판단된다.

〈표 6-16〉 연령별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

		연령대별	M	SD	df	F
총의료비 (6개월)	60-64세	267	-8,458.91	1,656,642.40	2	0.55
	65-74세	266	-188,850.67	2,092,680.36		
	75세 이상	167	-111,085.68	2,269,952.09		
입원비용	60-64세	267	-101,299.55	1,271,498.54	2	0.32
	65-74세	266	-203,042.10	2,032,265.45		
	75세 이상	167	-73,930.29	2,175,514.36		
외래비용	60-64세	267	85,230.18	933,337.18	2	2.03
	65-74세	266	15,096.61	333,983.76		
	75세 이상	167	-37,733.65	342,908.82		
약제비용	60-64세	267	7,610.44	212,506.52	2	0.12
	65-74세	266	-905.18	206,157.82		
	75세 이상	167	578.26	200,902.05		
입원일수	60-64세	267	-1.19	12.25	2	0.79
	65-74세	266	-0.13	6.82		
	75세 이상	167	-1.07	11.87		
외래일수	60-64세	267	1.36	18.63	2	1.15
	65-74세	266	0.03	16.20		
	75세 이상	167	-1.15	15.78		
처방일수	60-64세	267	7.32	95.63	2	0.72
	65-74세	266	-1.46	79.19		
	75세 이상	167	1.56	77.61		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

사업참여 노인의 의료비 변화를 거주지역별로 살펴보면, 중소도시 노인의 의료비 감소가 가장 두드러지며, 중소도시 노인의 경우 입원, 외래, 약제비용이 모두 감소한 것으로 나타난다. 반면 농어촌 지역의 사업참여 노인의 경우는 미미하지만 약간 증가한 것으로 나타나는데, 특히 외래비용에서의 증가 폭이 다른 지역 노인에 비해 큰 것을 확인할 수 있다. 대도시 거주 노인의 경우 입원비용은 감소했으나 외래와 약제비용은 상대적으로 증가한 것을 볼 수 있다. 그러나 거주지역에 따른 이러한 변화는

통계적으로 유의미한 차이는 아닌 것으로 나타났다.

〈표 6-17〉 거주지역별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

		거주지역별	M	SD	df	F
총의료비 (6개월)	대도시	279	-47,424.12	1,701,220.35	2	0.48
	중소도시	282	-208,352.16	2,371,685.69		
	농어촌	139	6,780.71	1,613,826.88		
입원비용	대도시	279	-101,297.99	1,541,466.19	2	0.69
	중소도시	282	-201,978.43	2,165,886.19		
	농어촌	139	-58,866.76	1,549,187.16		
외래비용	대도시	279	41,073.29	424,428.00	2	0.56
	중소도시	282	-181.56	802,213.51		
	농어촌	139	65,197.05	608,261.04		
약제비용	대도시	279	12,800.57	202,613.11	2	0.55
	중소도시	282	-6,192.16	215,804.87		
	농어촌	139	450.43	198,457.00		
입원일수	대도시	279	-0.39	5.56	2	0.33
	중소도시	282	-0.55	7.11		
	농어촌	139	-1.92	19.55		
외래일수	대도시	279	1.49	18.08	2	0.12
	중소도시	282	-1.33	16.98		
	농어촌	139	1.01	14.92		
처방일수	대도시	279	9.86	86.64	2	0.15
	중소도시	282	-3.97	88.68		
	농어촌	139	1.39	75.21		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

사업참여노인의 참여이전 시점과 이후 시점의 의료비 수준의 차이를 교육수준에 따라 비교한 결과 중졸이하의 저학력 노인은 사업이전에 비해 의료비 지출이 6개월 기준 약 18만 1천원 정도 감소한 것으로 나타났으나, 반면 고졸 및 대학이상의 상대적 고학력 노인의 경우는 사업이전에 비해 의료비 지출이 오히려 증가한 것으로 나타났으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의미한 차이로 확인되었다. 특히 대학이상의 고학력 노인의 경우는 증가의 폭이 더 큰 것으로 확인되고 있다.

이러한 고학력 사업참여 노인의 의료비 증가는 입원비와 외래비 모두에서 상대적으로 많은 증가를 나타내고 있다. 반면, 외래일수나 처방일수 면에서는 다른 학력수준의 노인과 달리 이용횟수가 감소했고, 특히 처방일수는 고졸 노인의 경우 상대적으로 증가의 폭이 크고, 대학 학력의 노인의 경우 감소의 정도가 커 이러한 차이가

통계적으로 유의미한 것으로 확인되었다.

다른 요인을 고려하지 않은 상태에서 교육수준이라는 노인의 사회경제적 지위에 따른 의료비 지출 변화를 사업전후로 살펴보면, 교육수준이 높은 참여노인은 의료횟수는 감소했으나 지출비용은 증가한 것으로 나타난 반면, 교육수준이 낮은 참여노인의 경우는 의료횟수는 약간 증가하며, 비용은 큰 차이가 없거나 감소한 것으로 확인되었다. 일반적으로 사회경제적 지위와 건강 간 관계에서 사회경제적 지위가 높을수록 건강수준이 좋다는 상관관계를 고려할 때, 실제로 노인일자리 사업에 참여한 고학력의 노인의 경우, 일자리사업으로 발생한 추가적인 소득을 의료이용에 사용하고 있다는 추측을 가능하게 한다.

〈표 6-18〉 교육수준별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

교육수준별			M	SD	df	F
총의료비 (6개월)	중졸이하	494	-181,112.79	1,981,974.38	2	3.12*
	고졸	105	63,423.33	3,968.17		
	대학이상	59	458,200.85	3,002,181.82		
입원비용	중졸이하	494	-189,621.84	1,875,988.96	2	2.12
	고졸	105	8,122.09	641,014.09		
	대학이상	59	283,693.89	2,399,174.23		
외래비용	중졸이하	494	11,152.61	451,295.08	2	1.69
	고졸	105	15,512.76	471,561.32		
	대학이상	59	173,926.44	1,602,422.95		
약제비용	중졸이하	494	-2,643.56	209,348.29	2	1.86
	고졸	105	39,788.47	179,066.24		
	대학이상	59	580.50	214,628.49		
입원일수	중졸이하	494	-0.70	9.04	2	0.93
	고졸	105	0.29	3.88		
	대학이상	59	0.27	3.42		
외래일수	중졸이하	494	0.27	17.84	2	0.19
	고졸	105	0.27	12.44		
	대학이상	59	-1.16	15.25		
처방일수	중졸이하	494	1.76	83.31	2	4.21*
	고졸	105	20.65	86.33		
	대학이상	59	-18.27	91.11		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

사업참여 노인의 의료비 변화를 가구형태에 따라 살펴보면, 노인독거가구의 경우 의료비 감소폭이 가장 크며, 이러한 감소는 외래와 약제비용의 증가에도 불구하고,

입원비의 상대적인 감소에 의한 것으로 확인된다. 사회적 지지체계의 부재로 상대적으로 입원에 의존할 가능성이 높은 독거노인의 특성을 고려할 때 일자리사업 참여가 독거노인의 의료이용 행태에 변화를 가져올 수 있는지 확인할 필요가 있다고 판단된다. 다만, 가구형태에 따른 의료비 변화 정도는 그 차이가 유의미하지 않은 것으로 나타났다.

〈표 6-19〉 가구형태별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

가구형태별		M	SD	df	F	
총의료비 (6개월)	노인독거	195	-203,868.05	1,550,119.12	3	0.24
	노인부부	274	-61,588.02	2,414,133.10		
	자녀동거	204	-57,510.09	1,782,215.10		
	기타	27	-99,358.14	1,321,034.61		
입원비용	노인독거	195	-224,223.43	1,520,457.90	3	0.31
	노인부부	274	-58,628.35	2,149,626.93		
	자녀동거	204	-146,619.36	1,656,235.08		
	기타	27	-137,201.85	1,275,686.86		
외래비용	노인독거	195	15,958.51	381,984.95	3	0.65
	노인부부	274	813.50	816,787.67		
	자녀동거	204	80,628.92	585,770.28		
	기타	27	25,464.07	244,091.68		
약제비용	노인독거	195	4,396.87	209,756.39	3	0.16
	노인부부	274	-3,773.17	216,085.28		
	자녀동거	204	8,480.34	195,235.26		
	기타	27	12,379.62	190,540.20		
입원일수	노인독거	195	-1.51	14.03	3	0.67
	노인부부	274	-0.45	10.55		
	자녀동거	204	-0.29	4.89		
	기타	27	-1.96	9.04		
외래일수	노인독거	195	1.55	18.32	3	1.75
	노인부부	274	-1.58	17.74		
	자녀동거	204	1.30	15.29		
	기타	27	1.59	12.11		
처방일수	노인독거	195	5.23	91.67	3	0.17
	노인부부	274	1.05	77.32		
	자녀동거	204	1.19	88.29		
	기타	27	10.11	99.28		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

사업유형별로 사업참여 이전과 이후의 의료비 지출 변화를 비교한 결과, 복지형 사업 참여노인의 의료비 감소 정도가 가장 높은 것으로 나타났고, 다음으로 시장형,



공익형으로 나타났다. 반면 교육형 사업 참여 노인의 경우에는 사업참여 전에 비해 참여 후에 의료비 지출이 오히려 늘어난 것으로 확인되었다. 그러나 이러한 사업유형 간 사업참여 전후 의료비 변화의 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다.

〈표 6-20〉 사업유형별 의료비지출 및 의료이용일수 비교(사업참여 노인)

사업유형별			M	SD	df	F
총의료비 (6개월)	공익형	244	-92,233.97	1,985,244.88	3	0.76
	교육형	154	88,047.53	2,110,487.25		
	복지형	182	-229,187.96	1,585,685.92		
	시장형	120	-169,884.50	2,331,481.26		
입원비용	공익형	244	-88,100.12	1,881,127.12	3	0.51
	교육형	154	-33,410.64	1,664,201.10		
	복지형	182	-261,778.73	1,548,493.89		
	시장형	120	-159,309.50	2,225,844.47		
외래비용	공익형	244	-1,791.47	313,396.33	3	1.55
	교육형	154	121,652.07	1,184,819.87		
	복지형	182	27,288.29	389,573.37		
	시장형	120	-23,276.08	348,297.30		
약제비용	공익형	244	-2,342.37	196,798.54	3	0.16
	교육형	154	-193.89	205,618.40		
	복지형	182	5,302.47	208,878.73		
	시장형	120	12,701.08	228,034.23		
입원일수	공익형	244	-0.44	9.76	3	0.98
	교육형	154	-0.55	4.47		
	복지형	182	-1.86	14.63		
	시장형	120	-0.00	9.39		
외래일수	공익형	244	0.69	14.71	3	0.30
	교육형	154	-0.88	16.15		
	복지형	182	0.34	20.46		
	시장형	120	0.69	17.21		
처방일수	공익형	244	3.17	79.01	3	0.07
	교육형	154	3.16	101.52		
	복지형	182	3.54	84.43		
	시장형	120	-0.67	77.71		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

2010년도 가구원수별 최저생계비를 기준으로 빈곤층과 비빈곤층을 구분하고, 이들 집단 간 의료비 변화의 차이를 살펴보았다. 빈곤노인의 경우 의료비가 감소한 반면, 비빈곤노인은 의료비가 증가한 것으로 나타났다. 특히 외래비용의 경우 빈곤노인의 외래비용 감소와 비빈곤노인의 외래비용 증가 경향이 나타나고 있으며 이러한

차이가 통계적으로도 유의미한 것으로 확인되었다. 반면, 약제비용 면에서는 빈곤층 노인은 증가하고 비빈곤층 노인은 감소한 경향을 보이고 있다.

앞서 교육수준에 따른 의료비 지출 변화의 경향과 유사하게 소득수준을 통해 상대적으로 높은 사회경제적 지위에 있는 참여노인의 경우 의료비가 증가된 것을 볼 수 있다.

〈표 6-21〉 빈곤여부별 의료비 지출 및 의료이용일수 비교(참여노인)

성별		M	SD	df	t
총의료비 (6개월)	비빈곤	277	50,774.69	698	2.70
	빈곤	423	-201,202.62		
입원비용	비빈곤	277	-36,360.83	698	1.30
	빈곤	423	-196,999.03		
와래비용	비빈곤	277	91,729.27	698	4.45*
	빈곤	423	-11,674.63		
약제비용	비빈곤	277	-4,593.75	698	0.56
	빈곤	423	7,471.04		
입원일수	비빈곤	277	-0.11	698	1.79
	빈곤	423	-1.18		
와래일수	비빈곤	277	0.55	698	0.13
	빈곤	423	0.06		
처방일수	비빈곤	277	0.76	698	0.21
	빈곤	423	3.82		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

정리하면, 참여노인의 성별, 연령, 거주지역, 가구형태 등에서는 사업참여 전후 의료비 변화의 차이가 유의미한 결과를 나타내지 않았으나, 교육수준과 소득수준으로 나타나는 사회경제적 지위에 있어서는 참여노인 내부에서 의료비 변화의 패턴이 서로 다르게 나타났고, 이러한 차이가 유의미한 것으로 확인되었다.

## 제4절 일자리사업 참여효과 분석-건강증진 및 의료이용을 중심으로

### 1. 일자리사업이 참여노인의 건강증진에 미치는 효과

앞서 참여노인의 건강수준 및 건강증진 행동의 변화에 대한 기초적인 분석의 결

과, 일자리사업 참여노인이 사업참여 이후 주관적으로 평가한 건강상태 개선에 대하여 건강증진행동이라 할 수 있는 활동량 증가가 관련되어 있음을 알 수 있었다. 따라서 아래에서는 일자리사업 참여가 참여노인의 일상적 활동량 및 주관적 건강에 미치는 효과를 확인하였다.

〈표 6-22〉 일자리사업 참여와 일상적 활동량이 주관적 건강에 미치는 영향

모형	참여여부 -> 활동량			참여여부 -> 주관적건강			참여여부, 활동량 -> 주관적건강		
	변수	coefficient	standard error	t-value	coefficient	standard error	t-value	coefficient	standard error
constant	3.905	.389	10.030	3.792	.363	10.441	2.962	.372	7.966
성별	.138	.055	2.500*	.112	.051	2.180*	.083	.050	1.647
연령	-.007	.005	-1.450	-.003	.005	-.717	-.002	.005	-.396
중졸이하	-.060	.075	-.797	-.134	.070	-1.914+	-.122	.068	-1.778
고졸	.066	.090	.728	.121	.084	1.441	.107	.082	1.308
노인부부	-.006	.064	-.090	.049	.060	.808	.050	.059	.850
자녀동거	-.188	.066	-2.845**	-.023	.062	-.379	.017	.060	.276
기타가구	.009	.134	.067	.135	.125	1.083	.133	.121	1.096
대도시	.253	.066	3.832**	.026	.062	.429	-.027	.060	-.453
중소도시	.080	.067	1.199	.153	.062	2.463*	.136	.061	2.246*
건강보험	-.163	.099	-1.649	.114	.092	1.236	.149	.090	1.653
질환개수	-.151	.024	-6.194***	-.405	.023	-17.788***	-.373	.023	-16.486***
가구소득	11.474	3.668	3.128**	2.949	3.422	.862	.509	3.351	.152
참여여부	.201	.052	3.837***	.094	.049	1.927+	.051	.048	1.072
활동량							.213	.029	7.278***
sample size		1,000			1,000			1,000	
R square		0.118			0.311			0.346	
F		9.992***			33.509***			36.571***	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

위의 표는 Baron & Kenny(1986)가 제시한 매개효과 분석 단계를 사용하여 일자리사업 참여여부와 일상적 활동량이 노인의 주관적 건강수준에 미치는 매개효과를 검증하였다.

단계 1은 독립변수인 참여여부가 노인의 일상적 활동량에 미치는 영향을 확인하는 단계인데, 기타 변수를 통제한 상태에서 참여여부는  $b=0.201(p<.001)$ 로 일상적 활동량에 유의미한 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

단계 2는 독립변수인 참여여부가 종속변수인 주관적 건강에 미치는 직접효과를

확인하는 단계인데, 기타 변수를 통제된 상태에서 일자리 사업 참여여부는  $b=0.094(p<.10)$ 로 주관적 건강을 증가시키는 효과가 있음이 확인되었다.

단계 3은 독립변수와 매개변수를 함께 투입한 모형에서, 이 두 변수가 종속변수에 미치는 영향력을 확인하는 단계인데, 매개변수인 일상적 활동량은  $b=0.213(p<.001)$ , 독립변수인 참여여부는  $b=0.051$ 로 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 노인 일자리 사업 참여여부는 일상적 활동량의 증가라는 매개변수를 통해 완전 매개되어 노인의 주관적 건강수준을 증가시키는 것으로 확인되었다.

## 2. 일자리사업 참여와 참여노인의 의료이용 수준의 변화가 노인의 전반적인 삶의 질에 미치는 영향

아래에서는 일자리사업 참여가 참여노인의 의료이용 수준에 미친 영향과 의료이용의 증가 혹은 감소가 노인의 전반적인 삶의 질과는 어떠한 관계를 갖는지 확인하고자 한다. ‘노인일자리사업 참여’라는 외생적인 변화에 대해 노인의 의료이용이 감소하였다면 이러한 변화가 노인의 취업활동에 따른 시간제약에 의한 부정적인 영향인 것인지, 아니면 앞서 살펴본 바와 같이 일자리사업 참여로 인한 활동량의 증가와 이를 통한 주관적 건강수준의 증가로 인한 의료이용 감소인 것인지를 규명하고자 한다.

이를 위해 두 가지 모형을 사용하였는데, 첫째는 사업참여 이전의 의료이용 정보 및 기타 관련 요인을 통제된 상태에서 사업참여여부가 의료이용 수준에 미치는 인과 모형을 설정하였다. 둘째는 사업참여여부 및 의료이용 수준이 노인의 전반적인 삶의 질에 미치는 매개모형을 설정하였다. 두 번째 모형의 경우, 사업참여 여부가 의료이용 수준의 변화에 미치는 영향 뿐만 아니라 이러한 의료이용 수준의 변화가 노인의 전반적인 삶의 질에 미치는 직접효과 및 간접효과를 측정함으로써 일자리사업 참여로 인한 의료이용 수준의 변화가 참여노인의 삶의 질을 향상하는 지를 규명하기 위한 모형이라 할 수 있다(Andersen, 1995; 전해숙 외, 2011). 두 모형에서 의료이용 수준은 사업참여 시점 이후 외래이용 횟수로 측정하였다.

### 가. 일자리사업 참여가 참여노인의 의료이용 수준에 미치는 효과 만성질환 개수와 의 상호작용 효과를 중심으로

일반적으로 만성질환 개수가 많을수록 의료이용 횟수와 의료비 지출은 늘어나는 경향을 보인다. 그러나 이러한 경향이 노인일자리사업 참여라는 변수에 의해 의료비 지출에 주는 영향을 다르게 하는지 살펴보았다.

만성질환 개수와 참여여부, 그리고 두 변수간 상호작용항을 넣은 두 번째 모델에서 참여여부가 외래이용 횟수에 미치는 주효과의 계수는 -0.878로 나타났으나 통계적으로 유의미하지 않았다. 한편, 평균중심화한 만성질환 개수는 의료이용 횟수에 유의미한 정적인 영향을 주는 것으로 확인되었다.

그리고 참여여부와 만성질환 개수간 상호작용효과 역시 통계적으로 유의미한 값으로 나타나 노인일자리 사업 참여가 만성질환 개수가 의료이용 횟수를 늘리는 경향을 억제하는 효과가 있음을 알 수 있었다. 이를 회귀식을 통해 살펴보면 다음과 같다.

$$\text{비참여 노인의 경우 } Y=7.629+(2.446)X$$

$$\begin{aligned} \text{참여 노인의 경우 } Y &= 7.629+(-0.878)+(2.446-2.540)X \\ &= 6.751+(-0.094)X \end{aligned}$$

즉, 사업 비참여 노인과 유사한 특성을 갖는다고 할 수 있는 일반적인 노인의 경우, 만성질환 개수가 증가할수록 외래이용 횟수가 2.446회 증가하는 반면, 일자리사업 참여노인의 경우는 만성질환 개수 증가가 외래이용 횟수를 거의 늘리지 않는 것으로 나타난다.

이러한 결과는 노인일자리사업 참여라는 정책개입이 없었더라면, 만성질환의 증가에 따라 노인의 외래이용이 증가하는 것이 일반적인데 일자리 사업에 참여한 노인은 ‘일자리 사업 참여’라는 변화가 만성질환 개수 증가에 따른 외래이용 횟수를 억제시키는 효과가 있음을 의미한다. 즉 사업 비참여노인의 경우 만성질환이 1개 증가하면 외래이용 횟수가 2.446회 증가하는 반면, 일자리사업 참여 노인의 경우 만성질환이

1개 증가하더라도 외래이용 횟수는 0.094회, 약 0.1회 감소하는 것으로 확인되어 만성질환 증가가 외래이용을 사업참여 이전만큼 늘리지 않는 것으로 나타난다.

그렇다면 만성질환 증가에 따른 의료욕구의 증가가 실제적인 의료기관 방문으로 이어지지 않는 것이 사업참여 노인의 삶의 질에는 어떠한 영향을 주는지 확인하기로 한다.

〈표 6-23〉 일자리사업 참여가 노인의 의료이용 수준에 미치는 영향

변수	coefficient	standard error	t-value	coefficient	standard error	t-value
constant	6.674	6.963	0.959	7.629	6.990	1.091
외래이용횟수1	0.230	0.032	7.153***	0.221	0.032	6.853***
외래이용횟수2	0.579	0.034	17.244***	0.577	0.033	17.242***
연령	0.004	0.091	0.049	0.006	0.091	0.064
성별	-0.955	0.984	-0.971	-0.897	0.989	-0.907
중졸이하	1.676	1.350	1.242	1.536	1.349	1.139
고졸	-0.229	1.619	-0.142	-0.308	1.614	-0.191
노인부부	-0.909	1.150	-0.790	-0.913	1.152	-0.792
자녀동거	-1.158	1.183	-0.979	-1.142	1.180	-0.968
기타가구	1.691	2.401	0.705	1.769	2.392	0.740
대도시	0.655	1.184	0.554	0.792	1.181	0.671
중소도시	0.129	1.186	0.109	-0.017	1.194	-0.014
건강보험형태	-3.385	1.780	-1.902+	-3.614	1.776	-2.035*
가구소득	0.005	0.007	0.801	0.006	0.007	0.877
참여여부				-0.878	0.937	-0.937
만성질환개수				2.446	0.803	3.044**
참여여부*만성질환개수				-2.540	0.930	-2.730**
sample size		1,000			1,000	
F change					3.535*	
F		93.628***			77.334***	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

#### 나. 일자리사업 참여와 의료이용 수준 변화가 노인의 삶의 질에 미치는 영향

단계 1은 독립변수인 참여여부가 노인의 외래이용 횟수에 미치는 영향을 확인하는 단계인데, 기타 변수를 통제한 상태에서 참여여부는  $b=-2.810(p< .05)$ 로 외래이용 횟수를 2.8회 감소시키는 것으로 확인되었다.

단계 2는 독립변수인 참여여부가 종속변수인 노인의 전반적인 삶의 질에 미치는 직접효과를 확인하는 단계인데, 기타 변수를 통제한 상태에서 일자리 사업 참여여부

는  $b=0.202(p < .001)$ 로 전반적인 삶의 질을 증진시키는 효과가 있음이 확인되었다.

단계 3은 독립변수와 매개변수를 함께 투입한 모형에서, 이 두 변수가 종속변수에 미치는 영향력을 확인하는 단계인데, 매개변수인 의료이용 횟수는  $b=-0.003(p < .05)$ , 독립변수인 참여여부는  $b=0.194(p < .01)$ 로 나타나, 노인일자리 사업 참여는 참여노인의 외래이용 횟수를 유의미하게 감소시키며, 이는 사업참여여부가 노인의 삶의 질을 증진시키는 직접효과를 매개하는 것으로 확인되었다.

〈표 6-24〉 일자리사업 참여와 의료이용횟수가 노인의 삶의 질에 미치는 영향

모형 변수	참여여부 -> 외래횟수			참여여부 -> 삶의질			참여여부, 외래횟수 -> 삶의질		
	coefficient	standard error	t-value	coefficient	standard error	t-value	coefficient	standard error	t-value
constant	10.660	10.070	1.059	3.148	0.419	7.516	3.180	0.418	7.604
연령	0.259	0.132	1.967*	-0.006	0.005	-1.087	-0.005	0.005	-0.945
성별	-3.463	1.426	-2.428*	-0.069	0.059	-1.161	-0.079	0.059	-1.335
중졸이하	2.895	1.946	1.488	-0.269	0.081	-3.326**	-0.260	0.081	-3.222**
고졸	-0.555	2.335	-0.238	-0.039	0.097	-0.398	-0.040	0.097	-0.416
노인부부	-0.520	1.665	-0.312	0.261	0.069	3.771***	0.260	0.069	3.756***
재녀동거	-1.223	1.707	-0.717	-0.031	0.071	-0.433	-0.034	0.071	-0.486
기타가구	6.898	3.457	1.995*	-0.056	0.144	-0.392	-0.036	0.144	-0.248
대도시	0.180	1.707	0.105	-0.213	0.071	-2.993**	-0.212	0.071	-2.992**
중소도시	-1.077	1.725	-0.625	-0.122	0.072	-1.707	-0.126	0.072	-1.755
질환개수	3.058	0.632	4.842***	-0.127	0.026	-4.817***	-0.117	0.027	-4.424***
건강보험	-9.389	2.557	-3.673***	0.102	0.106	0.963	0.074	0.107	0.695
가구소득	0.002	0.009	0.214	0.003	0.000	7.743***	0.003	0.000	7.775***
참여여부	-2.810	1.353	-2.077*	0.202	0.056	3.594***	0.194	0.056	3.444**
외래횟수							-0.003	0.001	-2.242*
sample size	1,000			1,000			1,000		
R square	0.079			0.167			0.172		
F	6.360***			14.956***			14.305***		

\*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

### 3. 일자리사업 참여가 의료비 지출에 미치는 영향 - 주관적 건강수준의 매개효과를 중심으로

끝으로, 노인일자리사업이 실제로 노인들의 건강을 증진시켜 의료이용을 감소시키는지를 확인하기 위해 Baron & Kenny(1986)가 제시한 매개효과 분석 단계를 사용하여 ‘주관적 건강’의 매개효과를 검증하였다.

단계 1은 독립변수인 참여여부가 노인의 주관적 건강에 미치는 영향을 확인하는 단계인데, 기타 변수를 통제한 상태에서 참여여부는  $b=0.094(p < .10)$ 로 주관적 건강에 유의미한 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

단계 2는 독립변수인 참여여부가 종속변수인 약제비 지출에 직접효과를 확인하는 단계인데, 기타 변수를 통제한 상태에서 일자리 사업 참여여부는  $b=-45,044(p < .05)$ 로 약제비 지출을 감소시키는 효과가 있음이 확인되었다.

단계 3은 독립변수와 매개변수를 함께 투입한 모형에서, 이 두 변수가 종속변수에 미치는 영향력을 확인하는 단계인데, 매개변수인 주관적 건강수준은  $b=27,519(p < .10)$ , 독립변수인 참여여부는  $b=-42.455(p < .05)$ 로 나타나, 참여여부가 약제비 지출에 미치는 영향력이 주관적 건강 변수를 투입하기 전에 비해 감소하였으나 여전히 유의미한 변수임을 확인하였다.

따라서 노인일자리 사업 참여는 직접적으로 약제비 지출에 영향을 주고, 주관적 건강을 매개로도 약제비 지출을 감소시킨다는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 점은 사업참여 노인에 대한 Focus Group Interview 결과에서도 아래와 같이 확인되었다.

“저 같은 경우는 심장 수술을 했는데, 걷는 것을 굉장히 싫어하고 잘 걷지도 않았어요 그런데 그리고 2년 동안 쉬며 있으니까 리듬이 깨지고 식사 같은 것도 제대로 안 먹으면서 늦게 일어나면 늦게 먹고 이러다 보니까 하루에 2끼 먹게 되고 이러다 보니까 밤낮이 없고 소화도 안 되어서 소화제를 계속 먹었어요 그런데 이거 하고 나서는 소화제를 안 먹어도 되고, 웬만큼 걸어다니는 건 다른 사람들보다

6) 이때 주관적 건강은 실제로 의료비 지출에 영향을 미치는 독립변수, 혹은 통제변수로 고려할 수 있으나, 주관적 건강이 사업 참여 이후 측정되었다는 점을 전제로 여기에서는 사업참여의 효과가 반영된 결과변수로 사용하고자 한다.



더 잘 걷고 건강이 엄청 좋아진 게 눈에 보여서 보는 사람마다 좋아하고 그래요  
그러니까 전에는 술만 좋아하다보니까 먹고 운동도 안하니까 점점 나빠지지만 했었  
지.”

이러한 결과를 종합할 때, 노인일자리 사업 참여는 만성질환으로 인해 자연적으로  
증가하는 노인의료비 지출을 노인의 건강증진을 통해 효과적으로 억제하는 영향이  
있음을 알 수 있다.

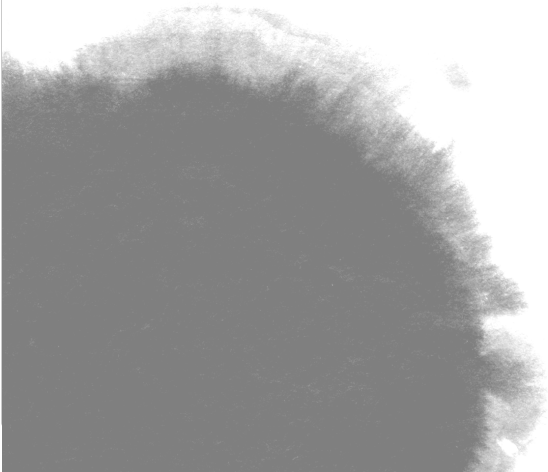
〈표 6-25〉 일자리사업 참여와 주관적 건강수준이 노인 약제비 지출에 미치는 영향

모형	참여여부 -> 주관적건강			참여여부 > 약제비지출			참여여부, 주관적건강 -> 약제비지출			
	변수	coefficient	standard error	t-value	coefficient	standard error	t-value	coefficient	standard error	t-value
constant	3.792	0.363	10.441	218,599	159,891	1.367	322,956	168,421	1.918	
연령	-0.003	0.005	-0.717	2,496	2,089	1.195	2,402	2,087	1.151	
성별	0.112	0.051	2.180*	25,670	22,646	1.134	28,756	22,669	1.269	
중졸이하	-0.134	0.070	-1.914+	-25,732	30,898	-0.833	-29,429	30,911	-0.952	
고졸	0.121	0.084	1.441	-41,177	37,074	-1.111	-37,837	37,061	-1.021	
노인부부	0.049	0.060	0.808	16,361	26,440	0.619	17,696	26,411	0.670	
자녀동거	-0.023	0.062	-0.379	9,698	27,106	0.358	9,056	27,069	0.335	
기타가구	0.135	0.125	1.083	2,822	54,886	0.051	6,536	54,840	0.119	
대도시	0.026	0.062	0.429	16,124	27,110	0.595	16,850	27,074	0.622	
중소도시	0.153	0.062	2.463*	28,090	27,390	1.026	32,307	27,436	1.178	
질환개수	-0.405	0.023	-17.78***	119,314	10,028	11.897***	108,163	11,536	9.375***	
건강보험	0.114	0.092	1.236	-128,774	40,594	-3.172**	-125,636	40,568	-3.097**	
가구소득	0.000	0.000	0.862	-137	150	-0.915	-129	150	-0.862	
<b>참여여부</b>	0.094	0.049	1.927+	-45,044	21,489	-2.096*	-42,455	21,500	-1.975*	
<b>주관적건강</b>							-27,519	14,136	-1.947+	
sample size		1,000			1,000			1,000		
R square		0.311			0.159			0.162		
F		33.509***			14.059***			13.383***		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05



노인일자리아업의 경제적 효과분석





## 제7장 노인일자리사업의 경제적 효과 분석

### 제1절 선행연구 검토

노인들은 경제적 목적으로 경제활동에 참여하고 취업을 희망하고 있다. 노인일자리사업은 1일 3-4시간, 주 3-4일의 근무형태를 통해 월 평균 20만원 내외 수준의 소득확보가 가능하여 그 자체만으로는 생계비로서 한계가 명확하지만 보충적 소득원으로 제도적 의미를 지니고 있다. 특히 노인일자리사업 참여자의 자격기준에서 현행 국민기초생활보장제도 수급자들은 제외되기 때문에 노인일자리사업은 취약계층의 소득보장의 사각지대 문제를 보완하는 기능을 가지고 있다(남기철 외, 2008).

2010년 ‘노인일자리사업 참여자실태조사’에서 노인들은 사업에 참여하게 된 동기는 무려 59%가 ‘생계비 마련’에 있었다. 여기에서 ‘용돈마련’이라는 응답률이 18.6%인 것을 감안하면 경제적 목적으로 사업에 참여하는 규모는 전체 중 77.6% 수준에 이른다. 또한 노인일자리사업 참여자들과 마찬가지로 일반노인들 역시 이러한 양상이 그대로 나타나고 있는데, ‘경제활동인구조사 고령층 부가조사’ 결과에서 55~75세 연령층 가운데 일을 하기를 원하는 고령층이 취업을 하고자 하는 이유는 ‘생활비에 보탬이 되어서’가 가장 높은 비중을 보였다. 그리고 ‘2008년도 노인실태조사’ 결과에서도 미취업노인의 경제활동 욕구가 가장 큰 이유는 ‘생계비 마련’(47.9%), ‘용돈이 필요해서’(21.5%)로 나타나 경제적 목적이 취업동기에 가장 중요한 부분을 차지하고 있음을 확인할 수 있었다.

노인의 경제활동은 경제적 복지상태에 긍정적인 영향을 미치고 있다. 가계동향조사(통계청)에 의하면 우리나라 65세 이상 노인 빈곤율은 2009년 기준으로 전체 인구 가운데 37.1%(최저생계비 기준) 수준으로 같은 해 전체 기초생활보장 수급자 인

구의 12.4배에 이를 만큼 심각한 상태이다. 저소득 노인이 집중적으로 참여하고 있는 노인일자리사업 참여자의 빈곤율은 무려 64.1% 수준에 달한다. 노인은 본인이 경제활동에 참여하고 있는지 여부가 빈곤을 결정하는 중요한 요소가 될 수 있다(최현수, 2006). 선행연구들에 따르면 노인일자리사업 참여는 빈곤율 감소에 직접적 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다(김미곤, 2007; 이석원, 2009). 김미곤(2006)의 연구결과에서는 사업참여를 통한 빈곤 감소율이 4.3%에 이르는 것으로 나타났고 이석원 외(2009)에서는 노인일자리사업에 참여함으로써 6.1%의 가구 빈곤율이 감소하였다.

한편 노인의 경제활동을 통한 소득은 실질적으로 가구소득에 중요한 부분을 차지하고 있다. 우리나라에서 노인가구주 혹은 그 배우자에 의해 확보되는 근로소득이 가구소득의 상당부분을 차지하고 있으며 저소득 계층일수록 노인부부의 근로소득 비중이 높아지는 경향을 보이고 있다(김수완 조유미, 2006). 노인일자리사업에 참여한 노인들에게 나타나는 소득효과는 단순히 사업참여 소득으로서 확보하는 20만원의 급여를 의미하지 않는다. 즉 노인일자리사업 참여자에게서 나타나는 소득효과가 사업에 참여하지 못하면 노동시장에서 취업기회를 얻기 어려운 노인에게 일자리와 소득확보의 기회를 제공하는 효과를 발생시킨다면 소득효과는 20만원 급여 이상의 가치를 지닌다고 보아야 할 것이다(이석원, 2009).

## 제2절 연구문제

이러한 선행연구 검토를 통해 본 장에서 제시하는 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 노인일자리사업 참여가 노인가구의 빈곤완화에 어느 정도 기여하는가?

둘째, 참여집단과 비참여집단 사이에, 사업참여 전후의 두 시점 사이에 소득변화를 보이는가?

셋째, 사업 참여집단은 비참여 집단보다 소득증가 효과의 차이를 보이는가?

## 제3절 연구방법

### 1. 절대 빈곤율과 빈곤갭

가구소득 항목은 근로소득 및 사업소득, 금융소득, 부동산소득, 공적이전소득, 사적이전소득, 기타소득으로 구성되었다. 본 연구에서 빈곤지위를 결정하기 위해 절대적 빈곤개념을 사용하였다. 절대빈곤율은 매년 정부에서 발표하는 가구원수별 기초생계비를 기준으로 빈곤선을 정하고 그 이하의 소득에 있는 가구를 빈곤상태에 있는 것으로 가정하여 계산된다. 이렇게 빈곤을 정의하는 기준이 가구소득이 되기 때문에 가구의 총소득뿐만 아니라 가구규모를 고려한 균등화 소득을 함께 분석하였다.<sup>7)</sup> 본 연구에서 절대빈곤율 산출을 위해 가구원수와 함께 2010년, 2011년 각각 공포된 최저생계비를 적용하였다.<sup>8)</sup>

한편 본 연구에서는 빈곤의 수준뿐만 아니라 빈곤의 심각성을 측정하기 위해서 빈곤갭(poverty gap ratio, PGR)을 살펴보았다. 빈곤갭 비율은 빈곤선과 빈곤선 이하의 속한 사람들의 소득과의 차이를 합산하여 계산한 값(빈곤갭 총합)을 빈곤선 이하에 위치한 가구수와 빈곤선을 곱한 액수로 나눈 값을 의미한다.

$$PRG = \frac{\sum_{i=1}^{\sigma} (z - y_i)}{zq}$$

여기서, z는 빈곤선, q는 빈곤선 이하에 있는 가구수,  $y_i$  빈곤선 이하에 속한 소득

### 2. 분석방법

본 연구는 노인일자리사업 참여자 및 비참여자의 경제상태의 변화를 분석하기 위

7) 가구 균등화 소득= 경상소득 / (가구원수)<sup>1/2</sup>

8) 2010년, 2011년 가구원수별 최저생계비 수준은 다음과 같다.

(단위: 원, 월)

구분	1인가구	2인가구	3인가구	4인가구	5인가구	6인가구
2010년	504,344	858,747	1,110,919	1,363,091	1,615,263	1,867,435
2011년	532,583	906,830	1,173,121	1,439,413	1,705,704	1,971,995

해서 세 가지 차원의 분석을 시도하였다.

우선 두 집단의 평균비교와 두 집단의 시점 간 소득변화의 차이, 사업참여집단간 경제적 특성을 살펴 보기 위해서 가장 기초적인 분석방법인 t-검증, F-검증을 실시하였다. 그러나 이와 같은 시도는 비참여집단(비교집단)이 사업에 참여하지 않았는데도 불구하고 긍정적 변화가 생긴다면 결론을 내리기가 어렵다. 그리고 사업참여 이전 시점과 참여이후 시점 사이에 소득 간에 높은 상관성을 보일 경우에 사업참여 효과를 정확하게 분석하기가 어렵다.

둘째, 두 시점간의 정확한 소득변화 차이를 측정하기 위해서 사업참여 이전 시점의 소득을 공변량(covariate)으로 고려하여 사업참여 이후 시점의 소득에 대한 공분산분석(ANCOVA)을 실시하였다.

끝으로, 사업참여 이전 소득과 사업참여 이후 소득에 영향을 미칠 수 있는 변수들을 통제하여 사업참여가 소득증가 효과에 영향을 미치는지를 살펴보기 위해서 위계적 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석 모형에 통제된 변수는 2010년 월평균 소득 이외에도, 소득효과에 영향을 미칠 수 있는 성별, 연령, 교육수준, 건강상태, 사업유형, 거주지역 등이었다.

## 제4절 연구결과

### 1. 집단평균 비교(참여자 특성별 비교)

#### 가. 사업참여자와 비참여자집단 평균 비교

참여자와 비참여집단의 동질성 여부를 평가하기 위해 t검증을 실시하였다. Levene의 등분산 검정을 통해서 두 집단은 분산이 동질적인 것을 확인할 수 있었다. 분석결과 2010년, 2011년 각 시점에서 월평균 소득액이 통계적으로 유의미한 차이를 보이지 않았다. 즉 두 집단의 소득수준 차이는 사업참여 시점 혹은 참여신청 시점 이전부터 미미한 정도였다.



〈표 7-1〉 2010년, 2011년 사업참여자·비참여자 월평균소득 비교

구분	n	2010년 M (SD)	t	2011년 M (SD)	t
참여자	693	99.55 (99.22)	-1.19	117.57 (125.10)	.24
비참여자	300	107.81 (104.03)		115.46 (127.40)	

\*\*\* p &lt; .001, \*\* p &lt; .01, \* p &lt; .05

## 나. 시점간 변화 비교

앞서 분석한 결과에서 보듯이 비참여 노인은 2010년도, 2011년도 두 시점 사이에서 사업참여를 하지 않았지만 참여자와 마찬가지로 소득에서 변화를 보였다. 이는 사업효과로서 설명되기 어려운 변화인 것이다. 따라서 이러한 문제점을 보완한 방법으로서 2010년 월평균 소득과 2011년 월평균 소득의 차이를 계산하여 독립표본 t 검증을 실시하였다. 그 결과 참여자가 비참여자에 비해 평균소득에서 더 높게 증가하였다. 즉 비참여자의 경우 두 시점의 월평균 소득액 차이가 7.6만원에 불과하였으나 참여자의 경우 월평균 19만원 정도의 소득액이 증가하였다. 이러한 참여자의 소득증가 효과는 월평균 20만원 정도의 노인일자리사업 급여 수준에 거의 가깝기 때문에 그 의미가 크지 않다고 여길 수도 있을 것이다. 그러나 참여자의 급여가 일반 노동시장에 참여할 가능성이 있는 비참여자보다 소득창출 기회가 더 높게 나타난 결과는 노인일자리사업 참여에 따른 인건비 수준 이상의 경제적 효과라고 볼 수 있다.

〈표 7-2〉 두 집단의 시점 간 소득변화 차이 비교

구분	n	M	SD	t
참여자	693	18.88	69.74	2.34*
비참여자	300	7.64	68.67	

\*\*\* p &lt; .001, \*\* p &lt; .01, \* p &lt; .05

두 집단에서 시점 간 소득변화의 차이가 유의미하게 나타났다고 하더라도 사업참여 이전(신청이전)과 2011년도의 소득 간에 높은 상관관계가 있다면 두 시점 간의 소득의 변화 차이를 타당하게 측정하기가 어렵다. 그래서 이러한 영향을 배제하고

순수한 사업효과를 나타내기 위해서 2010년도 월평균 소득을 공변량(Covariate)으로 고려하여 2011년도 월평균 소득에 대해 공분산분석(ANCOVA)을 실시하였다. 분석결과에서 보여지듯이 2011년도 전체 소득수준은 2010년도 소득수준의 영향을 제거하였을 때 집단의 주효과( $F=5.850, p < .05$ )는 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 참여자의 소득수준(평균 117.5만원)이 비참여자의 소득수준(평균 115.4만원)보다 높은 것은 노인일자리사업 참여로 인해 노인가구의 소득증대 효과가 나타난다는 의미인 것이다.

〈표 7-3〉 집단별 월평균 소득 수준의 영향(공분산 분석)

구분	자승합	df	평균제곱	F
2010년 월평균소득	1.10	1	1.10	2281.28***
집단구분	28103.59	1	28103.59	5.85*
오차	4756156.19	990	4804.20	
합계	2.94	993		

\*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

주: 1) 종속변수 : 2011년 월평균소득

2) R 제곱= .697 (수정된R 제곱= .697)

#### 다. 사업참여자의 경제적 특성 분석

노인일자리사업 참여자와 비참여자의 주관적 경제상태를 살펴보았다. 우선 동년배와 비교해 자신의 경제적 상태가 어떠한지를 살펴본 결과, 참여자의 경제적 만족도가 2.82점으로 대기자에 비해(2.71점)에 비해 다소 높지만 통계적으로 유의미한 차이가 없었다. 두 집단 모두 주관적 경제적 상태는 보통수준(그저그렇다) 이하에 있는 것으로 보인다. 참여자 유형별로 보면 참여자와 비참여자에 비해 경제적 만족도가 미미한 수준에서 높게 나타났다. 두 집단 모두 가구형태가 노인부부일수록, 교육형일수록 경제적 만족도가 통계적으로 유의미하게 높았다.

〈표 7-4〉 참여자와 비참여자의 동년배 비교 경제적 형편 만족도

구분	참여자	F	비참여자	F	t
전체	2.82	-	2.71	-	1.57
연령	60-69	2.86	2.72		
	70-74	2.81	2.76	.46	.38
	75-79	2.74	2.60		
	80이상	2.82	2.58		
성별	남성	2.90	2.75	2.80	.46
	여성	2.77	2.67		
교육수준	중졸이하	2.84	2.74		
	고졸	2.82	2.55	1.40	1.11
	대학이상	2.60	2.89		
가구형태	노인독거	2.68	2.47		
	노인부부	2.95	2.91	3.51*	4.66**
	부부+자녀	2.88	2.75		
	기타	2.69	2.41		
지역	대도시	2.76	2.61		
	중소도시	2.84	2.74	.77	1.22
	농어촌	2.88	2.84		
사업유형	공익형	2.65	2.44		
	교육형	3.18	3.10	9.79***	6.88***
	복지형	2.80	2.63		
	시장형	2.71	2.85		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

주: 5점 척도 : ① 매우나쁘다 ~⑤ 매우 좋다

다음으로 노인이 자신의 경제상태를 어떻게 판단하는지를 살펴보았다. 비교 대상 없이 노인이 주관적으로 느끼고 있는 현재 경제상태는 참여자 및 비참여자 각각 2.77점, 2.66점으로 중간수준(그저 그렇다) 이하에 있는 것으로 나타났다. 노인일자리사업이 노인의 경제적 욕구를 가장 우선적으로 반영하고 있다는 점에서 보면, 상대적으로 경제적 상태가 낮은 비참여자를 위한 노인일자리사업 확대가 필요하다. 집단별 특성을 보면 참여자의 경우 노인부부 가구형태일수록, 중소도시 및 농어촌에 거주할수록, 교육형일수록 경제적 만족도가 높게 나타났다. 이에 비해 비참여자의 경우 농어촌 지역에 거주할수록, 교육형일수록 경제적 상태에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다.

〈표 7-5〉 참여자와 비참여자의 현재 경제상태 수준

구분	참여자	F	비참여자	F	t
전체	2.77	-	2.66	-	1.83
연령	60-69	2.84	2.64	.48	-
	70-74	2.75	2.60		
	75-79	2.66	2.79		
	80이상	2.79	2.67		
성별	남성	2.90	2.62	.36	-
	여성	2.70	2.68		
교육수준	중졸이하	2.77	2.68	.41	-
	고졸	2.81	2.62		
	대학이상	2.67	2.68		
가구형태	노인독거	2.59	2.59	7.68***	.98
	노인부부	2.95	2.76		
	부부+자녀	2.80	2.58		
	기타	2.63	2.56		
지역	대도시	2.63	2.48	5.41**	-
	중소도시	2.86	2.74		
	농어촌	2.86	2.84		
사업유형	공익형	2.65	2.38	12.25***	7.37***
	교육형	3.14	3.01		
	복지형	2.71	2.72		
	시장형	2.63	2.67		

\*\*\* p &lt; .001, \*\* p &lt; .01, \* p &lt; .05

주: 5점 척도(역산처리) : ①매우 만족하지 않는다-⑤매우 만족한다

참여자와 비참여자의 2011년 현재 경상소득을 비교해 보면 각각 연간 635만원, 연간 572만원으로 나타났다. 그러나 두 집단 간의 전반적 소득수준 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 특성별로 보면 연령별, 가구형태별, 사업유형별로 소득수준의 차이가 유의미하게 나타났으나 성별, 학력별, 지역별 특성에 따른 차이는 유의미하지 않았다. 연령별로는 60-69세, 80세 이상 연령대에서 소득이 높고, 가구형태별로는 노인독거와 자녀와 동거하는 노인부부 가구의 소득수준 격차가 크게 나타났다. 사업유형별로 보면 교육형이 공익형 및 복지형에 비해 상대적으로 소득수준이 높았다.

〈표 7-6〉 참여자 유형별 노인가구 소득(2011년 경상소득)

구분	참여자	F	비참여자	F	t
전체	635.10		572.10		1.29
연령	60-69	721.40	626.90	2.56*	.82
	70-74	586.20	567.20		
	75-79	543.30	473.80		
	80이상	695.70	422.80		
성별	남성	693.70	654.20	2.79	3.20
	여성	600.80	510.20		
교육수준	중졸이하	664.20	624.10	.72	1.47
	고졸	571.30	489.30		
	대학이상	642.10	423.00		
가구형태	노인독거	302.10	591.80	80.42***	38.29***
	노인부부	451.50	1024.60		
	부부+자녀	1248.70	2352.20		
	기타	1044.70	1852.20		
지역	대도시	610.20	592.00	1.04	1.18
	중소도시	681.60	614.10		
	농어촌	591.00	453.30		
사업유형	공익형	533.70	470.10	9.76***	4.23***
	교육형	892.80	820.90		
	복지형	543.70	483.60		
	시장형	648.30	595.70		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

그리고 가구균등소득의 경우 2011년 기준으로 가구형태별, 사업유형별로 통계적인 차이를 보였다. 특히 독거노인과 공익형, 복지형 참여자들의 경우 경제적으로 취약한 저소득 노인으로 대표된다. 노인일자리사업은 고용과 복지를 연계한 노동연계형 복지 프로그램이기 때문에 일자리 급여는 보충적 소득보장으로서 생계비 수단의 성격을 가졌다고 보아야 할 것이다(남기철 외, 2008). 따라서 노인일자리사업 참여자들은 최저생계비를 지원받지 못하는 다수의 비수급 노인층이 포함된 점을 고려해 볼 때 취약한 노인집단에 대한 급여의 소득보장적 기능은 더욱 강화되어야 할 것이다.

〈표 7-7〉 참여자 유형별 노인가구 소득(2011년 가구균등소득)

구분	참여자	F	비참여자	F	t
전체	409.60		358.60		1.95*
연령	60-69	459.80	399.90		
	70-74	388.00	356.20	2.89	1.64
	75-79	351.20	281.20		
	80이상	411.10	249.60		
성별	남성	437.90	390.80	2.26	1.68
	여성	393.10	334.30		
교육수준	중졸이하	421.40	390.60		
	고졸	384.00	316.60	.420	2.30
	대학이상	424.80	243.10		
가구형태	노인독거	302.10	243.40		
	노인부부	319.10	259.30	36.32***	19.28***
	부부+자녀	634.30	583.50		
	기타	587.50	563.50		
지역	대도시	392.10	366.60		
	중소도시	438.40	380.50	1.36	.96
	농어촌	386.50	301.30		
사업유형	공익형	340.20	286.80		
	교육형	583.30	504.10	15.72***	5.12***
	복지형	351.80	323.70		
	시장형	415.00	371.80		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

가구소득을 기준으로 두 시점에서 참여자와 비참여자의 경제상태가 어느 정도인지 비교하여 살펴보았다. 2010년 시점에서 참여자와 비참여자의 경상소득을 비교하면 참여자는 연간 1,183만원이고, 비참여자는 연간 1,284만원으로 나타났다. 그러나 2011년도 조사시점에서 지난 6개월 간 총소득 평균은 사업 참여자는 705만원, 비참여자는 692만원으로 나타나 참여자 집단의 소득지위가 상대적으로 높아졌다. 다시 말해 사업참여 이전인 2010년도 연간 소득수준은 참여자가 비참여자에 비해 다소 낮았지만 2011년도 사업 참여 후에는 참여자가 비참여자보다 더 높게 나타났다. 참여자는 월평균 18만원 정도 소득이 증가한 것에 비해 비참여자는 월평균 소득 7만원 정도로 나타나 상대적으로 소득증가 폭이 낮았다. 가구소득을 구성하는 각 소득

원별로 평균 금액을 비교해 본 결과, 2010년, 2011년 두 시점 모두 평균적으로 가장 높은 소득액을 보인 것은 근로소득 및 사업소득이었다. 참여자와 비참여자에서 공통적으로 이러한 특성을 보인 것은 가구총소득에 대한 근로소득 및 사업소득의 절대적 기여도가 매우 크다는 것을 의미한다.

〈표 7-8〉 참여자 및 비참여자의 소득원별 평균 가구소득수준

(단위: 만원/년, 6개월)

구분	2010			2011		
	참여자	비참여자	t	참여자	비참여자	t
근로소득 및 사업소득	1180.39	1399.29	-1.82	450.57	810.40	-5.57
자산소득	656.96	667.18	-.06	380.75	362.06	.19
공적이전소득	321.93	354.85	-.74	165.08	207.38	-1.50
사적이전	252.64	274.24	-1.11	129.49	139.70	-1.08
기타소득	303.45	299.76	.037	1.92	1.90	.787
총소득(경상소득)	1183.83	1284.63	-1.21	705.40	692.73	.243
월평균소득	99.55	107.81	-1.19	117.57	115.46	.241

주: 2010년은 연간소득 (2010.1.~2010.12.31) 기준  
2011년은 6개월(2011.3.1~2011.8.31) 기준

다음으로 근로소득 및 사업소득, 공적이전소득, 사적이전소득이 인구사회학적 특성에 따라 어떠한 차이를 보이는지를 분석하였다. 우선 연령별, 성별, 교육수준별, 가구형태별, 지역별, 사업유형별 참여자와 비참여자의 근로소득 및 사업소득 수준이 어떻게 나타나는지 살펴보았다. 그 결과 두 집단 모두 연령별, 가구형태별로 근로소득 및 사업소득 수준의 차이가 통계적으로 유의미하게 나타났다. 즉 두집단 모두 80세 이상, 60-69세 연령층일 경우, ‘부부+자녀’ 가구형태일 경우 이러한 소득원 수준이 상대적으로 높았다.

〈표 7-9〉 참여자 유형별 근로 및 사업소득 수준

구분	참여자	F	비참여자	F
연령	60-69	1347.40	534.13	3.51*
	70-74	956.29	389.61	
	75-79	1104.74	370.35	
	80이상	1722.00	565.19	
성별	남성	1108.48	426.67	0.73
	여성	1222.25	464.71	
교육수준	중졸이하	1213.81	468.31	0.39
	고졸	1072.88	415.68	
	대학이상	1306.07	471.44	
가구형태	노인독거	245.59	122.35	89.78***
	노인부부	576.85	226.29	
	부부+자녀	2242.99	1077.87	
	기타	1839.14	920.10	
지역	대도시	1146.20	448.16	.558
	중소도시	1263.42	465.80	
	농어촌	1097.02	424.85	
사업유형	공약형	1112.99	407.06	2.146
	교육형	1463.56	508.69	
	복지형	1019.06	425.10	
	시장형	1174.71	502.59	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

주: 2010년은 연간소득 (2010.1~2010.12.31) 기준

2011년은 6개월(2011.3.1~2011.8.31) 기준

다음으로 공적이전 소득이 참여자 유형별로 어떻게 다른지를 분석하였다. 참여자 집단은 성별, 가구형태별, 지역별, 사업유형별로 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 즉 남성일수록, 노인부부 가구일수록, 중소도시에 거주할수록, 교육형 참여자일수록 공적이전 수준이 상대적으로 높게 나타났다. 비참여자의 경우 가구형태별, 사업유형별로 유의미한 차이를 보였는데 노인부부 가구일수록, 교육형 비참여자(대기자)일수록 공적이전 수준이 상대적으로 높았다.



〈표 7-10〉 참여자 유형별 공적이전 수준

	구분	참여자	F	비참여자	F
연령	60-69	385.75	.16	205.44	2.03
	70-74	306.08			
	75-79	268.41			
	80이상	255.26			
성별	남성	399.75	5.56*	196.95	3.33
	여성	278.86		147.32	
교육수준	중졸이하	331.88	.16	164.28	.154
	고졸	298.95			
	대학이상	292.23		182.97	
가구형태	노인독거	215.10	4.88**	102.80	6.08***
	노인부부	422.93			
	부부+자녀	383.03			
	기타	258.05		129.13	
지역	대도시	330.62	3.304*	167.53	2.46
	중소도시	370.78			
	농어촌	197.72		109.63	
사업유형	공익형	212.42	36.66***	109.24	34.40***
	교육형	829.48			
	복지형	191.79			
	시장형	251.24		127.30	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

주: 2010년은 연간소득 (2010.1~2010.12.31) 기준

2011년은 6개월(2011.3.1~2011.8.31) 기준

또한 참여자 유형별로 사적이전 소득 수준이 어떻게 다른지 분석하였다. 참여자 집단에서 남성일수록, ‘부부+자녀’ 가구일수록 사적이전 소득이 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 비참여자 집단의 경우 가구형태가 ‘부부+자녀’일수록 사적이전 수준이 상대적으로 높았으며, 그 차이는 통계적으로 유의미하였다.

〈표 7-11〉 참여자 유형별 사적이전 수준

구분		참여자	F	비참여자	F
연령	60-69	244.40	.486	172.67	.480
	70-74	267.07		152.96	
	75-79	239.35		135.61	
	80이상	254.69		124.28	
성별	남성	286.36	6.38*	165.19	.328
	여성	234.60		149.58	
교육수준	중졸이하	262.48	1.140	161.97	.385
	고졸	251.33		149.59	
	대학이상	206.69		120.33	
가구형태	노인독거	220.39	3.15*	113.53	3.404*
	노인부부	275.62		164.24	
	부부+자녀	296.18		244.54	
	기타	225.07		136.44	
지역	대도시	237.52	2.302	156.61	.697
	중소도시	277.72		167.49	
	농어촌	231.15		126.01	
사업유형	공익형	237.70	1.603	129.49	1.183
	교육형	293.92		185.15	
	복지형	240.69		177.32	
	시장형	254.24		139.77	

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

주: 2010년은 연간소득(2010.1~2010.12.31) 기준

2011년은 6개월(2011.3.1~2011.8.31) 기준

노인일자리사업 참여자의 개인 소득수준을 가구소득과 분리시켜 파악해 본 결과 참여자의 총소득은 일자리사업 참여 전에 연간 평균 535만원 수준이었으나 참여 후에는 평균 333만원 정도로 감소하였다. 참여자와 비참여자의 월평균 개인소득액 변화를 보면 참여자 집단의 경우 2010년과 2011년 사이에 월평균 10만원 정도의 소득증가를 보인 것과 반대로 비참여자의 경우 월평균 4만원 정도의 소득감소가 발생하였다. 그리고 2010년도에는 참여자 집단과 대기자 집단 사이에 월평균 소득은 차이가 없었으나 2011년도 월평균 소득은 두 집단 간에 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 가구경상소득을 구성하는 소득원 중에서 근로소득 및 사업소득이 평균적으로 가장 높게 나타난 것과 달리 노인 개인소득을 기준으로 살펴 본 결과는 자산소득과 공적이전 소득이 소득원별 평균 소득액 규모에서 가장 컸다. 2010년도 기준에서 비참여자가 참여자보다 평균 근로소득 및 사업소득 수준이 높았지만 2011년도에 접어들어 이러한 양상이 뒤바뀌어 비참여자의 평균 근로소득 및 사업소득은 36%

이상 크게 감소한 것으로 보인다. 참여자의 경우 근로소득 및 사업소득에 노인일자리사업 소득이 포함되어 소득 감소폭이 비참여자에 비해 상대적으로 낮은 것으로 예상된다.

〈표 7-12〉 참여자, 비참여자의 평균 개인소득수준

(단위: 만원/년, 6개월)

구분	2010			2011		
	참여자	비참여자	t	참여자	비참여자	t
근로소득 및 사업소득	198.05	257.05	-1.40	129.62	92.87	1.51
자산소득	588.81	470.77	.70	346.87	226.50	1.28
공적이전소득	256.80	215.16	1.03	126.75	260.02	1.03
시적이전	193.48	202.89	-.53	98.35	104.80	-.74
기타소득	303.45	299.76	.040	87.56	71.62	.36
총소득(경상소득)	535.51	520.47	.34	333.13	232.46	4.58
월평균소득	44.625	43.37	.34	55.52	38.74	4.58***

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

주: 2010년은 연간소득 (2010.1~2010.12.31) 기준

2011년은 6개월(2011.3.1~2011.8.31) 기준

정부가 매년 공식적으로 발표한 최저생계비를 기준으로 2011년 노인일자리사업 참여자의 빈곤율을 산출해 보았다. 참여자 가구의 빈곤율은 56.4%로 매우 높은 수준에 있다. 이는 동일한 기준으로 빈곤율을 계산한 선행연구(이석원 외, 2008)에서 58.0%의 빈곤율을 보인 것과 그 수준이 유사하다고 볼 수 있다. 그러나 선행연구에서 참여 전후의 빈곤율 변화가 6.1% 정도 감소된 것과 달리 본 연구에서는 참여 전 빈곤율은 71.1%이고 참여 후 빈곤율은 56.4%로 낮아져 가구빈곤율이 14.7% 정도나 크게 감소한 것으로 나타났다.

2011년 기준으로 특성별 빈곤율을 살펴보면, 만 75~79세에서, 여성에서, 고졸 이하의 학력수준에서, 노인독거와 노인부부 가구형태에서, 대도시 및 농어촌 거주자에서 상대적으로 높은 빈곤율을 보였다. 한편 사업유형의 경우 공익형 참여자의 빈곤율이 66.8%, 복지형 참여자의 빈곤율은 62.6%로 나타나 다른 사업유형에 비해 두 유형의 참여자들이 상대적으로 경제적 어려움이 크다는 것을 확인할 수 있다. 전체 집단과 비교해 하위집단별로 상대적으로 빈곤율 감소가 높은 경우는 만 70~74세 연

령층 -16.6%, 남성 -16.7%, 중졸이하 -15.0%, 대학이상 -21.1%, 노인독거 -15.4%, 노인부부 가구 -21.6%, 농어촌 지역 -17.2%, 교육형 사업 참여자 -24%, 시장형 참여자 -20.3%였다.

〈표 7-13〉 사업참여 노인의 참여전후 빈곤 가구율(참여지집단)

(단위: %)

구분	시점간 빈곤율 <sup>1)</sup>		비율변화 (B-A)	
	2010 (A)	2011 (B)		
전체	71.10	56.40	-14.70	
연령	만60~69세	64.40	49.80	-14.60
	만70~74세	75.60	59.00	-16.60
	만75~79세	76.70	64.70	-12.00
	만80세 이상	67.60	55.90	-11.70
성별	남성	72.10	55.40	-16.70
	여성	70.60	57.00	-13.60
교육수준	중졸이하	71.00	56.00	-15.00
	고졸	71.40	57.10	-14.30
	대학이상	69.20	48.10	-21.10
가구 형태	노인독거	80.00	64.60	-15.40
	노인부부	86.90	65.30	-21.60
	부부+자녀	34.00	34.00	0.00
	기타	53.90	56.40	2.50
지역	대도시	72.00	58.10	-13.90
	중소도시	68.40	54.30	-14.10
	농어촌	74.80	57.60	-17.20
사업 유형	공익형	76.60	66.80	-9.80
	교육형	57.10	33.10	-24.00
	복지형	74.20	62.60	-11.60
	시장형	73.10	52.80	-20.30

주: 1) 정부발표 최저생계비를 빈곤선으로 사용

빈곤의 심도 변화를 파악하기 위해서 빈곤갭 비율을 살펴보았다. 빈곤갭은 가구의 소득을 빈곤선 이상으로 올리는데 필요한 소득액을 뜻하는 조작적 개념이다. 2011년 시점에서 노인일자리사업 참여자들 가운데 빈곤갭 비율은 52.3%로 나타나 2010년도 기준과 비교해 볼 때 노인일자리사업으로 인한 빈곤갭 비율이 10.1% 정도 감소하였다. 빈곤갭 비율의 감소 정도를 특성별로 살펴 본 결과 연령별로 만 75세 이상 연령층에서 감소폭이 크게 나타났다. 성별로는 남성이, 교육수준에서는 대학이상

인 경우, 가구형태는 노인부부 가구에서(기타 제외하고), 지역의 경우 농어촌에서 사업참여 이후에 빈곤갭 비율이 가장 크게 줄어들었다. 그리고 사업유형별로는 시장형, 복지형, 교육형, 공익형 순서로 빈곤갭 비율이 큰폭으로 감소하였다.

〈표 7-14〉 참여자의 가구 빈곤갭 변화(참여지집단)

(단위: %)

구분	시점간 빈곤갭 비율 <sup>1)</sup>		비율변화 (B-A)	
	2010 (A)	2011 (B)		
전체	62.40	52.30	-10.10	
연령	만60~69세	52.60	43.90	-8.70
	만70~74세	58.00	50.00	-8.00
	만75~79세	65.80	54.20	-11.60
	만80세 이상	67.20	56.80	-10.40
성별	남성	59.20	47.60	-11.60
	여성	61.90	55.10	-6.80
교육수준	중졸이하	61.40	51.30	-10.10
	고졸	64.00	55.9	-8.10
	대학이상	62.40	48.40	-14.00
가구 형태	노인독거	76.30	69.50	-6.80
	노인부부	67.60	58.50	-9.10
	부부+자녀	29.80	25.30	-4.50
	기타	53.60	34.60	-19.00
지역	대도시	62.70	52.90	-9.80
	중소도시	60.20	50.90	-9.30
	농어촌	66.40	54.20	-12.20
사업 유형	공익형	68.00	58.90	-9.10
	교육형	45.60	35.90	-9.70
	복지형	70.00	59.00	-11.00
	시장형	61.30	50.00	-11.30

주: 1) 정부발표 최저생계비를 빈곤선으로 사용

2011년도 참여자와 비참여자의 2010년도 월평균 소비액을 살펴보면 참여자는 약 84만원, 비참여자는 88만원 정도를 매달 소비하는 것으로 밝혀졌다. 2010년도 당시 이 두 집단은 노인일자리사업에 참여하지 않았기 때문에 노인일자리사업이 소비에 미치는 영향을 직접적으로는 설명할 수 없다. 다만 2011년도 일자리 사업에 참여하는 노인들의 소비액과 전반적인 소비행태를 살펴볼 수 있다. 노인일자리사업 참여자의 경우 일자리 소득의 상당부분은 생활비에 지출하는 것으로 보고된 바 있다(이석원 외, 2008). 2010년 기준으로 볼 때 참여자 집단(2011년 참여)과 비참여집단 사

이의 전체 평균소비 수준은 거의 동일하다. 그리고 소비패턴도 매우 유사한데, 식비, 지출생활비, 교통, 보건의료비 등 소비성 지출수준이 상대적으로 높고 비소비성지출에는 경조사비, 헌금 및 각종 기부금, 가족생활보조 및 용돈 등의 경비 지출이 상대적으로 높게 나타났다.

〈표 7-15〉 2010년 사업참여자-비참여자 비교

2010년도 월평균소비	M	SD	df	t
참여자	83.89	63.75	998	-0.84
비참여자	87.83	77.40		

\*\*\* p < .001, \*\* p < .01, \* p < .05

〈표 7-16〉 2010년 한해 평균 생활비 지출(월평균, 만원)

생활비 항목	참여자	비참여자
식료품·주류 및 비주류음료, 담배	28.38	29.10
의류·신발(직물, 신발)	4.26	4.35
지출 생활비 - 주거·수도·광열(실제주거비, 연료비)	10.63	10.85
가정용품·가사서비스(가전·가정용기기, 가사서비스)	2.59	2.15
보건(의약품, 외래의료서비스)	5.83	5.80
교통(자동차 구입, 운송기구 연료비, 대중교통비)	6.34	5.81
통신(전화, 인터넷, 휴대폰사용료, 우편 등 통신서비스)	5.39	5.70
오락·문화(운동 및 오락서비스, 서적, 단체여행비)	1.92	1.78
교육(정규교육, 학원교육, 성인학원교육)	2.87	2.80
음식·숙박(식사비, 숙박비)	3.95	4.14
기타상품·서비스(위생 및 이미용용품, 보험)	3.52	3.53
기타 가계지출(헌금 및 각종 기부금, 가족생활보조 및 용돈, 과태료, 범칙금 등)	5.56	5.69
비소비성지출(경조사비, 소득세, 연금, 이자비용, 이자상환액)	3.88	7.09
전체 평균소비	6.64	6.83

주: 참여자와 비참여자의 구분은 2011년도 사업참여 여부에 따른 구분임

## 2. 집단유형에 따른 소득증가 효과

위계적 회귀분석을 통해 다양한 요인들을 통제하고서 집단의 차이가 유의미하게 나타나는지를 살펴보았다. 노인일자리사업 참여 전 점수에 따라 참여 후 점수가 영향을 받는다면 이러한 영향을 통제하여야 순수한 사업효과를 측정할 수 있다. 따라

서 참여자와 비참여자의 집단유형이 월평균 소득, 성, 연령, 교육수준, 건강상태, 사업유형, 거주지역을 통제하고도 소득증가에 유의미한 차이를 보이는지를 분석하였다. 분석결과 소득효과에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 통제하고서도 집단유형은 소득 효과에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 참여자와 비교해 비참여자일수록 2011년도 소득은 줄어드는 것으로 나타나 노인일자리사업 참여를 통한 소득증가 효과는 통계적으로 유의미한 수준이다.(F= 193.608,  $p < .001$ ) 회귀분석 모델에 투입된 통제변수들 가운데 2011년 소득수준에 대해 유일하게 영향을 미치는 변수는 2010년 월평균 소득이었다( $b=1.046$ ,  $t=43.832$ ). 그리고 분석 결과표에 나타나듯이 사업유형은 소득증가의 차이를 가져오지 않았다. 이는 분석대상에 소득보전이 주된 목적인 민간분야 일자리에서 가장 높은 비중을 차지하고 있는 시장형 노인일자리사업 참여자들이 포함되었지만 사업유형과 상관없이 동일한 급여를 제공하고 있는 공공부문 사업유형들과 비교해 실제적인 급여 차이가 없기 때문에 나타난 결과로 이해된다.

〈표 7-17〉 2011년 소득수준에 미치는 영향(회귀분석)

	모형1			모형2			
	B	se	$\beta$	B	se	$\beta$	
(상수)	12.18	17.94		31.61	19.93		
2010월평균소득	1.04***	.02	.83	1.05***	.02	.84	
성별	-1.87	5.02	-.01	-3.00	5.03	-.011	
연령대	-3.40	2.45	-.03	-3.84	2.46	-.03	
교육수준	-1.40	3.73	-.01	-1.16	3.72	-.01	
건강상태	3.04	2.88	.02	2.50	2.89	.016	
사업유형 (공익형 기준)	교육형	-3.47	6.70	-.01	-3.89	6.70	-.012
	복지형	7.82	6.16	.03	7.84	6.15	.027
	시장형	1.36	7.10	.00	.65	7.04	.00
거주지역 (농어촌 기준)	대도시	4.39	6.38	.02	4.13	6.37	.016
	중소도시	.64	6.39	.00	.33	6.37	.00
집단유형(참여자 기준)				-11.25*	5.07	-.04	
F-검증		211.58***			193.61***		
표본크기		935			935		
R <sup>2</sup>		.69			.70		

\*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

주: 종속변수 : 2011년 월평균소득

다음으로 2010년도 근로 및 사업소득을 통제하고서 2011년도 가구소득 중 근로 및 사업소득의 증가에 노인일자리사업 참여효과가 나타나는지를 위계적 회귀분석을 통해 살펴보았다. 분석결과에서 보듯이, 참여노인에 비해 비참여노인일수록 2011년도 사업 및 근로소득이 유의미하게 줄어드는 것으로 나타났다( $F=274.80, p<.001$ ). 2010년도 평균 근로 및 사업소득을 제외하고는 회귀모형에 고려된 모든 통제변수는 2011년도 근로 및 사업소득의 증가에 기여하지 못하였다. 따라서 노인일자리사업 참여가 노인의 근로소득 증가에 실제적으로 기여하고 있음을 확인할 수 있다.

〈표 7-18〉 2011년 근로 및 사업소득에 미치는 영향(회귀분석)

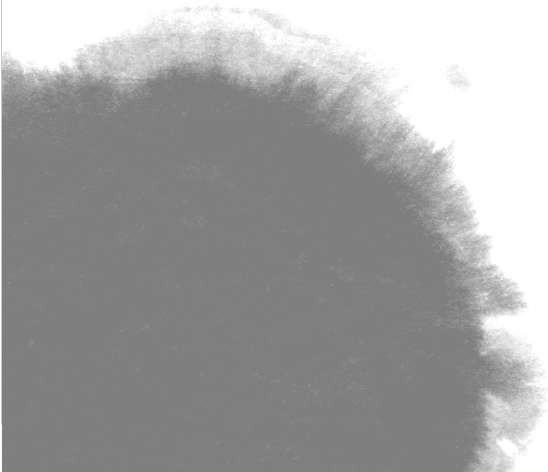
	모형1			모형2			
	B	se	$\beta$	B	se	$\beta$	
(상수)	7.590	14.014		29.677	15.544		
2010평균근로소득	1.052***	.019	.873	1.054***	.019	.875	
성별	-1.154	3.933	-.005	-2.434	3.933	-.010	
연령대	-1.084	1.926	-.009	-1.559	1.922	-.014	
교육수준	-1.003	2.921	-.006	-.749	2.907	-.004	
건강상태	2.405	2.266	.018	1.776	2.264	.013	
사업유형 (공익형 기준)	교육형	-3.821	5.131	-.014	-4.050	5.106	-.015
	복지형	3.506	4.818	.014	3.511	4.794	.014
	시장형	2.906	5.560	.009	2.170	5.537	.007
거주지역 (농어촌 기준)	대도시	-.991	5.000	-.004	-1.208	4.976	-.005
	중소도시	1.927	4.973	.008	1.635	4.949	.007
집단유형(참여자 기준)				-12.753***	3.966	-.052	
F-검증		298.24***			274.80***		
표본크기		936			936		
R <sup>2</sup>		.76			.77		

\*\*\*  $p < .001$ , \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

주: 종속변수 : 2011년 평균근로소득(사업소득포함)



노인일자귀사업의 비용편익분석





## 제8장 노인일자리아업의 비용편익분석

### 제1 절 비용편익분석의 의의

비용편익분석은 공공지출의 의사결정과 관련되어 있으며, 정책평가를 위하여 독특하게 발전된 기법이다. 비용편익분석의 방법은 제시된 대안으로부터 모든 잠재적인 이익(gains)과 손실(losses)을 확인하고, 이를 금전적 단위로 변환시킨다. 또한 대안이 사회적 관점에서 바람직하다면, 의사결정 규칙에 근거하여 이익과 손실을 비교하는 것이다(Nas, 1996). 따라서 비용편익분석은 정부정책이 사회 총후생수준에 미치는 긍정적 효과와 부정적 효과를 각각 평가하여 대안의 비교를 수행하는 분석활동으로 공공적 목표를 달성하기 위해 예상되는 여러 대안들의 비용과 편익을 각각 측정하고, 이를 비교평가하여 최선의 대안을 도출하는 기술적 방법이다. 결국 비용편익분석은 정책결정자에게 중요한 의사결정 수단이며, 공공투자사업의 타당성 분석의 일환이라 할 수 있다(김동건, 2008).

비용편익분석의 기본개념이 처음 등장한 것은 1844년 말 프랑스 경제학자 듀퐁(Dupuit)의 연구이며, 이후 이탈리아 경제학자 파레토(Pareto)와 영국의 경제학자인 칼도(Kaldor)와 히스(Hicks)에 의해서 개념이 확립되었다(전상경, 2005). 비용편익분석의 기본개념이 후생경제학을 기반으로 하며, 후생경제학에서는 공공지출의 효율화 문제가 주요 관심사이었다. 제한된 자원의 합리적 이용을 위해서는 사회후생의 극대화라는 전제하에 민간지출과 공공지출간의 균형을 어떻게 유지시키느냐에 있다. 이러한 개념을 정부사업에 실제 적용한 최초 사례는 1936년 미국의 홍수방지법(The Flood Control Act)이다. 홍수방지과 수자원개발을 위한 정부사업의 모든 편익은

비용보다 커야 한다는 원칙을 설정한 것이다. 또한 1950년에 Federal Interagency River Basin Committee에 의해서 작성된 보고서는 수자원관리를 위한 표준 지침을 발전시켰다(Campen, 1986). 비용편익분석이 본격적인 의미에서 체계화되고 확산의 계기가 된 것은 1960년대 미국 국방부에서 도입한 기획계획예산제도(PPBS) 이다.

비용편익분석은 의사결정을 위한 정책분석은 물론 정책평가의 기법으로 활용이 가능하다. 그러나 분석의 적용범위에 있어서 넓은 의미의 정책이나 프로그램보다는 개별사업(project)의 분석 및 평가에 초점을 두는 것이 일반적이다. 즉 개별사업의 집행과정에서 발생되는(또는 예상되는) 모든 비용과 편익을 종합적으로 평가하며, 개별사업의 개선이나 발전을 위하여 평가결과를 활용한다.

비용편익분석의 활용이 개별사업에 초점을 두고 있는 반면에 분석기준은 전체 사회적 관점이다. 비용편익분석은 개별기업의 재무적 분석과는 달리 국민경제적 차원에서 평가한다는 점에서 비용과 편익의 내용은 넓은 시야에서 해석되어야 한다. 따라서 편익이란 특정사업의 국민경제에 대한 공헌을 의미하며, 비용이란 국가자원의 사용을 뜻하는 것이다.

비용편익분석의 비용과 편익은 단기적 관점이 아닌 장기적 시각에서 평가되어야 한다. 공공지출의 시간변수는 사회적 관점에서 고려된다는 점에서 대상기간이 길어야 하며, 시간에 따른 할인율의 선택 혹은 위험에 대한 대응도 장기적 관점에서 고려해야 한다. 따라서 공공사업의 결정은 순현재가치(net present value), 내부수익률(internal rate of return)등을 기준으로 하며, 추가적으로 비용변제기간(pay-back period), 순평균수익률(net average rate of return) 등을 고려할 수 있다. 그런데 이와 같은 기준을 적용하여 공공사업을 평가하는 작업은 어떤 규모의 할인율을 적용하느냐에 따라서 크게 좌우된다. 할인율이란 미래의 모든 편익과 비용을 현재가치로 환산하는 과정에서 적용되는 이자율이다<sup>9)</sup>.

9) 일반적으로 비용편익분석에 가장 적합한 할인율은 사회적 할인율(social rate of discount)이다. 사회적 할인율은 경제가 정상상태(steady state)의 상황에 있다는 전제하에서 투자와 저축간의 적정배합에 의해서 도출된다. 이러한 사회적 할인율을 어느 수준으로 잡아야 하는가에 대해서 항상 첨예한 논쟁이 있다. 한국의 사회적 할인율에 대한 논의는 한국개발연구원(KDI)을 중심으로 진행되어 왔으며, 1970년대 후반에 13%로 설정하였으며, 이후에 지속적으로 낮아지고 있다. 2000년대 초반에 실질 사회적 할인율은 최대 8% 정도이었으며, 최근에는 6% 정도로 하향 조정되었다.

비용편익분석이 의사결정을 위한 수단이기 위해서는 객관성을 확보하는 것이 필수이다. 즉 비용편익분석에 의해서 제공되는 모든 정보가 객관적인 가치를 가지고 있어야 하며, 가능한 주관적 판단은 가능한 배제되어야 한다. 그러나 객관성을 강조한다고 하더라도, 비용편익분석은 기본적으로 실증적 접근법이기 보다는 규범적인 접근법이다. 비용편익분석은 무엇을 어떻게 하는 것이 이상적인가를 규명하는 가치 판단이 내포된다. 가치판단이란 국가의 정치적, 사회적, 문화적, 역사적 제약조건을 고려하는 것이며, 이러한 제약조건하에서 현실적으로 가능한 바람직한 대안을 제시하는 것을 목적으로 한다. 따라서 비용편익분석의 결과는 최종결정의 유일한 기준은 아니며, 의사결정을 위한 여러 가지 기준 가운데 하나로 간주하는 것이 오히려 적절하다고 하겠다. 이런 맥락에서 비용편익분석은 객관성을 확보하는 것이 강조되어야 하며, 객관성의 확보가 전제되어야 의미 있는 의사결정의 수단이 될 수 있을 것이다.

## 제2절 노인일자리사업의 평가와 비용편익분석

노인일자리사업은 일하기를 희망하는 노인에게 일자리 제공하고, 이를 통하여 노인 소득창출 및 사회참여 기회 제공을 목적으로 하는 공공사업이다. 정부가 일자리를 창출하여 제공하고, 노인들은 일자리의 참여를 통하여 노후소득 보충, 사회참여 기회 및 건강증진을 도모할 수 있다. 또한 노인일자리사업을 통하여 사회적으로 노인문제 예방 및 사회적 비용절감, 노인인력 활용에 대한 사회적 인식개선 등을 달성할 수 있으며, 이를 위하여 민간부문의 참여 유인, 노인인력에 대한 교육 등의 연계 사업을 실시하고 있다.

노인일자리사업은 2004년 사업 도입 이래 사업유형이 조금씩 변화되어 왔으며, 현재는 예산지원방식에 따라 크게 공공분야와 민간분야로 구분하고 있으며, 공공분야 일자리는 참여노인의 급여와 사업비를 국비 및 지방자치단체 예산을 통하여 전액 지원하는 유형이며 사업내용에 따라 공익형, 교육형, 복지형으로 구분된다. 민간분야 일자리는 참여노인의 급여 또는 사업비 중 일부 또는 전액을 노인인력의 수요처 또는 매출에서 부담하는 유형이며, 사업형태 및 지원방식 등에 따라 인력파견형, 시장

형, 창업모델형으로 나뉜다.

사업의 내용과 성격의 측면에서 노인일자리사업은 자본투자적 성격이 아닌 경상비 성격의 재정지출사업이다. 또한 사업의 시행기간이 단년도에 국한되며, 노인일자리 참여기간 역시 1년 중 7개월로 제한되는 특징을 갖는다. 따라서 장기간에 걸친 비용과 편익의 산정 혹은 누적효과를 고려하기 어려우며, 단기간의 1회적 시행에 따른 비용과 편익을 산정하는 방식을 선택하는 것은 적절하다. 따라서 미래가치를 현재가치로 환산하는 할인율을 고려하는 것은 논외로 하기로 한다.

또한 이 글에서 비용편익분석을 활용하는 목적이 새로운 공공사업을 분석하고, 이에 관련된 의사결정을 위한 것이 아니며, 회고적 관점에서 기존에 시행된 노인일자리사업을 평가하고, 평가결과를 제도개선에 반영하기 위한 환류에 중점을 둔다.

노인일자리사업의 특성상 비용편익분석은 1년의 기간을 대상으로 이루어지며, 비용과 편익을 명확하게 산정하기 위하여 분석대상을 과거 노인일자리사업에 참여한 이력이 없는 신규참여노인으로 한정하기로 한다. 따라서 장기에 걸친 누적효과는 분석에서 제외되며, 동일한 맥락에서 할인율을 고려하지 않는다. 비용편익분석은 노인일자리사업의 내용에 따라 공공부문과 민간부문으로 구분하고, 공공부문은 다시 공익형, 교육형, 복지형으로 구분하여 사업유형별로 이루어진다.

노인일자리사업의 비용은 중앙정부 및 지방자치단체가 사업을 위해 지출한 경비이며, 비용은 다시 참여노인에게 지급되는 인건비와 관리비 성격의 부대경비로 구성된다.

노인일자리사업의 비용은 상대적으로 명확하게 확인할 수 있는데 비하여, 편익을 산정하는 것은 용이하지 않은 작업이다. 편익의 계산을 위해서는 사업 산출물의 시장가격이 전제되어야 한다. 그런데 노인일자리사업의 산출물이 무엇인지 분명하지 않으며, 산출물의 하나로 간주할 수 있는 참여노인의 급여 역시 시장가격이 존재하지 않는다. 일자리사업의 급여수준은 시장에서 결정되는 것이 아니며, 정책적으로 사전에 결정된다. 산출물의 시장가격이 존재하지 않은 상황이며, 노인일자리사업의 목표가 이윤창출이 아니라는 점에서 내부수익률은 비용편익분석의 기준으로 설정하는 것은 적절하지 않다. 또한 노인일자리사업의 신규참여자를 대상으로 단년도 기간 동안의 비용과 편익을 산정하기 때문에 매몰비용에 대한 투자회수기간, 순현재가치

등 역시 비용편익분석의 기준으로 설정하는 것이 적절하지 않다. 따라서 현실적으로 노인일자리사업에 대한 비용편익분석에서 활용할 수 있는 기준은 비용·편익 비율(BCR, benefit-cost ratio)이며, 이는 비율이 높을수록 정책적 타당성이 높은 것으로 평가하는 것이다. 비용편익비율은 사업의 비용 1단위당 편익이 얼마인가를 보여주는 것이므로, 사업의 규모에 따라 상이하게 나타날 수 있다. 따라서 사업의 우선순위를 결정하는데 있어서 비용편익비율은 제한적으로 사용되어지며, 순편익(net benefits)의 규모를 동시에 고려하는 것이 필요하다.

노인일자리사업의 편익 산정에 전제되는 산출물의 시장가격이 존재하지 않은 상황에서 편익은 사업이 달성하고자 하는 목표에 근거하여 도출할 수 있다. 즉 목표달성 여부 혹은 목표달성정도를 편익으로 간주할 수 있으며, 이를 구체화하기 위하여 노인일자리사업에 대한 기존연구들을 참고할 수 있을 것이다.

노인일자리사업의 편익은 사업수행으로 얻어지는 긍정적인 결과라 할 수 있다. 노인일자리사업의 목표가 소득보충, 가족관계, 사회적 관계 및 건강증진 등 노인문제 해결(한국노인인력개발원 2010; 조명희 2008; 김진욱·손지운 2009)이라는 점에서, 사업의 편익은 사업 참여 후에 얻어지는 경제상태, 건강상태, 가족관계, 인간관계 개선으로 정리할 수 있다. 이러한 편익과 관련하여 최근에 노인일자리사업의 사회경제적 효과를 분석한 연구들이 진행되었으며, 평가지표 등에 대한 관심이 높아지고 있다. 사회경제적 효과에 대한 연구는 크게 주관적 측면과 객관적 측면의 연구로 구분할 수 있으며, 주관적 측면에서 노인의 경제적 도움, 신체적 건강증진, 정신적 건강증진, 대인관계 개선 등의 측정변수를 활용하여 노인일자리사업을 평가한 연구(권구영·박공식, 2007; 김미곤, 2007; 한국노인인력개발연구원, 2007)가 있다. 반면에 예산의 투입성과, 의료비 절감효과(이석원, 2007; 임재영·이석원, 2008), 일자리사업 연도별·유형별 창출 실적추이 등을 중심으로 노인일자리사업의 객관적 효과성을 평가한 연구가 있다.

이러한 연구의 내용을 구체적으로 보면, 빈곤율은 노인일자리사업 참여 전에 72.5%였으나, 참여 후에는 68.2%로 하락하였다(김미곤 2007). 또한 기초노령연금 이 노인가구 빈곤율을 1% 하락시키는데 투입되는 단위당 비용이 약 3,362억원(순

추가예산)으로 추정된 반면, 노인일자리사업은 약 1,838억원으로 조사되었다(한국노인인력개발원 2007). 또한 소득효과와 관련하여 노인일자리사업이 참여노인의 노후 소득 보충에 상당한 역할을 하고 있다는 연구(초의수·강수영 2008; 임우석 2008)도 있으나, 노인일자리사업이 제공하는 월 20만원 정도의 인건비는 참여노인의 경제적 상황에 따라 다른 의미를 가지며, 급여액의 절대적 수준이 높지 않기 때문에 실질적인 소득보충 효과는 크지 않다는 지적도 있다(이석원 2009).

노인일자리사업 참여노인은 참여 이전에 비해 연간 187,817원의 의료비를 적게 지출하였고(이석원 2007), 노인일자리사업 참여가 신체 건강에 긍정적인 도움을 주었다는 응답이 86%에 이르는 것(김미곤, 2007)으로 나타났다. 특히 이석원(2007)의 연구에서는 건강상태가 좋지 못했던 노인일자리사업 참여자에게 더욱 큰 효과가 나타난다는 사실을 밝혀내었다.

아울러 노인일자리사업 참여로 인해 늘어난 유급노동 시간이 가족 및 친척과 보내는 시간을 줄이는 부정적인 효과가 나타날 수 있다는 예측과 달리(서울대학교 산학협력단 건강증진사업지원단 2009), 노인일자리사업은 노인의 사회참여를 활성화시키며, 가족 및 사회관계에 긍정적 영향을 미치지 있음(권구영·박공식, 2007; 지은구 2009; 임우석, 2008)을 알 수 있다.

따라서 선행연구 결과를 토대로 볼 때, 노인일자리사업의 성과는 사업 참여자의 경제상태, 건강상태 및 사회적 관계의 긍정적인 변화로 정리할 수 있다. 그런데 비용편익분석에 있어서 편익이란 사업성과를 금전적 단위로 환산할 수 있는 것을 의미한다. 따라서 사업의 편익으로 고려할 수 있는 것은 크게 소득증가 효과와 비용절감 효과로 정리할 수 있다.

편익으로서 소득증가는 노인일자리사업이 노후소득보장의 보완적 제도라는 점에서 의미를 가지며, 참여노인의 근로·사업소득의 증대가 핵심이다. 근로·사업소득의 증가는 노인일자리사업의 참여에 따른 급여 소득과 추가적인 경제활동을 통해서 얻어지는 소득으로 인한 효과로 구분할 수 있다. 그런데 일자리사업의 급여소득은 일자리사업의 비용 중 인건비 지출에 따른 것으로 사회전체의 입장에서 순편익으로 간주하기 어려우며, 따라서 노인일자리사업 이외에 추가적인 경제활동을 통해서 얻어지는 소득만을 순편익으로 간주하는 것이 적절하다. 소득증가 편익으로 추가적으로



고려할 사항은 참여노인의 근로·사업소득의 변화는 자녀, 형제 등의 금전적 지원인 사적이전소득 변화에 영향을 미칠 것으로 예상되며, 이를 소득증가 효과에 포함할 수 있다.

소득증가 효과를 측정하기 위하여 노인일자리사업 참여 이전과 참여 이후의 참여 노인 개인의 소득수준 및 소득구성을 비교한다. 소득조사에 있어서 자료의 명료성을 제고하기 위하여 노인일자리사업의 급여소득과 근로·사업소득을 구분할 필요가 있으며, 사적이전소득 항목을 세분화하고자 한다.

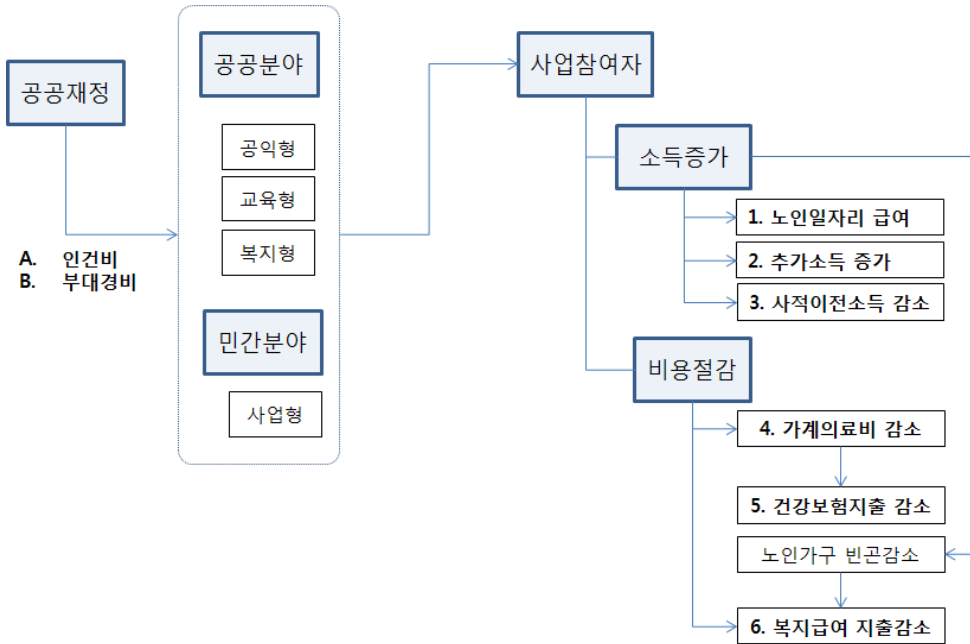
비용절감 효과는 건강증진 효과와 빈곤감소 효과로 나누어서 생각할 수 있다. 건강증진 효과는 노인일자리 사업의 의료비 절감효과를 의미하는 것으로, 기존의 연구에서도 입증된 것이다. 일자리사업의 참여는 일상적인 활동량의 증가와 사회적 관계 및 심리적 안정에 긍정적인 영향을 주며, 이러한 요인은 참여노인의 건강상태 호전으로 연결된다. 건강상태의 호전은 의료비 감소를 의미하는 것으로, 의료비 감소 효과는 참여노인 가계의 의료비 지출 감소와 건강보험 재정의 지출감소 효과로 구분할 수 있다.

의료비 감소 효과를 산정하기 위해서는 노인일자리사업 참여 이전과 이후의 참여 노인의 의료비 지출현황을 파악해야 한다. 의료비 지출현황의 파악을 위하여 설문조사를 실시할 수 있겠으나, 조사대상자의 기억에 의존하는 경우에 자료의 정확성을 보장할 수 없다. 정확성을 확보하기 위하여 조사대상자의 동의를 얻어 건강보험심사평가원의 의료비 자료를 활용하였다.

빈곤감소에 따른 비용절감 효과는 노인일자리사업의 근로소득과 추가적인 경제활동을 인한 소득의 증가로 노인가구의 소득이 증가하고, 이로 인한 노인가구의 빈곤이 감소하게 된다. 노인가구의 빈곤 감소는 사회복지급여 특히 공공부조인 기초생활보장 급여의 감소로 연결시켜, 그 결과 공공재정 지출이 감소하게 된다. 노인일자리사업은 기초생활보장 수급자를 제외하고 있으며, 따라서 빈곤감소 효과가 재정지출 감소로 직접적으로 연결되지는 않는다. 그러나 노인일자리사업의 참여자의 가구소득이 낮음에도 불구하고, 기초생활보장 수급자가 되지 못하는 것은 보유재산과 부양의 무자 때문이다. 가구소득이 최저생계비 이하인 사업참여자는 사실상 기초생활보장

수급자와 동일하다고 할 수 있으며, 기초생활보장 급여가 아니더라도 여타 복지급여의 대상자에 포함되는 경우가 빈번하다. 따라서 빈곤감소에 따른 재정지출 감소 효과는 직접적 편익이기보다는 간접적 편익으로 간주할 수 있을 것이다.

[그림 8-1] 노인일자리사업의 비용과 편익



노인일자리사업의 비용과 편익을 요약하면 [그림 8-1] 과 같다. 비용은 노인일자리사업을 위하여 지출하는 인건비(A)와 부대경비(B)로 구성되며, 편익은 소득증가와 비용절감으로 나눌 수 있다. 소득증가에 따른 편익은 노인일자리 급여(1), 추가소득 증가(2), 사적이전소득 감소(3)로 정리할 수 있으며, 비용절감은 가계의료비 감소(4), 건강보험지출 감소(5), 복지급여지출 감소(6)로 구성된다. 그런데 앞에서 서술한 바와 같이 노인일자리사업의 인건비 지출과 노인일자리사업의 급여소득은 서로 상쇄되는 항목으로, 사회전체적 입장에서 비용도 편익도 아니라고 할 수 있다. 따라서 노인일자리사업의 순비용은 부대경비(B)이며, 순편익은 추가소득 증가(2), 사적이전소득 감소(3), 가계의료비 지출(4), 그리고 건강보험지출 감소(5)이다. 여기에 복지급여지출 감소(6)은 편익에 포함시킬 수 있겠으나, 노인일자리사업의 참여자의 특성상 직접적 편익이 아닌 간접적 편익으로 비용편익분석에 포함하지 않는 것이 적절할 것으로 판단된다.

### 제3절 노인일자리사업 비용

노인일자리사업의 비용은 중앙정부와 지방정부가 사업을 위하여 지출한 총 금액이다. 비용은 지출목적에 따라 사업비와 부대경비로 구성되는데, 사업비는 사업에 참여한 노인에게 지급되는 인건비이며 부대경비는 사업을 운영하는데 필요한 관리비를 의미한다. 비용은 노인일자리사업의 유형에 따라 공공부문의 공익형, 교육형, 복지형과 민간부문의 시장형으로 구분하여 계산하도록 한다.

비용편익분석이 2011년 신규참여자를 대상으로 하고 있으며, 따라서 비용과 편익 역시 동일년도로 일치시켜야 한다. 2011년의 노인일자리사업의 재정지출은 현재 진행 중이며, 때문에 비용산정을 위한 활용한 자료는 결산예산이 아니라 계획예산이 된다.

비용산정의 단위는 사업참여자 1인당 월평균 비용이다. 따라서 사업참여자의 수를 결정할 필요가 있다. 노인일자리사업의 집행과정에서 사업참여노인은 변동가능성이 있으며, 따라서 개인마다 참여기간이 상이할 수 있기 때문에 참여인원을 산정하는 기준을 명확하게 할 필요가 있다. 현재 참여인원 혹은 누적 참여인원은 사업 참여기간을 고려하지 않은 항목으로 이를 근거로 1인당 비용을 계산하는 것이 적절하지 않다. 따라서 참여인원수의 산정에 있어서 사업량의 개념을 이용하는데, 사업량이란 공공부문의 경우 7개월, 그리고 민간부문의 경우 12개월을 지속한 경우를 의미한다. 즉 사업량은 참여자의 참여기간을 고려한 인원산정방식이라 할 수 있다.

노인일자리사업의 참여인원은 사업량을 기준으로 공익형이 129,288명으로 가장 많고 복지형 45,508명, 교육형 20,193명 그리고 시장형이 11,928명의 순이다. 노인일자리사업의 유형별 비용 규모는 사업량에 비례한다. 전체 비용은 공익형이 1,983억 원이며, 이중 사업비가 1,823억 원이고 부대경비가 151억 원 수준이다.

〈표 8-1〉 노인일자리사업 유형별 인원 및 예산규모

(단위: 명, 천원)

사업유형	사업량(인원)	예산		
		합계	인건비	부대경비(관리비)
공익형	129,288	198,348,302	183,289,355	15,058,948
교육형	20,193	31,420,651	28,728,557	2,692,094
복지형	45,508	70,435,561	64,042,093	6,393,468
시장형	11,928	15,498,979	12,011,647	3,487,333
전체	206,917	315,703,494	288,071,651	27,631,843

노인일자리사업의 참여인원당 월평균 비용은 공공부문의 경우 약 13만원, 민간부문의 경우 약 11만원 수준이다. 사업비는 공공부문과 민간부문 사이에 차이가 있는데, 공공부문 노인일자리의 경우 매달 20만원씩 7개월 동안 지급되므로 월평균 117천 원으로 사업유형에 따른 차이가 없다고 할 수 있다. 반면에 민간부문 일자리의 사업비는 84천 원 수준으로, 공공부문 일자리에 비해서 낮다. 이러한 차이는 민간부문의 시장형의 경우 재정에서 인건비를 일부를 부담하기 때문이다.

노인일자리사업의 순비용은 앞에서 서술한 바와 같이 전체 재정지출에서 인건비 지출을 제외한 부대경비이다. 사업운영 및 관리비 성격의 부대경비의 경우 공공부문보다 민간부문이 높은 수준이다. 공공부문의 경우 공익형이 9.7천원으로 가장 낮고, 교육형과 복지형이 각각 11.1천원과 11.7천원이다. 1인당 부대비용 수준은 사업 참여인원에 반비례 관계를 보이고 있으며, 이는 노인일자리사업이 규모의 경제가 작용하고 있음을 의미하는 것으로 보인다. 민간부문의 시장형 일자리의 부대경비는 1인당 월평균 24.4천 원으로 공공부문에 비해서 부대경비가 높은 수준이다. 민간부문의 1인당 부대비용이 많은 이유는 사업 참여인원이 적은 것도 이유가 되며, 공익형과 달리 일자리를 제공하는 민간사업자에 대한 관리활동이 추가되기 때문이다.

〈표 8-2〉 노인일자리사업의 1인당 비용

(단위: 원/월)

사업유형	합계	인건비	부대경비 (노인일자리사업의 비용)
공익형	127,847	118,140	9,706
교육형	129,668	118,558	11,110
복지형	128,980	117,273	11,708
시장형	108,281	83,918	24,364
전체	127,146	116,017	11,128

## 제4절 노인일자리사업의 편익

### 1. 소득증가 효과

노인일자리사업 참여노인의 참여 이전과 참여 이후의 소득변동을 분석하기 위하여 2010년 1년 동안의 소득과 2011년 3월 이후의 6개월 동안의 소득을 비교하였다. 비용편익분석이 2011년 신규참여자를 대상으로 하기 때문에 2010년의 소득은 사업참여 이전의 소득이다. 또한 2011년 3월을 기점으로 한 이유는 공공부문 노인일자리사업이 1년 중 7개월만 시행되고, 3월부터 급여가 지급되기 시작하기 때문이다. 해당기간의 참여노인의 소득 중 노인일자리사업의 급여를 포함한 근로·사업소득을 월평균으로 환산하였다. 그런데 공공부문의 노인일자리사업의 근로소득은 7개월만 지급된다는 점에서 월평균 소득을 20만원이 아닌 11.67만원으로 계산하였다.

노인일자리사업 참여 이전과 이후의 근로·사업소득의 변동상황을 보면, 민간부문의 시장형이 174,650원 증가로 가장 크고, 다음으로 복지형이 160,240원 증가, 교육형이 151,290원 증가, 공익형이 143,920원 증가의 순으로 나타났다. 노인일자리사업의 급여소득을 제외한 추가소득의 변동을 살펴보면, 민간부문의 시장형이 90,732원 증가로 가장 크고, 다음으로 복지형이 42,967원 증가, 교육형이 32,732원 증가, 공익형이 25,780원 증가의 순으로 나타났다.

사적이전소득의 변동을 보면, 공공부문의 교육형과 공익형의 경우 월평균 9,960원 감소, 2,200원 감소로 나타났다. 반면에 민간부문의 시장형과 공공부문의 복지형은 각각 월평균 8,330원과 140원이 증가한 것을 알 수 있다.

〈표 8-3〉 노인일자리사업 참여 이전과 이후의 사업유형별 소득변동

(단위: 원/월)

소득변동 항목 사업유형	근로(사업)소득			사적이전소득
	합계	급여소득	추가소득	
공익형	143,920	118,140	<b>25,780</b>	<b>-2,200</b>
교육형	151,290	118,558	<b>32,732</b>	<b>-9,960</b>
복지형	160,240	117,273	<b>42,967</b>	<b>140</b>
시장형	174,650	83,918	<b>90,732</b>	<b>8,330</b>
전체	155,060	116,017	<b>39,043</b>	<b>-1,500</b>

## 2. 의료비 절감 효과

의료비 절감 효과를 분석하기에 앞서 의료비와 관련된 설문조사를 결과를 보면 〈표 8-4〉와 같다. 응답자들은 노인일자리사업 참여 이후에 건강상태가 좋아졌으며, 일상적 활동량이 증가하였다고 대답하고 있다. 또한 의료기관의 이용 횟수의 소폭 증가와 건강기능식품의 구매가 많아졌음을 알 수 있다. 이러한 결과는 노인일자리사업의 참여 이후에 건강에 대한 관심이 높아진 결과로 해석할 수 있다.

〈표 8-4〉 노인일자리사업 참여 이후 건강관련 상태의 변화

	평균	표준편차	문항내용
건강상태 변화	3.37	0.60	1=매우 나빠졌다, 5=매우 좋아졌다
일상적 활동량	3.61	0.58	1=매우 감소하였다, 5=매우 증가하였다
의료기관 이용 횟수	3.14	0.97	1=매우 감소하였다, 5=매우 증가하였다
건강기능식품 구매	4.38	2.48	1=매우 감소하였다, 5=매우 증가하였다

노인일자리사업의 참여 이전과 참여 이후의 의료비를 비교하기 위하여 건강보험 심사평가원의 의료비 청구자료를 활용하였다. 먼저 사업참여 이후의 의료비는 일자리사업이 본격적으로 시작된 2011년 3월부터 자료획득이 가능한 8월까지를 합계하였다. 의료비용은 계절에 따라 편차가 있다는 점을 감안하여 의료비 비교분석의 대상 시점을 2010년 3월~8월의 6개월로 하였다.

〈표 8-5〉 노인일자리사업 참여 이전과 이후의 의료비 현황과 의료비 변동 효과

(단위: 원)

항목 사업유형	2010년 의료비(A)	2011년 예상의료비(B)	2011년 실제의료비(C)	의료비변화(월) = (C-B)/6
공익형	1,103,484	1,318,316	1,011,250	<b>-51,178</b>
교육형	883,659	1,055,694	971,707	<b>-13,998</b>
복지형	1,228,213	1,467,328	999,025	<b>-78,050</b>
시장형	1,142,750	1,365,226	972,865	<b>-65,393</b>
전체	1,094,284	1,307,324	992,792	<b>-52,422</b>

자료: 건강보험심사평가원 의료비 청구자료에 근거하여 계산함

2010년 3~8월의 의료비와 2011년 3~8월의 의료비를 비교하면, 공익형 참여자의 경우 소폭 상승한 것을 제외하고, 나머지 유형의 참여자들은 비용이 감소하였다. 그런데 노인의료비는 매년 큰 폭의 증가를 보여왔다는 점에서 금액의 단순비교만으로 의료비 절감 효과를 계산하는 것은 적절하지 않다. 2010년의 의료비를 기준으로 특별한 변화가 없다는 가정하에 2011년의 의료비 예상치를 산정하고, 이 결과와 2011년의 실제의료비를 비교하는 것이 적절하다. 실제로 건강보험통계에 따르면, 최근 5년간(2007~2010년) 65세 이상 노인의 요양급여지출은 연평균 19.47% 증가하였다. 이러한 증가 추세를 반영하여 노인일자리사업 참여자의 2011년 예상의료비를 산정하였다.

2011년 예상의료비와 실제의료비를 비교하여 노인일자리사업의 의료비 변동 효과를 보면, 일자리 사업의 유형에 관계없이 전체적으로 상당한 정도의 의료비(월평균 52,422 원)가 절감되었다. 공공부문의 복지형 참여자의 의료비가 월평균 78,050원이 감소되어 변화의 폭이 가장 컸으며, 민간부문의 시장형이 월평균 65,393원 감소, 공공부문의 공익형이 월평균 51,178원 감소, 그리고 교육형이 월평균 13,998원의 감소를 보였다.

### 3. 빈곤율 감소와 급여지출 감소 효과

노인일자리사업 참여에 따른 근로소득은 노인가구의 소득증가와 빈곤율의 감소에 기여한다. 노인가구의 빈곤율 감소는 사회복지급여 특히 공공부조 급여 지출의 감소에 연결된다는 점에서 노인일자리사업은 급여지출 감소 효과라는 편익을 창출한다. 그러나 앞에서 서술한 바와 같이 사업의 참여노인은 기초생활보장 수급자가 아니라는 점에서 급여지출 감소는 직접적 효과가 아닌 간접적 효과라 할 수 있다.

노인일자리사업의 빈곤율 감소 효과는 <표 8-6> 과 같다. 분석결과에 따르면 2011년 현재 노인가구의 소득에 최저생계비 이하인 빈곤율은 전체적으로 55.4%이며, 참여유형별로는 공익형 65.6%, 복지형 62.6%, 시장형 55%, 그리고 교육형 31.2% 이다. 2010년 대비하여 2011년 가구소득 변화에 따른 빈곤율 변화는 탈빈곤(수급→비수급)과 신규빈곤(비수급→수급) 두 가지 측면을 고려해야 한다. 가구소득 증가에 따라 최저생계비 이하의 수급 대상에서 비수급 대상으로 변동된 비율은 전체적으로 10%p이며, 이중 복지형이 11.5%p로 가장 큰 폭의 변화를 보였다. 반면에 가구소득의 감소로 비수급 대상에서 최저생계비 이하의 수급 대상으로 변동된 비율은 전체적으로 3.4%p이며, 이중 시장형(4.2%p)이 가장 크고 교육형(2.6%p)이 가장 적다.

<표 8-6> 노인일자리사업 참여 이전과 참여 이후의 가구빈곤율 현황

사업유형	2011년 가구빈곤율(%)	2010년 대비 빈곤율 변동(%p)	
		수급 → 비수급	비수급 → 수급
공익형	65.6	-9.8	3.7
교육형	31.2	-9.1	2.6
복지형	62.6	-11.5	3.3
시장형	55.0	-9.2	4.2
전체	55.4	-10.0	3.4

노인일자리사업의 가구빈곤율의 감소와 이에 따른 재정지출 감소 효과는 <표 8-7> 과 같다. 사업참여 전후로 가구빈곤율은 평균 6.6%p 감소하였으며, 참여사업의 유형별로는 복지형이 8.2%p 감소로 변화가 가장 컸으며, 교육형 6.5%p 감소, 공익형



6.1%p 감소 그리고 시장형 5%p 감소의 순으로 나타났다.

가구빈곤을 감소에 따른 재정 효과는 2010년 현재 기초생활보장 급여의 가구당 평균 금액 440.37만원(보건복지부 내부자료)을 가구빈곤율 변화와 곱하여 계산하였으며, 이를 월평균 금액으로 환산하였다. 계산결과 가구빈곤율 변화에 따른 재정지출 감소 효과는 월평균 24,116원이며, 일자리사업의 유형별로는 복지형이 30,245원, 교육형이 23,830원, 공익형이 22,560원 그리고 시장형이 18,348원으로 나타났다.

〈표 8-7〉 노인일자리사업의 가구빈곤율 감소 및 재정지출 절감 효과

사업유형	공익형	교육형	복지형	시장형	전체
가구빈곤율 변화(%p)	-6.1	-6.5	-8.2	-5.0	-6.6
재정지출 절감 효과(원/월)	22,560	23,830	30,245	18,349	24,116

## 제5절 비용편익분석의 결과

노인일자리사업의 비용과 편익을 각각 계산하여 비용·편익비율(BCR)을 산출한 결과는 〈표 8-8〉와 같다. 비용·편익비율을 편익의 종류별로 보면 전반적으로 소득증가에 따른 편익이 가장 크고, 의료비 절감 효과 그리고 급여지출 절감 효과의 순으로 나타났다. 근로소득증가 효과에 의한 편익은 시장형이 3.72로 가장 크고 복지형 3.67, 교육형 2.95 그리고 공익형 2.66의 순이다.

사적이전소득의 변화에 따른 편익은 매우 적은 비중을 차지하고 있으며, 가장 두드러진 특징은 공익형·교육형과 복지형·시장형이 대조적인 양상을 보인다는 점이다. 공익형과 교육형은 사적이전소득의 감소로 인한 편익이 0.23과 0.9으로 증가한 반면에, 복지형과 시장형은 사적이전소득이 오히려 증가함에 따라 편익이 -0.01과 -0.34로 감소하였음을 알 수 있다.

〈표 8-8〉 노인일자리 사업유형별 비용·편익비율(BCR)

사업유형 비용편익비율( BCR)	사업유형				
	공익형	교육형	복지형	시장형	전체
추가소득 효과(A)	2.66	2.95	3.67	<b>3.72</b>	3.51
사적이전소득 효과(B)	0.23	<b>0.90</b>	-0.01	-0.34	-0.13
의료비 절감효과(C)	5.27	1.26	<b>6.67</b>	2.68	4.71
급여지출 절감 효과(D)	2.32	2.14	<b>2.58</b>	0.75	2.17
BCR1 (A+B+C)	<b>8.16</b>	<b>5.10</b>	<b>10.32</b>	<b>6.07</b>	<b>8.08</b>
BCR2 (A+B+C+D)	10.48	7.25	12.91	6.82	10.25

사업유형별로 소득효과의 편차는 사업내용의 차별성과 사업참여자의 특성 차이에  
서 비롯된 것으로 보인다. 사업내용의 차별성은 공공부문 노인일자리는 7개월, 민간  
부문 노인일자리는 12개월이라는 사업의 실행기간, 그리고 급여수준에 있어서 공공  
부문은 월 20만원, 시장형은 사업실적에 따라 유동적이라는 차이가 있다. 따라서 공  
공부문의 소득효과는 상대적으로 낮은 반면에 사업의 실행기간이 긴 민간부문의 소  
득효과가 상대적으로 높다. 공공부문 일자리사업은 실행기간과 급여수준이 동일함에도  
불구하고 소득증가 효과가 차이를 보이는 것은 참여자의 소득수준과 관련이 있다.  
예를 들어 복지형 참여자의 소득이 상대적으로 낮으며, 따라서 다른 유형의 참  
여자보다 월 20만원의 소득증가 효과가 상대적으로 높다고 할 수 있다.

의료비 절감에 따른 비용·편익비율은 복지형이 6.67로 가장 높은 수준이며, 공  
익형이 5.27, 시장형이 2.68, 그리고 교육형이 1.26의 순으로 나타났다 의료비 절감  
에 따른 편익의 차이는 사업내용의 차이가 아닌 참여자의 특성에 따른 차이로 보여  
진다. 교육형 참여자가 전반적으로 건강상태가 양호하고, 따라서 노인일자리사업의  
참여에 따른 건강증진 효과가 상대적으로 낮다고 할 수 있다.

노인가구 빈곤율 감소에 따른 급여지출 절감 효과 역시 사업내용의 차별성이 아  
닌 사업참여자의 특성에 따라 편차를 나타낸다고 할 수 있다. 급여지출 절감 효과는  
복지형이 2.58로 상대적으로 높은 수준이다. 이러한 결과는 복지형 참여자의 소득수  
준이 상대적으로 낮아서, 노인일자리사업의 근로소득이 가구빈곤율 감소에 상대적

로 높은 기여를 하기 때문이다. 복지형을 제외한 나머지 유형의 급여지출 감소 효과는 0.75~2.32 수준으로 나타났다.

노인일자리사업의 편익은 소득효과, 의료비 절감 효과가 핵심이며, 빈곤감소 효과는 간접효과이다. 따라서 노인일자리사업의 비용·편익비율은 소득효과와 의료비 절감 효과를 합한 BCR1이 적절한 지표라 할 수 있다. 분석결과 복지형이 10.32로 가장 높은 수준이며, 공익형이 8.16, 시장형이 6.07 그리고 교육형이 5.10으로 나타났다. 또한 시장형은 근로소득의 증가에 따른 편익이, 복지형은 의료비 절감에 따른 편익이 상대적으로 큰 것을 알 수 있다.

노인일자리사업의 비용·편익비율은 사업유형에 따라 차이를 보이고 있지만, 최소 5.10에서 최대 10.32로 전체적으로 편익이 비용을 초과하고 있다<sup>10)</sup>. 이러한 결과는 여러 가지 논란에도 불구하고, 노인일자리사업은 비용-편익의 관점에서 바람직한 공공지출이라는 것을 입증한다. 또한 사업의 비용분석 결과에서 알 수 있듯이 규모의 경제가 작용하고 있으며, 이는 사업의 규모를 확대할수록 비용이 낮아진다는 것을 의미하며, 향후 노인일자리사업의 규모를 확대하는 것이 적절하다는 점을 시사한다. 또한 소득증가에 따른 편익의 관점에서 현행 7개월인 사업시행기간을 연장하는 것과 시장형 및 복지형 노인일자리 사업을 확대하는 것이 필요하다. 또한 의료비 감소 효과에 따른 편익의 관점에서 복지형과 공익형 노인일자리사업의 확대가 높은 우선순위를 갖는다고 할 수 있다.

노인일자리사업 참여자의 특성에 따라 비용편익비율(BCR)을 계산한 결과는 〈표 8-9〉와 같다. 참여자 특성에 따른 비용편익분석을 실시하는 이유는 노인일자리사업의 효과가 참여자에 따라 차별적으로 나타나기 때문이며, 이는 향후 노인일자리사업이 현재의 획일적인 사업구조에서 탈피하여 보다 다양한 그리고 신축적인 사업수단을 고려하는 근거가 될 수 있기 때문이다.

사업에 참여하는 노인의 연령에 따른 비용편익비율을 보면, 70대 초반의 경우가 9.84로 가장 높고, 75세 이상의 연령층이 8.71 그리고 69세 이하가 5.94의 순으로

10) 노인일자리사업의 비용편익분석에 있어서 일자리사업의 인건비 지출과 사업참여자의 노인일자리사업 급여소득을 포함하는 경우 비용편익비율(BCR)은 최소 1.35에서 최대 2.14로 계산되었다.

나타났다. 이를 세부적으로 보면 사업참여에 따른 노인일자리 급여소득 이외에 추가 소득에 따른 효과는 70~74세의 연령층이 3.91, 75세 이상의 연령층이 3.8 그리고 69세 이하가 2.92이다. 추가소득효과에 따른 비용편익비율은 전체 비용편익비율과 동일한 양상으로 보이고 있으나, 연령별 차이는 크지 않다. 반면에 의료비 절감효과는 연령별 큰 차이를 보이고 있는데, 가장 높은 연령층은 70~74세로 6.29이며 가장 낮은 연령층은 69세 이하로 2.99로 2배 이상의 차이가 나고 있다.

〈표 8-9〉 노인일자리사업 참여자 특성별 비용·편익비율(BCR)

BCR		추가소득 효과(A)	이전소득 효과(B)	의료비 절감 효과(C)	합계(A+B+C)
참여자 특성					
연령	69세 이하	2.92	0.03	2.99	5.94
	70 ~ 74세	3.91	-0.36	<b>6.29</b>	<b>9.84</b>
	75세 이상	3.80	-0.03	4.94	8.71
거주 지역	대도시	2.80	0.38	3.63	6.81
	중소도시	<b>4.02</b>	-0.45	<b>6.70</b>	<b>10.27</b>
	농어촌	3.90	-0.53	2.83	6.21
소득 수준	최저생계비 이하	2.65	-0.49	2.00	4.16
	최저생계비 초과	4.57	0.31	<b>6.48</b>	<b>11.37</b>
전체		3.51	-0.13	4.71	8.08

참여자의 거주지역에 따른 비용편익비율은 중소도시 거주자가 10.27로 월등하게 높은 수준이며, 대도시 거주자가 6.81 그리고 농어촌 거주자 6.21의 순으로 나타나고 있다. 추가소득 효과에 있어서는 중소도시 거주자(4.02)와 농어촌 거주자(3.90)의 차이가 크지 않은 반면에 대도시 거주자는 2.80으로 상대적으로 낮은 수준이다. 이는 거주지역에 따른 소득편차를 반영하는 것으로 해석할 수 있을 것이다. 반면에 의료비 절감효과는 지역별로 차이가 크게 나고 있는데, 중소도시 거주자의 의료비 절감효과에 따른 비용편익비율은 6.70으로 대도시의 3.63과 농어촌 2.83에 비해 큰 차이를 보이고 있다. 이러한 차이가 나는 원인은 분명하지 않으며, 향후에 이에 대한 보다 세부적인 조사분석이 필요하다.

노인일자리사업의 핵심 목표중 하나가 노인소득을 보완하기 위한 것으로 빈곤계

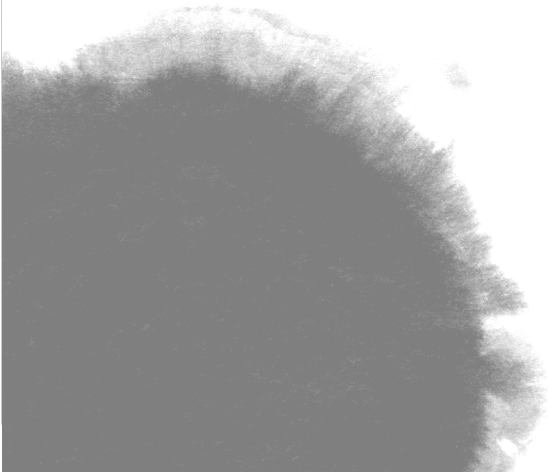
층 혹은 저소득층 노인의 소득보충이다. 그런데 사업참여자를 최저생계비를 기준으로 구분하여 비용편익비율을 계산한 결과에 의하면, 최저생계비를 초과하는 가구의 경우가 추가소득효과 및 의료비 절감효과가 높은 것으로 나타나고 있다. 이러한 결과는 노인일자리 급여소득을 제외한 효과를 계산하였기 때문이며, 또한 상대적으로 소득수준이 높은 계층이 노인일자리 이외에 추가적인 경제활동을 통한 소득이 많음을 시사하는 것이다. 또한 일자리사업의 참여를 통한 의료비 절감은 상대적으로 건강상태가 좋거나 혹은 생활수준이 높은 경우에 효과가 높다는 것을 의미하는 것이라 할 수 있다.



09

K  
I  
H  
S  
A

결론 및 함의







# 제9장 결론 및 함의

## 제1절 분석 결과 요약

지금까지 2011년도 노인일자리사업에 관하여 경제적 측면, 심리적 측면, 사회관계 측면, 건강측면에서 다양하게 그 효과성을 검증해 보고자 하였으며, 분석을 통해 발견된 결과를 요약하면 다음과 같다.

먼저 심리적 측면에서의 분석 결과는 다음과 같이 요약할 수 있다.

심리적 측면에 대한 분석은 노인일자리사업이 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질로 조작화된 노인의 심리적 안녕감에 미치는 효과를 중심으로 살펴보았다. 분석 결과 노인일자리사업 참여노인과 비참여노인의 집단비교를 통해 참여노인이 유의미하게 높은 수준의 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질을 보이는 반면 낮은 수준의 우울을 보여 노인일자리사업 참여와 노인의 심리적 안녕감 사이의 유의미한 연관성을 검증할 수 있었다. 또한 노인일자리사업 참여노인을 대상으로 일자리사업 참여 전후, 심리적 안녕감의 변화를 살펴본 결과, 일자리사업 참여노인의 60%가 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질에서 긍정적인 변화를 경험한 것으로 확인되었다.

일자리사업 참여를 통해 노인이 경험한 긍정적 변화는 노인의 특성에 따라 차이를 보였다. 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질 등 긍정적 정서는 남성노인이 높은 반면, 우울은 여성노인에게서 높게 나타나, 전반적으로 남성노인의 심리적 안녕감이 높았다. 연령대가 높을수록 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질은 낮아지는 반면, 우울은 증가해 고연령대 노인의 심리적 안녕감이 상대적으로 취약한 것으로 나타났다.

교육수준은 높을수록 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질은 높아지며, 우울은 낮아져 교육수준이 높은 노인의 심리적 안녕감이 높다는 선행연구들과 일치하는 결과를 보였다. 거주지에 따라서는 삶의 만족도만이 차이를 보여 대도시와 중소도시 거주노인의 삶의 만족도가 농어촌 거주노인의 삶의 만족도가 높았다. 가구형태에 따라서는 독거노인이 자아효능감, 우울, 삶의 만족도, 삶의 질 모두에서 가장 부정적, 노인부부가구는 모든 영역에서 가장 긍정적인 것으로 나타났다.

노인일자리사업 유형에 따라서는 교육형사업 참여노인이 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질은 가장 높고 우울은 가장 낮았으며, 공익형사업 참여노인이 삶의 만족도와 삶의 질은 가장 낮은 반면 우울은 가장 높게 나타났다. 노인일자리사업 참여 후 심리적 안녕감의 변화는 교육형사업 참여노인이 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질 모두 가장 긍정적인 변화를 경험한 것으로 분석되었다.

심리적 안녕감의 영향요인으로 주목된 성별, 교육수준, 건강상태, 경제적 상태를 참여노인과 비참여노인 사이에 동일하게 통제된 상태에서 노인일자리 참여여부는 자아효능감, 삶의 만족도, 삶의 질에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노인일자리사업 참여할 경우, 노인의 자아효능감은 0.41점, 삶의 만족도는 1.75점, 삶의 질은 2.64점 증가했다.

특히, 노인일자리사업 참여는 상대적 재정 만족도가 노인의 심리적 안녕에 미치는 영향을 조정하는 것으로 나타났다. 상대적 재정 만족도가 1 단위 감소할 때, 노인일자리사업에 참여하지 않는 노인의 우울은 2.18점 증가하는 반면, 노인일자리사업에 참여할 경우 우울의 증가폭은 0.28점으로 완화되었다. 또한 상대적 재정 만족도가 1 단위 증가할 때, 노인일자리 사업에 참여하지 않는 노인의 삶의 만족도는 4.28점 증가하는데 머무는 반면, 노인일자리 사업에 참여할 경우 삶의 만족도 증가폭은 7.15로 확대되는 것으로 나타났다.

기술한 바와 같이, 노인일자리사업에 참여하지 않은 노인에 비해 노인일자리사업에 참여한 노인의 긍정적 심리적 안녕감이 모든 차원에서 유의미하게 높고, 노인일자리사업 참여노인의 60% 이상이 일자리사업 참여 후 심리적 안녕감에 긍정적 변화를 경험했다. 특히 참여노인과 비참여노인의 동질화 조건을 가한 상태에서 노인일자리사업의 참여는 심리적 안녕감을 높이고, 상대적인 재정적 만족감이 심리적 안녕

감에 미치는 부정적 영향을 완화하고 긍정적 영향을 확대하는 것으로 검증되었다. 이와 같은 연구결과는 노인일자리사업 참여가 노인의 심리적 안녕감을 높이는 긍정적인 효과가 있음을 일관되게 지지하고 있다.

사회관계 측면에서의 분석결과는 다음과 같이 요약할 수 있다.

기술통계 분석과 인과관계 검증에서 공통적으로 나타나는 바, 사업참여노인의 경우 비참여노인에 비해 가족관계 또는 친척 관계와 같이 혈연관계에서의 사회관계 효과보다 친구 및 이웃관계와 같이 비혈연 관계의 증가 경향이 유의미하게 나타났다. 예컨대 노인일자리사업 참여노인이 비참여노인에 비해 주관적으로 인식하고 있는 가족관계 및 친구·이웃관계에 대한 만족도가 더 높게 나타났는데 참여노인의 주관적 가족관계에 대한 만족도 평균점은 3.92로 비참여노인의 3.85에 비해 0.07 높게 나타났다. 또한 주관적 친구·이웃관계의 경우 참여노인의 평균 점수는 3.99, 비참여 노인은 3.88로 0.11 높게 나타났다. 그러나 이러한 평균 차이의 통계적 유의성을 t-test를 통해 검증한 결과 주관적 가족관계의 집단간 평균차이는 유의미하게 나타나지 않은 반면 친구 및 이웃관계의 경우 참여노인이 비참여노인에 비해 평균차이가 유의미하게 높게 나타났다.

사회적 지원의 제공 양에 있어, 비참여 노인에 비해 참여노인이 경제적 지원의 제공이 더 많이 나타나는 반면(참여노인=1.09, 비참여노인=0.37) 돌봄지원, 정서적 지원의 경우 비참여노인의 평균이 소폭 높게 나타났다. 그러나 일자리 사업에 참여한 지난 6개월간 도구적 지원의 경우 참여노인이 비참여노인에 비해 유의미하게 많은 지원을 받은 것으로 나타났다(참여노인=0.67 비참여노인=0.33). 이와 같이 노인 일자리사업 참여 노인의 사회적 지원에 대한 제공 및 수혜를 비교해 보면 일자리사업에 참여할 경우 비참여할 경우에 비해 경제적 지원에 대한 제공 정도가 높으며(평균 차이 = 0.72), 일상생활에 있어 도구적 지원을 많이 받는 것으로 볼 수 있다.

사업참여 노인의 사회관계에서 가장 두드러지게 나타나는 효과는 친구 및 이웃과 접촉하는 빈도의 증가와 사회단체 활동량에 있어 비참여노인 보다 유의미하게 높다는 점이었다. 친구 및 이웃 접촉 빈도의 경우 노인일자리사업 참여 노인의 평균이 7.57이라면 비참여노인은 7.3 정도인 것으로 나타나 참여노인이 비참여노인에 비해

친구와 만나는 빈도가 통계적으로 유의하게 높은 것으로 분석되었다. 또한 사회단체 활동량의 경우 참여노인의 경우 연평균 단체활동 참여 일수가 29.4일인 반면 비참여노인의 경우 23.3일로 분석되어 양 집단간 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 종합해 보면 노인일자리사업 참여 노인은 객관적이고 외부적인 네트워크 량이 증가하는 것으로 볼 수 있다.

이처럼 노인일자리사업 참여노인이 비참여노인에 비해 비공식적 사회관계보다 공식적 사회관계가 더욱 강하게 나타나는 것은 인과관계 분석 결과 노인일자리 사업에 참여함으로 인한 효과임이 밝혀졌다. 즉, 노인일자리사업 참여노인이 비참여노인에 비해 친구이웃관계와 같은 공식적 사회관계의 양과 질이 우수하다는 것이 과연 일자리사업 참여로 인한 효과인지, 아니면 원래부터 친구이웃관계와 같은 공식적 사회관계가 우수했던 사람이 노인일자리사업에 참여함으로 인해 나타난 효과인지를 검증하기 위해 인과관계 분석시 사업참여 전 시점인 2010년도의 사회관계 값을 통제변수로 투입하여 분석했다. 그 결과 주관적인 친구 이웃관계, 그리고 친구와 이웃의 상호작용 양의 측면에서 사업참여 여부가 통계적으로 유의미한 영향을 미친다는 사실을 발견할 수 있었다.

또한 인과관계 분석시 유의미하게 발견된 사회관계 변수들, 즉 주관적 친구이웃관계와 친구이웃 상호작용 변인이 노인일자리사업 참여와 삶의 질을 매개하는 효과를 검증한 결과 주관적 두 변수 모두 노인일자리 사업 참여와 삶의 질을 매개하는 변인됨이 밝혀졌다. 특히 주관적 친구이웃관계 변수를 투입할 경우 노인일자리사업 참여와 생활만족도 사이의 유의미성이 사라져 주관적 친구이웃관계가 두 변수를 완전히 매개한다는 점을 발견할 수 있었다. 그밖에 친구이웃상호작용 변인은 노인일자리사업 참여와 생활만족도, 노인일자리사업 참여와 주관적 삶의 질을 부분적으로 매개하는 변인이며 주관적 친구이웃관계는 주관적 삶의 질을 부분적으로 매개하는 것으로 분석되었다.

건강측면의 분석 결과는 다음과 같다.

먼저 사업참여노인이 비참여노인에 비해 주관적 건강수준이 높은 것으로 확인되었으며, 사업참여노인의 경우 66.0%, 비참여노인의 경우 73.7%가 1개 이상의 만성

질환을 앓고 있는 것으로 확인되었다.

동년배에 비해 일상적인 활동량이 많은지에 대한 판단에서는 사업참여노인의 51.9%가 동년배에 비해 활동량이 많다고 응답한 반면, 비참여노인의 경우는 37.0%가 그렇다고 응답해 통계적으로 유의미하게 나타났다. 즉, 기존 연구에서와 같이 노인일자리사업 참여는 참여노인의 일상생활에서의 활동량에 긍정적이고 의미있는 변화를 주는 것으로 확인되었다. 이러한 변화가 건강수준이나 의료비 지출 변화로 이어지는지 여부에 대한 분석이 필요하다고 사료된다.

한편 노인일자리사업 참여가 노인의 의료이용 및 의료비 지출에 미치는 영향을 분석한 결과 입원비용, 외래비용, 약제비용 등 모든 비용적 측면과 입원 일수외래일수, 처방일수 등 의료이용의 측면에서 참여노인이 비참여노인에 비해 평균적으로 적은 양의 의료비를 이용하고 있는 것으로 나타났다. 이 가운데 통계적으로 유의미한 것으로 나타난 약제비용의 경우를 예를 들어 보면 참여노인의 경우 노인 일자리사업에 참여한 지난 6개월간의 평균 의료비 지출수준을 살펴본 결과 참여노인의 경우 356,588원의 약제비 지출을 하고 있었으나 비참여노인의 경우 410,557만원으로 참여노인의 약제비 지출이 평균 53,969원 낮은 것으로 나타났다. 노인의 의료지출 가운데 약제비 지출은 외래와 함께 가장 큰 비중을 차지하는 항목일 뿐 아니라 가장 일상적인 의료 지출 항목임을 고려할 때 이와 같은 약제비 지출 감소는 일자리 사업 참여 노인의 실질적인 의료이용 감소에서 기인하는 것으로 볼 수 있다. 한편, 이러한 효과가 일자리사업 참여를 통한 건강증진의 효과가 반영된 것인지의 여부를 확인하기 위해서는 보다 정교한 분석이 필요하여 상호작용효과, 매개효과를 고려한 회귀분석 등을 통해 다각적으로 검토하였으며 그 결과는 다음과 같다.

노인일자리 사업 참여여부의 직접적인 순효과는 유의미하게 나타나지 않았으나, 노인일자리 사업 참여는 노인의 특성과 결합하여 다양한 간접효과를 갖는 것으로 확인되었다.

우선, 노인일자리 사업에 참여한 노인 중 교육수준이나 소득수준이 높은 노인의 경우, 상대적으로 의료비 지출이 증가한 것으로 나타났다. 특히 소득과의 상호작용 효과 검증 결과, 기타 관련 요인을 통제한 상태에서도, 사회경제적 지위에 따른 참여노인의 의료비 지출 변화의 차이는 유의미한 것으로 확인되었다. 이러한 결과는

한편으로, 노인일자리 사업으로 인한 추가적인 소득이 의료이용으로 지출될 수 있음을 의미하나 실제로 교육이나 소득수준이 낮은 취약계층 노인의 경우, 추가적인 소득의 발생에도 불구하고, 필요한 의료이용에서 여전히 배제될 수 있음을 고려해야 할 것이다.

다음으로, 노인일자리 사업이 실제로 노인의 건강을 증진시켜 의료이용 및 의료비 지출을 감소시키는지에 대해, 만성질환과의 상호작용효과와 주관적 건강의 매개효과를 통해 살펴본 결과, 노인일자리 사업 참여는 노인의 건강수준에 긍정적인 변화를 주어, 사업에 참여하지 않았더라면 당연히 늘리게 되었을 의료이용을 감소시키는 효과가 있음을 확인하였다.

앞서 저소득층 노인이 의료이용을 줄인 것이 고소득층 노인과 달리 필요한 의료이용 조차 억제하고 있는 것인지, 아니면 일자리 사업의 건강수준 개선의 효과가 이들 집단에서 더욱 높게 나타난 결과에 의한 것인지는 추가적인 분석을 통해 규명되어야 할 것이다.

이러한 참여노인 집단 내부의 다양성과 이것이 의료이용 및 의료비 지출에 미치는 영향은 현재 노인일자리사업에 참여하지 않고 있으나 참여하기를 원하는 노인집단에도 적용될 수 있다는 점에서 향후 노인일자리사업의 중장기 발전방안에 대한 하나의 근거자료가 될 수 있을 것이다.

다음으로 노인일자리사업의 경제적 측면의 효과를 분석한 결과이다.

첫째, 참여노인은 경제적으로 매우 어려운 상황에 놓여있다는 것이다. 참여노인은 최저생계비 이하의 빈곤상태에 놓여 있는 규모가 56%에 이를 만큼 저소득노인으로 집중되어 있음을 알 수 있었다. 이들은 주관적으로 느끼는 경제적 만족도가 높지 않으며 상대적 박탈감도 큰 것으로 보여진다. 참여노인의 주관적 경제상태는 2.77점으로 중간수준 이하에 놓여있다. 참여자들의 특성 중에서 연령별, 가구형태별, 사업유형에 따른 소득수준 차이가 통계적으로 유의미하게 나타났다. 특히 가구형태에서 독거노인 가구가, 사업유형에서 공익형, 복지형 참여자들의 경제적 수준이 상대적으로 낮은 것을 확인할 수 있었다. 소비측면을 보더라도 독거노인 가구의 월평균 소비는 매월 48만 5천원 수준으로 자녀동거 가구의 1/3 수준에 지나지 않는다. 사업유형에

서 공익형, 복지형의 소비수준은 소득과 마찬가지로 매우 열악한 상황에 있음을 확인할 수 있었다.

둘째, 참여자의 가구소득에서 가장 큰 부분을 차지하고 있으면서 기여도가 큰 소득원은 근로소득 및 사업소득이었다. 2010년, 2011년 사이에 참여자 가구의 근로소득 및 사업소득은 늘어난 반면에 비참여 노인은 줄어든 것으로 나타났다. 이 결과로서 비참여노인이 노인일자리사업이 아닌 일반 노동시장의 참여가 쉽지 않은 상황을 간접적이거나 확인할 수 있었다.

셋째, 참여노인은 노인일자리사업 참여 이후에 긍정적인 소득개선 효과를 보였다. 참여자 집단이 가구소득은 물론 개인소득이 증가하는 변화를 보인 반면에 비참여노인은 오히려 개인소득이 감소하는 것으로 나타났다. 그리고 참여노인에서 참여 전후의 가구소득 비교시 나타난 월평균 18만원 정도의 소득증가는 참여자 대부분이 받고 있는 급여액과 거의 일치하는 수준이기 때문에 참여소득은 -14.7%의 가구소득 빈곤감소에 결정적인 영향을 미친다고 볼 수 있다.

지금까지의 분석 결과가 미시적 분석의 결과라면 이하에서는 비용편익분석을 활용한 노인일자리사업의 거시적 효과성에 대한 검증 결과를 제시하도록 하겠다.

노인일자리사업의 비용과 편익을 각각 계산하여 비용·편익비율(BCR)을 산출한 결과, 전반적으로 소득증가에 따른 편익이 가장 크고, 의료비 절감 효과 그리고 급여지출 절감 효과의 순으로 나타났다. 근로소득증가 효과에 의한 편익은 시장형이 1.61로 가장 크고 복지형 1.24, 교육형 1.17 그리고 공익형 1.13의 순이다. 사적이전소득의 변화에 따른 편익은 매우 적은 비중을 차지하고 있으며, 가장 두드러진 특징은 교육형과 시장형이 대조적인 양상을 보인다는 점이다. 교육형의 경우 사적이전소득의 감소로 인한 편익이 상대적으로 큰 반면에, 시장형의 경우는 사적이전소득이 오히려 증가함에 따라 편익이 줄어들었다.

의료비 절감에 따른 비용·편익비율은 복지형이 0.61로 가장 높은 수준이며, 시장형이 0.51, 공익형이 0.4 그리고 교육형이 0.11이다. 의료비 절감에 따른 편익의 차이는 사업내용의 차이가 아닌 참여자의 특성에 따른 차이로 보여진다.

노인가구 빈곤을 감소에 따른 급여지출 절감 효과 역시 사업내용의 차별성이 아닌 사업참여자의 특성에 따라 편차를 나타낸다고 할 수 있다. 급여지출 절감 효과는 복지형이 0.23으로 상대적으로 높은 수준이다. 이러한 결과는 복지형 참여자의 소득 수준이 상대적으로 낮아서, 노인일자리사업의 근로소득이 가구빈곤을 감소에 상대적으로 높은 기여를 하기 때문이다. 복지형을 제외한 나머지 유형의 급여지출 감소 효과는 0.17~0.18 수준으로 나타났다.

노인일자리사업의 편익은 소득효과, 의료비 절감 효과가 핵심이며, 빈곤감소 효과는 간접효과이다. 따라서 노인일자리사업의 비용·편익비율은 소득효과와 의료비 절감 효과를 합한 BCR1이 적절한 지표라 할 수 있다. 분석결과 민간부문의 시장형의 비용·편익비율이 2.05로 가장 높으며, 공공부문의 복지형이 1.85, 공익형이 1.54 그리고 교육형이 1.35로 나타났다. 또한 시장형은 근로소득의 증가에 따른 편익이, 복지형은 의료비 절감에 따른 편익이 상대적으로 큰 것을 알 수 있다.

노인일자리사업의 비용·편익비율은 사업유형에 따라 차이를 보이고 있지만, 최소 1.35에서 최대 2.05로 전체적으로 편익이 비용을 초과하고 있다. 이러한 결과는 여러 가지 논란에도 불구하고, 노인일자리사업은 비용·편익의 관점에서 바람직한 공공 지출이라는 것을 입증한다. 또한 사업의 비용분석 결과에서 알 수 있듯이 규모의 경제가 작용하고 있으며, 이는 사업의 규모를 확대할수록 비용이 낮아진다는 것을 의미한다. 따라서 향후 노인일자리사업의 규모를 확대하는 것이 필요하며, 소득증가에 따른 편익의 관점에서 현행 7개월인 사업시행기간을 확대하는 것이 우선순위가 높다고 하겠다.

## 제2절 정책적 함의

위와 같은 분석결과를 바탕으로 정책적 제언은 다음과 같다. 첫째로 노인일자리사업의 목표 명확화해야 한다는 것이다. 지금까지 노인일자리사업의 효과는 주로 노후 준비가 부족한 노인층의 소득보전효과와 건강효과를 통한 의료비 절감 효과의 차원에서 집중적으로 논의되어 왔다. 그러나 본 분석 결과 경제적이거나 비용절감의



효과뿐만 아니라 보다 중요하게 심리적 만족 및 사회네트워크 수준의 향상과 같은 비경제적 효과도 존재하는 것으로 나타났다. 노인일자리 사업에는 이러한 다양한 목표가 묘하게 혼재되어 있어서 경우에 따라 혼선을 초래하기도 한다. 그러므로 노인일자리 사업의 장기적 목적을 경제적 욕구에 초점을 맞추어 노년기 소득보장의 보조적 수단으로 간주할 것인지, 아니면 사회참여의 기능에 둘 것인지 명확하게 설정하고 이에 따라 사회참여형 일자리와 소득보장형 일자리 등으로 구분해 사업을 운영해야 할 것이다. 소득보장형 일자리의 경우 보다 내실있게 노인층의 소득을 보전해 줄 수 있는 방식의 고민이 필요하며 사회참여형 일자리의 경우 개인이 가지고 있는 다양한 욕구와 특성에 맞추어 보다 사회통합을 증진시키고 공동체적 경험을 증가시킬 수 있는 내용의 모색이 필요할 것이다.

둘째로 노인일자리사업 급여 수준의 조정이 필요하다. 노인일자리사업의 심리적, 사회네트워크적 효과가 존재한다고 하더라도 여전히 다수의 노인층은 경제적 욕구가 큰 상태이다. 따라서 이에 보다 효과적으로 부합할 수 있도록 급여수준 조정 필요하다. 우선 2006년도에 기존의 5개월 혹은 6개월 참여기간을 7개월로 연장한 이래로 급여수준을 바꾸고자 하는 직접적인 노력은 거의 없었던 점을 고려해 보면 공익형, 교육형, 복지형으로 구성된 공공분야 일자리의 급여수준을 물가상승 폭에 맞춰 상향 조정할 필요가 있겠다.

우리나라 60세 이상 노인의 경제활동 참가수준은 2011년 기준으로 34%에 이를 정도로 비교적 높다. 노인일자리사업은 국가가 직접 정부재원을 동원하여 일자리를 창출하여 노동시장의 진입이 어려운 취약한 60세 이상의 노인을 대상으로 일자리 기회를 제공한다는 점에서 노년층의 고용증진에 기여하는 의미가 크다고 볼 수 있다. 그러나 노년층의 대다수 일자리가 저임금의 불안정한 노동시장 중심으로 집중되어 있는 현실을 볼 때(손지아·박순미, 2011) 상당수 사업내용이 월 20만원의 7개월을 전제로 한 노인일자리사업은 질적 측면에서 한계점을 지니고 있다. 연중 지속 사업으로 수익창출과 이윤분배가 가능한 민간분야 일자리사업은 정부가 직접적으로 인건비를 지원하지 않더라도 수익을 통해 연중 내내 소득확보가 가능해야 하지만 여기에 속한 대다수 사업은 현실적으로 소득수준 및 소득안정성 측면에서 공공분야보다 우월하다고 보기가 어렵다. 따라서 민간 시장부문에서 경쟁력을 갖고 수익창출을

높일 수 있는 사업부문을 개발하는 노력과 더불어 이에 필요한 사업기제를 강화시킬 수 있는 사업기반 조성에 집중적인 투자가 요구된다.

셋째로 경제적으로 취약한 가족구조에 처한 참여노인의 사업참여 기회를 높여 빈곤노인에 대한 대상효율성을 강화함으로써 노인일자리사업의 복지적 기능을 개선시킬 필요가 있다. 일할 수 있는 건강한 노인이지만 경제적으로 빈곤함에도 공적이전이나 사적이전의 지원이 거의 없는 참여자에 대한 경제적 지원이 강화되어야 할 것이다. 2009년 절대빈곤율(최저생계비 기준) 기준으로 우리나라 65세 이상 노인 빈곤율은 37% 수준인데 비해 동일한 기준으로 본 조사를 통해 확인된 참여노인의 빈곤율은 56% 수준으로 매우 높았다. 본 연구에서 독거노인은 다른 가구유형에 비해 공적이전이나 사적이전 모두 취약할 뿐만 아니라 빈곤율이 64%에 이를 만큼 빈곤상태가 심각한 수준에 있음을 확인할 수 있었다. 반면에 부부자녀 가구의 경우 공적이전과 사적이전 수준이 높으며 빈곤율은 전체 평균수준 보다 낮은 34%에 이르는 것으로 나타나 독거노인 가구형태의 빈곤실태와는 매우 대조적인 양상을 보였다. 이에 노인일자리사업은 공사적 이전소득에 배제될 위험성이 빈곤노인에게 소득보전과 이들의 복지 사각지대 문제를 해소시킬 수 있는 중요한 정책수단으로서 의미를 지니고 있다. 그러나 현재 빈곤노인의 자립수단으로 의미를 지닌 노인일자리사업 유형은 본래의 목적과 기능을 제대로 달성하지 못하고 있는 상태이다. 앞서 제시한 분석에서 보았듯이 사업유형별로 근로소득 및 사업소득이 미치는 영향력은 유의미하게 나타나지 않았다. 이는 수익창출과 자립수단으로 주된 목적을 가지고 있는 민간분야의 일자리사업 유형들이 여전히 사회경제적 가치를 부각시키기에는 여전히 취약하다는 증거인 것이다. 따라서 참여자 및 대기자 선발조건 개선, 생계형의 질 높은 노인일자리 개발, 개인의 가구여건을 고려한 사례관리체계 강화, 자활사업 및 사회적 기업과의 연계 등의 정책개선을 통해서 빈곤층의 일자리 참여기회와 소득확보 능력을 강화시켜 나가야 할 것이다.

넷째로 사업 기간의 유연화가 필요하다. 현행 노인일자리 사업은 투입되는 비용에 비하여 일자리 사업 참여자의 소득효과에 의한 편익이 높은 것으로 분석된다. 비용에 비해 편익이 크다는 것은 일자리 사업의 확대의 중요한 근거가 되며, 현재의 비용구조상 양적확대는 사업의 비용단가를 낮출 수 있다는 점에서 더욱 그러하다. 공

공부문에 비해 민간부문의 시장형의 비용-편익비율이 높은 것은 공공부문은 기간이 7개월로 제한되는 반면, 시장형은 연중 지속되기 때문임을 고려할 때 노인일자리 사업이 노후소득보장을 위한 보완적 제도라는 점에서 사업기간을 확대하는 것이 필요하며, 동시에 비용-편익의 관점에서도 타당한 정책적 선택이라 생각된다.



## 참고 문헌

- 강상경(2010). 우울이 자살을 예측하는가?: 우울과 자살태도 관계의 성별·연령 차이. 사회복지연구, 41(2), pp.67-100.
- 강선경(2009). 자기효능감과 사회적 지원이 우울증 노인의 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. 한국노년학, 29(2), pp.629-643.
- 강상경·권태연(2008). 사회경제적 지위가 우울수준에 미치는 영향의 생애주기별 차이에 대한 탐색적 고찰. 정신보건과 사회사업, 30, pp.332-335.
- 권구영·박공식(2007). 노인일자리사업의 효과성에 관한 연구. 한국노년학, 27(3), pp.527-547.
- 권구영·최정민(2007). 노인일자리사업 참여경험과 삶의 질 간의 관계: 전라남도를 중심으로 노인복지연구, 38, pp.51-78.
- 김동건(2008). 비용·편익분석. 서울:박영사.
- 김미권(2007). 노인일자리사업의 사회경제적 효과. 노인일자리사업의 효과성 분석 연구, 한국노인인력개발원.
- 김선웅·이홍직·권치영·임중철(2007). 일자리 참여가 노인의 자아존중감에 미치는 영향에 관한 연구. 한국노년학연구, 27(2), pp.427-443.
- 김소향·이신숙(2009). 노인일자리사업 참여여부에 따른 노인의 자아존중감과 생활 만족도에 관한 연구. 한국노년학연구, 29(1), pp.309-327.
- 김수영(2009). 노인일자리사업 참여노인 사전교육의 효과성. 노인복지연구, 43, pp.331-351.
- 김수완·조유미(2006). 우리나라 노인가구의 소득구성 및 빈곤율 분석-가구유형별 근

- 로소득과 공적연금소득의 비중 및 빈곤제거효과를 중심으로 사회복지연구, 29. 김옥희(2008). 대도시 노인일자리사업이 참여노인의 삶의 질에 미치는 영향 분석. 사회보장학회 학술대회 자료집, pp.89-115
- 김정선(1998). 가정노인과 양로원 노인의 자아존중감, 일상생활활동능력, 생활만족도에 관한 연구. 대한간호학회지, 28(1), pp.148-158.
- 김정원(2008). 농촌형 사회적 일자리에 대한 사례 연구. 진안군을 중심으로 지역사회연구, 16(2), pp.3-28.
- 김진구(2008). 노인의 의료이용과 영향요인 분석. 노인복지연구, 39, pp.273-302
- 김진욱·손지윤(2009). 노인일자리사업 참여만족도와 참여지속의사에 관한 연구. 공공분야 노인일자리 사업 참여자를 중심으로 한국노년학, 29(4), pp.1295-1311.
- 김철수·유성호(2009). 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인 탐색-노인의 일반적 특성에 따른 차이를 중심으로 사회과학연구, 25(4), pp.51-73.
- 김태운·김상봉(2004). 비용·편익분석의 이론과 실제: 공공사업평가와 규제영향분석. 서울:박영사.
- 김태현·김동배·김미혜·이영진·김애순(1999). 노인의 삶의 질 향상에 관한 연구 (II). 한국노년학, 9(1), pp.61-81.
- 남기철(2008). 노인일자리사업 중장기 발전 전략. 한국노인인력개발원.
- 남기철(2009). 노인일자리사업 1기의 쟁점과 2기의 과제. 노인인력개발포럼, 2, pp.5-38.
- 박경하·이현미(2010). 2010년 노인일자리사업 참여노인 실태조사. 한국노인인력개발원
- 박명화·하정철·신임희·김한곤·이신영·조준행·김혜령·김은주·김정선·박명화·이재모·김은정·임영미·홍귀령·송준아(2009). 2008년도 노인실태조사 기초분석 보고서. 보건복지가족부·계명대학교 산학협력단.
- 박영례·권혜진·김경희·최미혜·한승의(2005). 노인의 자아존중감, 자기효능과 삶의 질에 관한 연구. 노인복지연구, 29 pp.237-258.
- 박영임(1994). 본태성 고혈압 환자의 자가간호증진을 위한 자가조절 프로그램의 효과. 서울대학교 박사학위논문.
- 박현선(1998). 빈곤청소년의 학교 적응유연성. 서울대학교 박사학위논문.

- 박혜숙(1999). 류마티스 관절염 환자의 지식, 자기효능감 및 삶의 질과의 관계연구. 조선대학교 석사학위논문.
- 배나래·박충선(2009). 노년기 삶의 질에 영향을 미치는 생태체계적 요인에 관한 연구. 한국노년학, 29(2), pp.761-779.
- 백경숙·권용신(2005). 노인이 지각한 스트레스, 대처방법과 심리적 복지감의 관계에 따른 스트레스 대처. 노인복지연구, 28, pp.379-402.
- 서울대학교 산학협력단 건강증진사업지원단(2009). 노인일자리사업에 대한 사회, 경제적 효과 분석(건강증진 효과 및 의료비).
- 손지아·박순미(2011). 취업노인의 특성 연구-취업상태변화를 중심으로. 한국생활과학회지, 20(2).
- 오진탁·김춘길(2009). 죽음준비교육이 노인의 죽음에 대한 태도와 우울에 미치는 효과. 한국노년학, 29(1), pp.51-69.
- 윤수진·이윤환·손태용·오현주·한근식·김경희(2002). 지역사회 노인의 치매와 우울증의 관련요인. 한국노년학, 21(3), pp.59-73.
- 윤순덕·한경혜(2004). 농촌노인의 생산적 활동과 심리적 복지. 한국노년학, 24(2), pp.55-77.
- 윤지은·전혜정(2009). 중고령자의 경제활동상태와 정신건강-소득수준과 가족관계만족도의 매개효과 검증. 한국노년학, 29(2), pp.743-759.
- 윤현숙·구본미(2009). 노인의 건강상태가 우울에 미치는 영향에 대한 사회적 지지의 매개효과. 한국사회복지학, 61(2), pp.303-324.
- 이미진(2007) 노인의 의료서비스 이용에 대한 종단적 연구. 사회복지정책, 36(1), pp.201-223
- 이석원(2007). 노인일자리사업의 연차별 의료비 절감효과. 한국행정학보, 41(4), pp.387-413.
- 이석원·임재영(2007). 노인일자리사업의 연차별 의료비 절감효과. 한국행정학보, 41(4), pp.387-413.
- 이석원(2009). 노인일자리사업에 대한 사회·경제적 효과와 정책방향. 한국노인인력개발원.

- 이석원(2010). 노인일자리 사업 참여자의 시간활용 변화와 적극적 노년생활. 노인복지연구, 49, pp.51-79
- 이선혜·이정섭(2002). 노인의 삶의 질에 대한 개념분석. 정신간호학회지, 11(4), pp.588-593.
- 이지현·강현곤·정우식·채유미·지연건(2008). 취업이 노인의 삶의 질에 미치는 영향-서울지역 남성노인을 중심으로. 한국노년학, 28(1), pp.143-156.
- 이진희·김욱(2008). 노인교육 참여가 노인의 심리적 안녕감에 미치는 영향. 한국노년학, 28(4), pp.887-905.
- 이현주·강상경(2011). 노년기 인지기능과 우울증상의 상호관계에 관한 연구: 성별 차이를 중심으로. 사회복지연구, 42(2), pp.179-203.
- 임우석(2008). 도시지역 노인일자리사업 활성화에 관한 연구. 도시행정학보, 21(2), pp.371-395.
- 임재영·이석원(2008). 노인일자리사업의 의료비 절감 효과에 관한 연구. 보건경제와 정책연구, 14(1), pp.75-102.
- 전상경(2005). 정책분석의 정치경제. 서울: 박영사.
- 전해숙·강상경(2009). 노년기 우울궤적의 예측요인-복지패널을 이용하여. 한국노년학, 29(4), pp.1611-1628.
- 전해숙·강상경(2011). 노년기 의료서비스 이용이 삶의 만족도에 미치는 영향: 만성 질환 유무의 조절효과를 중심으로. 한국노년학, 31(4) pp.1247-1263.
- 정순돌·구미정(2011). 우울영향요인-베이비부머, 예비노인, 현재노인의 비교. 노인복지연구, 52, pp.305-324.
- 조명희(2008) 노인일자리사업 참여노인의 특성에 관한 연구. 한국생활과학회 2008년도 하계학술대회지, pp.196-197.
- 조준행·박경하·이현미(2009). 노인의 경제활동 참여 및 동기요인: 노인일자리사업에 대한 인식과 선호 중심으로. 노인인력개발포럼, 2, pp.67-113.
- 주경희(2011). 사회참여노인의 활동수준과 삶의 질-성별과 연령 차이를 중심으로. 사회복지연구, 42(2), pp.5-39.
- 지은구(2009). 노인 일자리사업 정착을 위한 사회적 기업 활성화방안. 사회과학논총.

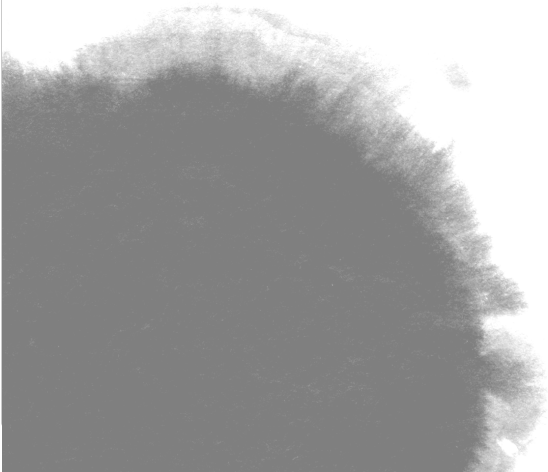


- 28(1), pp.357-410.
- 초의수·강수영(2008). 노인일자리사업 참여자의 자아존중감, 자기효능감 영향 요인에 대한 연구. 부산지역 노인복지기관 프로그램 참여자를 중심으로 지역사회연구, 16(3), pp.15-35.
- 최영애(2003). 노인들의 우울, 자존감 및 건강행위에 관한 연구. 노인복지연구, 21, pp.27-47.
- 최현수(2006). 한국사회의 신빈곤. 한국도시연구소
- 한국노인인력개발원(2007). 노인일자리사업의 효과성 분석 연구.
- 한형수(2008). 노인의 삶의 질의 객관적 지표와 주관적 만족도에 관한 연구. 노인복지연구, 39, pp.347-372.
- 허순임·김수정(2007). 우리나라 성인의 미충족 의료 현황: 연령 간의 차이를 중심으로 보건경제와 정책연구, 13(2), pp.1-16
- Andersen, R.M(1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter? *Journal of Health and Social Behavior*, 36(3), pp.1-10
- Bandura, A(1986). *Social Foundation of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*. NJ: Prentice-Hall.
- Baron, R.M. and Kenny, D.A(1986). The Moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of personality and social psychology* 51, pp.1173-1182
- Brockmann, Hilke(2010). Why are middle-aged people so depressed? evidence from west germany. *Social Indicators Research*, 97(1), pp.23-42.
- Campen, James(1986). *Benefit, cost and beyond: the political economy of cost-benefits analysis*. Cambridge. MA: Ballinger.
- Levin, Henry M. & Patrick J. Mcewan(2001). *Cost-effectiveness analysis: Methods and applications*. 2nd ed. Thousand Oaks. CA: SAGE

publications.

- Moss, M., M. Lawton, and A. Glicksman(1991). The role of pain in the last year of life of older persons. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*. 46, pp.51-57.
- Mechaka-Tahiri, S., Zunzunegui, M. V., Preville, M., and Dube, M(2009). Social relationship and depression among people 65 years and over living in rural and urban areas of Quebec. *International Journal of Geriatric psychiatry*, 24, pp.1226-1236.
- Nas, Tevfik(1996). Cost-benefit analysis: Theory and application. Thousand Oaks. CA: SAGE publications.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., and Tobin, S. S(1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, pp.134-143.
- U.S. Department of Health and Human Services(1999). Mental Health: A Report of the Surgeon General. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Center for Mental Health Services, National Institutes of Health, National Institute of Mental Health.

부 록





ID					
----	--	--	--	--	--

Job No. K111781

## 2011 년도 노인일자리사업정책 효과 평가 조사

2011.9~10

안녕하십니까?

국무총리실 산하 국책연구기관인 한국보건사회연구원에서는 정부의 노인일자리사업에 대해 평가하고 향후 사업을 위한 정책 자료 마련을 위해 연구를 수행하고 있습니다. 이에 노인일자리사업에 참여하고 계시거나 참여할 예정인 어르신들을 대상으로 노인일자리사업 및 관련 효과에 대한 조사를 실시하고자 합니다.

본 조사 결과는 고품질 시대를 맞이하여 노인일자리사업의 효과성과 향후 사업의 방향성을 마련할 수 있는 귀중한 자료로서 활용될 것입니다. 또한 어르신께서 응답해 주신 내용은 건강보험심사평가원에 등록된 어르신 의뢰기관 이용정보와 결합되어 분석에 활용될 것입니다. 어르신 의 응답내용과 건강보험심사평가원의 의뢰이용 정보는 본 조사 이외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것이며, 통계법에 근거하여 철저히 비밀이 보장됩니다. 국가정책을 위한 귀중한 자료이오니 바쁘시더라도 잠시 시간을 내어 솔직히 답변해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

2011년 9월  
한국보건사회연구원 원장 김 용 하

본인은 상기의 내용에 대해 충분한 설명을 들었으며 이에 동의함

서명 : \_\_\_\_\_

조사발주기관	한국보건사회연구원	조사수행기관	TNS Korea
--------	-----------	--------	-----------

2011. 9 한국보건사회연구원

### 응답자에 관한 사항

응답자 ID # : \_\_\_\_\_

SQ0. 쿼터	a. 응답자 유형	b. 거주지 유형	c. 사업 유형
	① 사업참여자 ② 대기자	① 구(대도시) ② 시(중소도시) ③ 군(농어촌)	① 공익형 ② 교육형 ③ 복지형 ④ 사업형

SQ1. 응답자 성명 : \_\_\_\_\_ SQ3. 성별 : ① 남 ② 여

SQ2. 전화번호 : a. 유 선 \_\_\_\_\_ b. 핸드폰 : \_\_\_\_\_

SQ4. 거주 광역시도 : ① 서울 ② 부산 ③ 대구 ④ 인천 ⑤ 광주 ⑥ 대전 ⑦ 울산 ⑧ 경기  
⑨ 강원 ⑩ 충북 ⑪ 충남 ⑫ 전북 ⑬ 전남 ⑭ 경북 ⑮ 경남

SQ5. 거주주소지 : \_\_\_\_\_

SQ7. 만 연령대 : ① 60~64 세 ② 65~69 세 ③ 70~74 세 ④ 75~79 세 ⑤ 80 세 이상 ( SQ6 : 만 \_\_\_\_\_ 세 )

SQ8.	a. 수행기관명	b. 수행기관 주소지	시·도	시·군·구
	① 지자체	② 노인복지관	③ 노인복지센터	④ 대한노인회
	⑤ 시니어클럽	⑥ 지역문화원	⑦ 사회복지관	⑧ 기타

※ (SQ0=① 사업참여자만 응답) 아래 SQ9 는 '사업참여자'만 응답합니다.

SQ9. 참여사업

a. 사업명 : \_\_\_\_\_ b. 참여사업 월 급여 : 월 \_\_\_\_\_ 만원 (질문하지 말고 A14 금액 기입)

### 면접원 정보

면접원 성명 : \_\_\_\_\_ 면접원 번호 : \_\_\_\_\_

**면접 정보**

면접 일자 : 2011년   월   일 (반드시 기록)

면접 시작 시간 : \_\_\_\_\_시 \_\_\_\_\_분부터 ~ 면접 종료 시간 : \_\_\_\_\_시 \_\_\_\_\_분까지 (반드시 기록)

총 면접 시간 : \_\_\_\_\_시간 \_\_\_\_\_분 (반드시 기록)

**이 조사를 수행한 면접원으로서, 이 조사가 면접원 지시 사항과 ICC/ESOMAR 의 국제 기준에 맞게 진행되어 정확하고 완전한 것임을 증명합니다.**

면접원 서명 : \_\_\_\_\_

**QUALITY CONTROL**

<i>담당 S.V</i>	<i>EDITING</i>	<i>VALIDATION</i>	<i>CODING</i>
S. V # _____ 성 명: 최세진 차장 연 락 처: 02-3779-4381	Editor # _____ 첫 번째 완성 여부 ① 예 ② 아니오 응답 품질 ① 낮음 ② 평균 ③ 높음	QC # _____ 면접이 제대로 통제되지 않은 경우 설문지를 폐기하십시오.	Coder # _____ 비고 _____ _____

## A. 일반 특성 및 만족도 조사

### <일반 특성 및 가구 특성 조사>

A1. 현재 귀하와 함께 거주하고 있는 가구원 정보에 대하여 응답하여 주십시오.

- ※ 동거가구원 : 함께 살고 있는 친·인척 전원(파출부, 운전사 등 고용인과 하숙생 등의 비친·인척 제외)
- ※ 일(근로) 개념 : 상용직, 임시직, 일용직 등 소일거리를 제외한 모든 경제활동을 포괄함
- ※ 가구주는 호주나 세대주와는 관계없이 경제적으로 가계를 책임지는 사람

1) 총 가구원수(본인포함)	( ) 명
2) 만 60 세이상 가구원수(본인포함)	( ) 명
※ 2-1) 2-2)는 노인일자리사업 참여자만 응답	
2-1) 만 60 세 이상 가구원 중 노인일자리사업 참여 가구원수(본인포함)	( ) 명
2-2) 만 60 세 이상 가구원 중 노인일자리사업 외의 <b>일을 하고 있는*</b> 가구원수(본인포함)	( ) 명
3) 가구주 여부	① 응답자 본인    ② 배우자    ③ 기혼자녀(의 배우자)    ④ 손자녀 ⑤ 미혼자녀    ⑥ 형제 및 자매    ⑦ 노부모    ⑧ 기타
4) 가구형태	① 독거    ⑤ 노인부부+손자녀    ⑨ 노인독신+친척 ② 노인부부    ⑥ 노인독신+손자녀    ⑩ 노인부부+친척 ③ 노인부부+자녀(손자녀 포함)    ⑦ 노인독신+부모/부 또는 모    ⑪ 노인독신+비혈연 ④ 노인독신+자녀(손자녀 포함)    ⑧ 노인부부+부모/부 또는 모    ⑫ 노인부부+비혈연 ⑬ 기타 노인가구

A2. 귀하의 혼인상태는 어떠하십니까?

- ① 유배우자    ② 사별    ③ 별거    ④ 이혼    ⑤ 미혼    ⑥ 기타

A3. 귀하의 종교는 무엇입니까?

- ① 있음    ② 없음

※ 아래문항은 사업참여자자와 대기자 모두 응답하시기 바랍니다.

A4. 귀하는(대기자도 포함) 처음에 노인일자리사업을 어떻게 알게 되셨습니까?

- ① 가족, 친구, 지인 등을 통해서    ② 매체를 통해서(지역소식지, 인터넷, TV, 라디오, 신문 등)  
 ③ 지자체를 통해서    ④ 경로당을 통해서  
 ⑤ 노인복지관을 통해서    ⑥ 종합사회복지관을 통해서  
 ⑦ 기타( )

A5. 귀하께서 노인일자리사업에 참여하시는데(또는 참여하시려는) 주된 이유는 무엇입니까?

- ① 생계비 마련    ② 건강증진 및 유지  
 ③ 용돈 마련    ④ 소외감 해소  
 ⑤ 여가 활용    ⑥ 사회참여  
 ⑦ 자아실현 및 자기발전    ⑧ 기타( )

A6. 지금까지 살아오면서 1 주일 18 시간 이상 일정한 수입이 있는 일을 해 본 경험이 있습니까?

- ① 있었다 ☞ (A6-1 로 가시오)    ② 없었다 ☞ (A9 로 가시오)

A6-1. 가장 오래 하셨던 일을 그만두신 다음 노인일자리사업 이외에 수입을 목적으로 1 주일에 18 시간 이상 일을 하신 경험이 있으십니까?

- ① 일한 경험 있다                      ② 일한 경험 없다

A7. 과거 가장 오랫동안 하신 일자리의 직업 유형(직업, 종사상 지위), 종단연령, 종사기간, 월평균 소득은 무엇입니까?

구분	생애 가장 오래동안 종사한 일자리	
직업	① 의회의원, 고위임직원 및 관리자 ② 전문가 ③ 기술공 및 준전문가 ④ 사무종사자 ⑤ 서비스종사자 ⑥ 판매종사자	⑦ 농업, 임업 및 어업 숙련종사자 ⑧ 기능원 및 관련 기능종사자 ⑨ 장치, 기계조작 및 조립종사자 ⑩ 단순노무종사자 ⑪ 군인 ⑫ 기타( )
종사상지위 [보기]참조	① 상용직 임금근로자 ② 임시직 임금근로자 ③ 일용직 임금근로자	④ 고용주 ⑤ 자영업자 ⑥ 무급가족종사자
종단연령	만                      세	
종사기간	만                      년                      개월	
월평균 소득	월평균                      만원 (퇴직시점 기준)	

※ 용어해설  
 상용직 임금근로자 : 임금(봉급)을 받고 고용되어 있으며, 고용계약기간이 1년 이상인 자  
 임시직 임금근로자 : 임금(봉급)을 받고 고용되어 있으며, 고용계약기간이 1개월 이상 1년 미만인 자  
 일용직 임금근로자 : 임금(봉급)을 받고 고용되어 있으며, 고용계약기간이 1개월 미만인 자  
 고용주 : 한 사람 이상 유급 종업원을 두고 기업을 경영하거나 농장을 경영하는 자  
 자영업자 : 유급 종업원 없이 자기 혼자 기업이나 농장 등을 경영하는 자, 또는 상점이나 전문적인 직업을 독립적으로 경영하는 자  
 무급 가족종사자 : 자기에게 직접 수입이 오지 않더라도 자기 가구에서 경영하는 농장이나 사업체의 수입을 높이는데 18시간 이상 도와준 자



A8. 귀하는 가장 오랫동안 하셨던 일을 그만두신 다음 현재까지 노인일자리사업 신청 외에 수입이 있는 다른 일자리를 구하기 위해 노력을 하였습니까?

- ① 노력하였다  (A8-1로 가시오)                      ② 노력을 하지 않았다  (A9로 가시오)

A8-1. 귀하가 구직시 겪는(혹은 겪은) 어려움들 가운데 가장 중요한 것 2가지를 지적해 주십시오.

1 순위 \_\_\_\_\_ 2 순위 \_\_\_\_\_

- ① 적합한 일자리가 없어서
- ② 취업정보 부족
- ③ 학력, 자격이 맞지 않아서
- ④ 전에 하던 일을 할 수 없어서
- ⑤ 관련 경력이 없어서
- ⑥ 이력서, 자기소개서 작성요령을 몰라서
- ⑦ 정부의 지원정책이 부진해서
- ⑧ 근무조건이 안맞아서
- ⑨ 나이에 대한 편견과 차별로 인해
- ⑩ 취업문제를 상의할 사람이 없어서
- ⑪ 기타

A8-2. 어떤 경로를 통해서 구직활동을 하셨는지 **모두** 골라 주십시오. [복수응답]

- ① 친구나 가족·친지를 통해                      ⑤ 동사무소
- ② 직업소개소    ⑥ 취업박람회
- ③ 대한노인회 취업알선센터                      ⑦ 업체 직접 찾아다님
- ④ 신문광고 및 거리광고 등                      ⑧ 기타(\_\_\_\_\_)

A8-3. 귀하는 근로일수에 대해 다음 중에서 어떤 형태를 원하십니까?

- ① 평일 5일 일하는 형태
- ② 평일 3~5일 미만 일하는 형태
- ③ 평일 1~3일 미만 일하는 형태
- ④ 토요일, 일요일에만 일하는 형태
- ⑤ 근로일수에 구애받지 않고 일하는 형태

A8-4. 귀하는 근로시간에 대해 다음 중에서 어떤 형태를 원하십니까?

- ① 전일제 형태
- ② 1일 1~4시간 미만 시간제 형태
- ③ 1일 4~8시간 미만 시간제 형태
- ④ 근무시간에 구애받지 않고 일하는 형태

A8-5. 귀하는 희망하는 일자리에선 받고 싶은 월평균 급여수준이 얼마입니까?

월평균 \_\_\_\_\_만원

※ 아래문항은 SQ0 에서 ①사업참여자만 응답하시기 바랍니다.

A9. 귀하께서 2011년 현재 노인일자리사업에서 가장 많이 하고 계신 활동은 무엇입니까?

1 순위 : 대분류 : ( ) 소분류 : ( )

2 순위 : 대분류 : ( ) 소분류 : ( )

※ 가장 많이 하고 있는 활동이 1 가지일 경우 2 순위에는 '99' 기입할 것

(1) 대분류	(2) 소분류	(1) 대분류	(2) 소분류
1. 환경개선사업	① 거리(도로, 골목), 소공원, 놀이터 등 환경관리	7. 가족친화지원	① 다문화 가정지원사업
	② 자연환경 관리		② 한부모 가족지원사업
	③ 학교주변 및 골목 순찰	8. 기타 노인일자리사업	① 주거환경개선
	④ 문화재 및 문화시설 관리		② 문화복지지원(문화공연 등)
	⑤ 재활용		③ 기타(_____)
	⑥ 기타(_____)		
2. 교통질서 확립	① 교통질서 지원 및 주차차 단속계도	9. 창업형사업	① 재활용품 수거
	② 지하철 이용질서 계도		② 농축수산물 재배 또는 사육
3. 공공기관·시설지원	① 공공기관 환경관리(학교, 도서관 등)		③ 농수산물 임가공
	② 공공기관 환경관리 외 직무지원(학교, 도서관, 공영주차장 등 공공시설물)		④ 수선 또는 봉제
	③ 초등학교 급식지원사업		⑤ 전통공예 생산품 제작(특산물 제작)
4. 복지보육시설지원	① 사회복지시설 및 보육시설 환경관리		⑥ 매장 운영, 판매(음식점, 카페, 노점 포함, 밀반찬 도시락)
	② 사회복지시설 및 보육시설 환경관리 외 직무(급식지원 포함)		⑦ 세차, 세탁, 청소
5. 교육활동	① 전문해설제공		⑧ 물품 배달(지하철, 아파트 택배)
	② 교육강사(학습지도, 취미활동지도, 동화구연 등) 및 프로그램 보조		⑨ 가사, 간병, 베이비시터
	③ 기타 교육 및 모니터링 활동		⑩ 기타(_____)
6. 소외계층 노인지원	① 재가노인 서비스 제공(가사 및 정서지원, 위생지원, 활동지원)	10. 파견사업	① 주유원
	② 시설노인 서비스 제공(가사 및 정서지원, 위생지원, 활동지원)		② 시험감독관
	③ 장애인 돌봄지원사업		③ 물품배달원(택배)
	④ 청소년 보호지원		④ 주차원
	⑤ 노인학대예방지원		⑤ 농가인력지원
		⑥ 기타(_____)	

A10. 노인일자리사업 중에서도 현재 하고 있는 활동내용을 선택한 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 담당자의 권유로
- ② 능력과 적성에 맞아서
- ③ 이전에 하던 일과 관련이 높아서
- ④ 활동처가 가까워서
- ⑤ 타 활동보다 급여가 높아서
- ⑥ 근무시간이나 작업환경 등 근무조건이 맞아서
- ⑦ 육체적으로 덜 힘들어서
- ⑧ 기타( )

A11. 귀하께서 참여하시는 일자리는 활동기간이 늘어날수록 숙련도, 지식 및 기술 등이 축적되는 활동입니까?

- ① 전혀 그렇지 않다
- ② 그렇지 않은 편이다
- ③ 보통이다
- ④ 그러한 편이다
- ⑤ 매우 그렇다

A12. 귀하는 현재 참여하고 계신 일자리와 관련하여 다음 항목에 대하여 어느 정도 만족하고 계십니까?

※ 소속기관(수행기관)은 귀하가 속한 사업단을 운영하는 주체로서의 수행기관이며, 8. 수혜자, 수혜기관, 수요처는 귀하가 실제 파견되어 일하는 여러 장소 또는 귀하의 서비스를 받는 대상자 등을 의미

	문항	매우불만족	불만족	보통	만족	매우만족	비매당	
급여	1. 급여수준	1	2	3	4	5		
	2. 사업유형별 급여의 공정성 (다른 사업 참여자와 비교할 때 급여수준은 상대적으로 만족스러운가?)	1	2	3	4	5		
직무내용	3. 일의 난이도	1	2	3	4	5		
	4. 근무시간(근로일수 포함)	1	2	3	4	5		
	5. 일의 내용 흥미도	1	2	3	4	5		
근로환경	6. 작업환경의 안전성	1	2	3	4	5		
	7. 작업환경의 편의성	1	2	3	4	5		
	8. 작업장이동 편의성(접근성)	1	2	3	4	5		9
	9. 동료와의 관계(해당되는 경우만)	1	2	3	4	5		9
서비스환경	10. 참여신청부터 참여하기까지 절차의 간편성	1	2	3	4	5		
	11. 소속기관(수행기관)실무자의 전문성	1	2	3	4	5		
	12. 소속기관(수행기관)실무자와의 관계	1	2	3	4	5		
	13. 소속기관(수행기관)의 요구사항 반영 정도	1	2	3	4	5		
	14. 일자리 관련 정보제공 및 상담의 적절성	1	2	3	4	5		
전반	15. 일자리에 대한 전반적 만족도	1	2	3	4	5		

A13. 귀하는 내년에도 노인일자리사업에 지속적으로 참여를 희망하십니까?

※ 귀하의 응답내용 및 정보는 소속기관(수행기관)에 절대 알려지지 않으며 비밀이 보장됩니다.

- ① 현재 하고 있는 활동에 계속 참여하고 싶다 ☑ (A14로 가시오)
- ② 다른 활동으로 변경하여 계속 참여하고 싶다 ☑ (A13-1로 가시오)
- ③ 그만 두고 싶다 ☑ (A13-1로 가시오)

A13-1. 노인일자리사업 활동을 변경하고 싶거나 그만두고 싶으신 가장 큰 이유는 다음 중 무엇입니까?

- ① 근로조건(급여, 근로기간 등)이 맞지 않아서
- ② 거리가 멀어서
- ③ 동료와의 관계가 좋지 않아서
- ④ 수혜자(수요처)와의 관계가 좋지 못해서
- ⑤ 소속 기관과의 관계가 좋지 못해서
- ⑥ 기술, 능력이 부족해서
- ⑦ 건강이 좋지 못해서
- ⑧ 일이 재미없어서
- ⑨ 가족이 반대해서
- ⑩ 다른 일을 구해서
- ⑩ 기타(\_\_\_\_\_)

A14. 현재 참여하고 계시는 노인일자리사업에서의 월평균 급여는 어떻게 되십니까?

월평균 \_\_\_\_\_만원

**B. 네트워크 수준**

B1. 귀하의 지난 6개월간(2011.3.1~2011.8.31)의 가족관계 및 친구·이웃관계가 어떠했다고 생각하십니까?

문항	① 매우 좋지 않음	② 좋지 않음	③ 보통	④ 좋은편	⑤ 매우 좋음
1-1. 가족관계에 대한 주관적 평가					
1-2. 친구 및 이웃관계에 대한 주관적 평가					

B1-1. 귀하의 지난 2010년 한해동안 가족관계 및 친구·이웃관계가 어떠했다고 생각하십니까?

문항	① 매우 좋지 않음	② 좋지 않음	③ 보통	④ 좋은편	⑤ 매우 좋음
1-1. 가족관계에 대한 주관적 평가					
1-2. 친구 및 이웃관계에 대한 주관적 평가					

[보기 1]		
① 배우자	⑥ 손자녀·손자녀의 배우자	⑩ 가정봉사원·간병인
② 장남·며느리	⑦ 부모	⑫ 성직자(목사·신부·스님 등)
③ 그 외의 아들·며느리	⑧ 형제·자매	⑬ 사회복지사·사회복지 담당공무원
④ 장녀·사위	⑨ 그 외의 친척	⑭ 119 응급구조대
⑤ 그 외의 딸·사위	⑩ 친구·이웃	⑮ 기타(누구:_____)
		⑯ 없음
[보기 2]		
① 거의 매일(하루 1회 이상)	⑤ 월 1회 정도	⑨ 전혀 없음
② 주 2-3회 정도	⑥ 3개월에 1회 정도	⑩ 기타(구체적으로:_____)
③ 주 1회 정도	⑦ 6개월에 1회 정도	
④ 2주에 1회 정도	⑧ 년 1회 이하	

B2. 귀하께서는 지난 6개월 간(2011.3.1~2011.8.31) 다음과 같은 도움을 주고받은 경험이 있습니까? 【보기】를 참조하여 해당번호를 기입하십시오. (\* 주제공자/부제공자, 주수혜자/부수혜자는 [보기 1] 참조, 빈도는 [보기 2] 참조)

도움의 제측면	받은 경우				준 경우			
	① 없음 ② 있음	주 제공자	부 제공자	금액/빈도	① 없음 ② 있음	주 수혜자	부 수혜자	금액/빈도
2-1 현금 지원(부부간 도움 제외)				월평균 만원				월평균 만원
2-2 선물 등 현물 지원				월평균 만원				월평균 만원
2-3 간병/수발				[보기 2]				[보기 2]
2-4 손자녀 돌보기(아동 돌보기)				[보기 2]				[보기 2]
2-5 집안청소/세탁/식사준비				[보기 2]				[보기 2]
2-6 시장보기				[보기 2]				[보기 2]
2-7 교통편의				[보기 2]				[보기 2]
2-8 걱정거리나 문제점 등 상담				[보기 2]				[보기 2]

\* 금액 및 빈도는 월평균 금액 및 횟수 기재. 2-2의 선물 등 현물지원의 경우 제공 및 수혜받은 현물의 월 평균 환산금액 기재

B2-1 귀하께서는 지난 2010년 한 해 동안 다음과 같은 도움을 주고받은 경험이 있습니까? 【보기】를 참조하여 해당번호를 기입하십시오. (\* 주제공자/부제공자, 주수혜자/부수혜자는 [보기 1] 참조, 빈도는 [보기 2] 참조)

도움의 제측면	받은 경우				준 경우			
	① 없음 ② 있음	주 제공자	부 제공자	금액/빈도	① 없음 ② 있음	주 제공자	부 제공자	금액/빈도
2-1 현금 지원(부부간 도움 제외)				월평균 만원				월평균 만원
2-2 선물 등 현물 지원				월평균 만원				월평균 만원
2-3 간병/수발				[보기 2]				[보기 2]
2-4 손자녀 돌보기(아동 돌보기)				[보기 2]				[보기 2]
2-5 집안청소/세탁/식사준비				[보기 2]				[보기 2]
2-6 시장보기				[보기 2]				[보기 2]
2-7 교통편의				[보기 2]				[보기 2]
2-8 걱정거리나 문제점 등 상담				[보기 2]				[보기 2]

B3. 비동거자녀가 있습니까?

① 있음    ② 없음    ☞ (B4-1로 가시오)

B3-1. 지난 6개월 간(2011.3.1~2011.8.31) 비동거 자녀와 얼마나 자주 만나셨습니까?(방문한 경우, 방문 오는 경우 모두 포함)

- |                   |              |                    |
|-------------------|--------------|--------------------|
| ① 거의 매일(하루 1회 이상) | ⑤ 월 1회 정도    | ⑨ 전혀 만나지 않음        |
| ② 주 2-3회 정도       | ⑥ 3개월에 1회 정도 | ⑩ 기타(구체적으로: _____) |
| ③ 주 1회 정도         | ⑦ 6개월에 1회 정도 |                    |
| ④ 2주에 1회 정도       | ⑧ 년 1회 이하    |                    |

B3-2. 지난 2010년 한해동안 비동거 자녀와 얼마나 자주 만나셨습니까?(방문한 경우, 방문 오는 경우 모두 포함)

- |                   |              |                    |
|-------------------|--------------|--------------------|
| ① 거의 매일(하루 1회 이상) | ⑤ 월 1회 정도    | ⑨ 전혀 만나지 않음        |
| ② 주 2-3회 정도       | ⑥ 3개월에 1회 정도 | ⑩ 기타(구체적으로: _____) |
| ③ 주 1회 정도         | ⑦ 6개월에 1회 정도 |                    |
| ④ 2주에 1회 정도       | ⑧ 년 1회 이하    |                    |

B3-3. 지난 6개월 간(2011.3.1~2011.8.31) 비동거 자녀와 얼마나 자주 연락(전화·편지 등으로 상호연락)을 주고받았습니까?

- |                   |              |                    |
|-------------------|--------------|--------------------|
| ① 거의 매일(하루 1회 이상) | ⑤ 월 1회 정도    | ⑨ 전혀 만나지 않음        |
| ② 주 2-3회 정도       | ⑥ 3개월에 1회 정도 | ⑩ 기타(구체적으로: _____) |
| ③ 주 1회 정도         | ⑦ 6개월에 1회 정도 |                    |
| ④ 2주에 1회 정도       | ⑧ 년 1회 이하    |                    |

B3-4. 지난 2010년 한해동안 비동거 자녀와 얼마나 자주 연락(전화·편지 등으로 상호연락)을 주고받았습니까?

- |                   |              |                    |
|-------------------|--------------|--------------------|
| ① 거의 매일(하루 1회 이상) | ⑤ 월 1회 정도    | ⑨ 전혀 만나지 않음        |
| ② 주 2-3회 정도       | ⑥ 3개월에 1회 정도 | ⑩ 기타(구체적으로: _____) |
| ③ 주 1회 정도         | ⑦ 6개월에 1회 정도 |                    |
| ④ 2주에 1회 정도       | ⑧ 년 1회 이하    |                    |

B4-1. 지난 6개월 간(2011.3.1~2011.8.31) 친척과 얼마나 자주 만났습니까?(방문한 경우, 방문 오는 경우 모두 포함)

- |                   |              |                    |
|-------------------|--------------|--------------------|
| ① 거의 매일(하루 1회 이상) | ⑤ 월 1회 정도    | ⑨ 전혀 만나지 않음        |
| ② 주 2-3회 정도       | ⑥ 3개월에 1회 정도 | ⑩ 기타(구체적으로: _____) |
| ③ 주 1회 정도         | ⑦ 6개월에 1회 정도 |                    |
| ④ 2주에 1회 정도       | ⑧ 년 1회 이하    |                    |

B4-2. 지난 2010년 한해동안 친척과 얼마나 자주 만났습니까?(방문한 경우, 방문 오는 경우 모두 포함)

- |                   |              |                    |
|-------------------|--------------|--------------------|
| ① 거의 매일(하루 1회 이상) | ⑤ 월 1회 정도    | ⑨ 전혀 만나지 않음        |
| ② 주 2-3회 정도       | ⑥ 3개월에 1회 정도 | ⑩ 기타(구체적으로: _____) |
| ③ 주 1회 정도         | ⑦ 6개월에 1회 정도 |                    |
| ④ 2주에 1회 정도       | ⑧ 년 1회 이하    |                    |

B4-3. 지난 6개월 간(2011.3.1~2011.8.31) 친척과 얼마나 자주 연락(전화·편지 등으로 상호연락)을 주고받았습니까?

- |                   |              |                    |
|-------------------|--------------|--------------------|
| ① 거의 매일(하루 1회 이상) | ⑤ 월 1회 정도    | ⑨ 전혀 만나지 않음        |
| ② 주 2-3회 정도       | ⑥ 3개월에 1회 정도 | ⑩ 기타(구체적으로: _____) |
| ③ 주 1회 정도         | ⑦ 6개월에 1회 정도 |                    |
| ④ 2주에 1회 정도       | ⑧ 년 1회 이하    |                    |

B4-4. 지난 2010년 한해동안 친척과 얼마나 자주 연락(전화·편지 등으로 상호연락)을 주고받았습니까?

- |                   |              |                    |
|-------------------|--------------|--------------------|
| ① 거의 매일(하루 1회 이상) | ⑤ 월 1회 정도    | ⑨ 전혀 만나지 않음        |
| ② 주 2-3회 정도       | ⑥ 3개월에 1회 정도 | ⑩ 기타(구체적으로: _____) |
| ③ 주 1회 정도         | ⑦ 6개월에 1회 정도 |                    |
| ④ 2주에 1회 정도       | ⑧ 년 1회 이하    |                    |

B5-1. 지난 6 개월 간(2011.3.1~2011.8.31) 친구 및 이웃과 얼마나 자주 만나셨습니까?(방문한 경우, 방문 오는 경우 모두 포함)

- ① 거의 매일(하루 1 회 이상)      ⑤ 월 1 회 정도      ⑨ 전혀 만나지 않음
- ② 주 2-3 회 정도      ⑥ 3 개월에 1 회 정도      ⑩ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)
- ③ 주 1 회 정도      ⑦ 6 개월에 1 회 정도
- ④ 2 주에 1 회 정도      ⑧ 년 1 회 이하

B5-2. 지난 2010 년 한해동안 친구 및 이웃과 얼마나 자주 만나셨습니까?(방문한 경우, 방문 오는 경우 모두 포함)

- ① 거의 매일(하루 1 회 이상)      ⑤ 월 1 회 정도      ⑨ 전혀 만나지 않음
- ② 주 2-3 회 정도      ⑥ 3 개월에 1 회 정도      ⑩ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)
- ③ 주 1 회 정도      ⑦ 6 개월에 1 회 정도
- ④ 2 주에 1 회 정도      ⑧ 년 1 회 이하

B5-3. 지난 6 개월 간(2011.3.1~2011.8.31) 친구 및 이웃과 얼마나 자주 연락(전화·편지 등으로 상호연락)을 주고받았습니까?

- ① 거의 매일(하루 1 회 이상)      ⑤ 월 1 회 정도      ⑨ 전혀 만나지 않음
- ② 주 2-3 회 정도      ⑥ 3 개월에 1 회 정도      ⑩ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)
- ③ 주 1 회 정도      ⑦ 6 개월에 1 회 정도
- ④ 2 주에 1 회 정도      ⑧ 년 1 회 이하

B5-4. 지난 2010 년 한해동안 친구 및 이웃과 얼마나 자주 연락(전화·편지 등으로 상호연락)을 주고받았습니까?

- ① 거의 매일(하루 1 회 이상)      ⑤ 월 1 회 정도      ⑨ 전혀 만나지 않음
- ② 주 2-3 회 정도      ⑥ 3 개월에 1 회 정도      ⑩ 기타(구체적으로: \_\_\_\_\_)
- ③ 주 1 회 정도      ⑦ 6 개월에 1 회 정도
- ④ 2 주에 1 회 정도      ⑧ 년 1 회 이하

B6. 귀하는 지난 6 개월간(2011.3.1~2011.8.31) 1 회 이상 다음과 같은 모임(단체)에 참여하시는지, 참여하실 경우 참여정도와 참여기간에 대해 말씀해 주십시오.

모임 및 단체 종류	(1) 참여여부		(2) 참여 정도
	① 참여함	② 참여안함	얼마나 자주 활동에 참여하십니까?
1) 친목단체(계모임, 동창회, 동기회, 향우회, 종친회, 경로당 등)	①	②	6 개월간 (_____)회
2) 종교단체(교회, 성당, 절 등)	①	②	6 개월간 (_____)회
3) 문화활동단체(합창단, 연극, 영화 등)	①	②	6 개월간 (_____)회
4) 스포츠레저단체(산악회, 조기축구회 등)	①	②	6 개월간 (_____)회
5) 시민단체 또는 사회단체(대한노인회 등)	①	②	6 개월간 (_____)회
6) 이익단체 및 정치단체(직능단체, 정당활동 등)	①	②	6 개월간 (_____)회
7) 봉사단체(자원봉사활동 등)	①	②	6 개월간 (_____)회
8) 학습단체(노인대학, 노인교실, 평생교육프로그램 등)	①	②	6 개월간 (_____)회

B6-1. 귀하는 지난 2010년 한해동안 1회 이상 다음과 같은 모임(단체)에 참여하셨는지, 참여하셨을 경우 참여정도와 참여기간에 대해 말씀해 주십시오.

모임 및 단체 종류	(1) 참여여부		(2) 참여 정도
	① 참여함	② 참여안함	얼마나 자주 활동에 참여하십니까?
1) 친목단체(계모임, 동창회, 동기회, 향우회, 종친회, 경로당 등)	①	②	연 ( )회
2) 종교단체(교회, 성당, 절 등)	①	②	연 ( )회
3) 문화활동단체(합창단, 연극, 영화 등)	①	②	연 ( )회
4) 스포츠레저단체(산악회, 조기축구회 등)	①	②	연 ( )회
5) 시민단체 또는 사회단체(대한노인회 등)	①	②	연 ( )회
6) 이익단체 및 정치단체(직능단체, 정당활동 등)	①	②	연 ( )회
7) 봉사단체(자원봉사활동 등)	①	②	연 ( )회
8) 학습단체(노인대학, 노인교실, 평생교육프로그램 등)	①	②	연 ( )회

### C. 심리적 특성

▶ 질문에 대한 부가설명을 요청하시는 경우, 임의로 설명하지 말고 질문을 반복해 읽어 드릴 것

C1. 다음은 여러분의 능력과 관련된 문장입니다. 다음 문장에 여러분이 어느 정도 동의하시는지를 전혀 그렇지 않다, 별로 그렇지 않다, 거의 그렇다, 매우 그렇다 중에 하나로 답해 주십시오.

항목	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	거의 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 대체로 나 자신의 능력에 만족한다.	1	2	3	4
2. 나는 다른 사람들만큼 능력을 가지고 있다.	1	2	3	4
3. 나는 장점을 가지고 있다.	1	2	3	4
4. 나는 재주가 많다고 생각한다.	1	2	3	4
5. 나는 다른 사람들보다 의지가 강하다.	1	2	3	4
6. 나는 처음에 못할지라도 잘할 때까지 열심히 한다.	1	2	3	4

C2. 여러분은 지난 6개월간 다음과 같은 마음상태를 얼마나 자주 경험하셨습니다까?

▶ 지난 6개월은 2011년 3월부터 2011년 9월 현재까지의 기간을 말한다.  
▶ ‘극히 드물다’는 1주일에 1일 이하, ‘가끔 있었다’는 1주일에 2일에서 3일, ‘종종 있었다’는 1주일에 4일에서 5일, ‘대부분 그랬다’는 1주일에 6일 이상을 의미한다.

우울 항목	극히 드물다 (1주 1일 이하)	가끔 있었다 (1주 2-3일)	종종 있었다 (1주 4-5일)	대부분 그랬다 (1주 6일 이상)
1. 식욕이 없다.	1	2	3	4
2. 비교적 잘 지낸다.	1	2	3	4
3. 상당히 우울하다.	1	2	3	4
4. 모든 일이 힘들게 느껴진다.	1	2	3	4
5. 잠을 설친다.	1	2	3	4
6. 외롭다.	1	2	3	4
7. 불안 없이 생활한다.	1	2	3	4
8. 사람들이 차갑게 대하는 것 같은 느낌이 든다.	1	2	3	4
9. 마음이 슬펐다.	1	2	3	4
10. 사람들이 나를 싫어하는 것 같은 느낌이 든다.	1	2	3	4
11. 무엇을 해 나갈 엄두가 나질 않는다.	1	2	3	4



C3. 다음은 어르신의 삶에 대한 문장입니다. 잘 들으시고 어르신이 문장과 같은 생각을 얼마나 자주 하시는지를 전혀 그렇지 않다, 때때로 그렇다, 자주 그렇다, 항상 그렇다 중에 하나로 답해 주십시오.

노인 생활 만족도 항목	전혀 그렇지 않다	때때로 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
1. 나는 연배가 비슷한 다른 사람에 비해 행복한 편이다.	1	2	3	4
2. 자원봉사와 같은 의미 있는 일을 하면서 보내고 싶다.	1	2	3	4
3. 앞으로도 내가 할 수 있는 일이 많이 있다.	1	2	3	4
4. 종교활동을 통해 삶의 의미를 찾으며 보내고 싶다.	1	2	3	4
5. 나는 지금까지 보람 있는 인생을 살았다.	1	2	3	4
6. 나는 앞으로의 생활이 답답하고 희망이 없게 느껴진다.	1	2	3	4
7. 나는 아직도 배우고 싶은 운동이나 취미가 많다.	1	2	3	4
8. 나는 외국을 여행하거나 새로운 경험을 하고 싶다.	1	2	3	4
9. 지금이 나의 인생에서 가장 행복한 때이다.	1	2	3	4
10. 나는 나보다 젊은 사람과 잘 어울리지 못하는 편이다.	1	2	3	4
11. 나는 동년배의 다른 사람에 비해 젊어 보인다.	1	2	3	4
12. 나는 잘 모르는 새로운 사람들과 어울리는 것이 좋다.	1	2	3	4
13. 나는 무슨 일이든 젊은 사람 못지않게 잘 할 수 있다.	1	2	3	4
14. 나는 연장자 대접을 받으면 기분이 좋다.	1	2	3	4
15. 나는 죽는 것이 두렵지 않고 여한이 없다.	1	2	3	4
16. 나는 자식이나 손자녀와 함께 있을 때 가장 행복하다.	1	2	3	4
17. 늙는다는 것은 무기력하고 쓸모없어 지는 것이다.	1	2	3	4
18. 가족이나 친척들이 나의 의견을 존중해 준다.	1	2	3	4
19. 연장자의 지혜나 경험은 젊은이들에게 도움이 된다.	1	2	3	4
20. 나는 새로 나온 상품이나 유행에 관심이 많다.	1	2	3	4
21. 나는 앞으로 내가 할 일을 이미 계획하고 정해 놓았다.	1	2	3	4
22. 나는 일자리보다는 여가와 취미활동을 하고 싶다.	1	2	3	4
23. 나는 노인 취급을 받는 것이 싫다.	1	2	3	4
24. 할 수 있는 한 일자리를 가지고 계속 일하고 싶다.	1	2	3	4
25. 나의 생활전반에 대해 만족한다.	1	2	3	4

C4. 어르신의 삶의 질은 어느 정도라고 생각하십니까?

- ① 매우 낮다      ② 조금 낮다      ③ 보통이다  
 ④ 조금 높다      ⑤ 매우 높다

C4-1. 그렇다면 100 점 만점으로 환산할 경우, 어르신의 삶의 질은 어느 정도라고 생각하십니까?

100 점 만점에 \_\_\_\_\_ 점

C5. 일자리 사업에 참여하신 후 어르신의 삶이 어떻게 변화되었다고 생각하십니까?

항목	매우 나빠졌다	조금 나빠졌다	변화 없다	조금 좋아졌다	매우 좋아졌다
1. 나의 능력에 대한 자신감	1	2	3	4	5
2. 우울함	1	2	3	4	5
3. 삶에 대한 만족감	1	2	3	4	5
4. 전반적인 삶의 질	1	2	3	4	5

## D. 건강 및 의료이용 특성

D1. 동년배에 비하여 귀하의 건강상태는 어떻다고 생각하십니까?

- ① 전혀 건강하지 않다                      ② 건강하지 않은 편이다                      ③ 보통이다  
 ④ 건강한 편이다                              ⑤ 매우 건강하다

D2. 다음 각 질병에 대하여 현재 앓고 있는지와, 앓고 있다면 의사 진단여부, 질병 보유 기간을 함께 응답하여 주십시오.

질병명	(1) 현재 앓고 있음		(2) 의사 진단 여부		[진단받은 경우만] (3) 질병 보유 기간 (진단시점)		질병명	(1) 현재 앓고 있음		(2) 의사 진단 여부		[진단받은 경우만] (3) 질병 보유 기간 (진단시점)	
	①예	②아니오	①예	②아니오	년	개월		①예	②아니오	①예	②아니오	년	개월
1) 암	①	②	①	②			7) 눈, 귀 질환 (백내장, 녹내장, 만성중이염)	①	②	①	②		
2) 근골격계 질환 (관절염, 요통, 좌골통, 디스크, 신경통, 골다공증)	①	②	①	②			8) 비뇨기계 질환 (만성신부전, 전립선비대증, 요실금)	①	②	①	②		
3) 소화기계 질환 (소화성 궤양, 만성간염, 간경변증)	①	②	①	②			9) 빈혈	①	②	①	②		
4) 내분비, 대사성질환 (당뇨병, 갑상선)	①	②	①	②			10) 피부병	①	②	①	②		
5) 순환기계 질환 (고혈압, 저혈압, 중풍, 뇌혈관 질환, 협심증, 심근경색증)	①	②	①	②			11) 골절, 탈골 및 사고로 인한 우유증	①	②	①	②		
6) 호흡기계 질환 (폐결핵, 결핵, 만성기관지염, 천식)	①	②	①	②			12) 기타 (질병명: _____)	①	②	①	②		

\* 먼저 현재 앓고 있는 질병이 있는지 질문한 다음, 해당 질병에 대해서만 의사가 진단했는지 여부, 질병이 지속된 기간을 질문하여 기입함.

D3. 귀하는 직접 또는 가족을 통해 건강보험에 가입하셨습니다가? 가입하셨다면 어떤 종류입니까?

- ① 건강보험                      ② 의료급여                      ③ 미가입(보험료를 납부하지 못해서)                      ④ 모름

D4. 현재 귀하의 일상적인 활동량은 동년배에 비해 어떤 편이십니까?

- ① 매우 많다                      ② 조금 많은 편이다                      ③ 보통이다                      ④ 조금 적은 편이다                      ⑤ 매우 적다

\* “일상적인 활동”이란 가벼운 신체활동(출퇴근, 이동, 계단 오르기, 운동을 위한 천천히 걷기 등)을 의미함.

D5. 귀하는 현재 담배를 피우십니까?

- ① 피우고 있다  
 ② 과거에는 피웠지만 지금은 피우지 않고 있다  
 ③ 과거부터 전혀 피운 경험이 없다

D6. 귀하는 평소 술을 드십니까?(성찬식, 제사 등에서 몇 모금 마시는 것은 제외)

- ① 마신다  
 ② 과거에는 마셨지만 지금은 마시지 않는다  
 ③ 과거부터 전혀 마시지 않았다

D7. 귀하는 평소에 운동(걷기, 체조-스트레칭, 수영, 헬스, 달리기 등)을 하십니까?

- ① 전혀 안 한다    ② 가끔 한다    ③ 규칙적으로 한다

\* 운동이란, 업무 또는 일로 인하여 부득이하게 하지 않으면 안되는 유형의 움직임은 제외하고 '운동을 하기 위한 시간을 할애한 경우'에 한함. '규칙적 운동'이란 1회 20분 이상, 주 3회 이상 지속적으로 실천하는 운동을 말함. 규칙적 운동에 해당하지 않으나 운동을 위한 시간을 할애한다고 응답하는 경우 '가끔 한다'로 구분

D8. 귀하는 평소에 건강기능식품(영양제, 비타민제, 보약 등)을 복용하십니까?

- ① 전혀 복용하지 않는다    ② 가끔 복용한다    ③ 꾸준히 복용한다

\* 건강기능식품의 정의는 응답자의 주관적 판단에 맡기며, 종합비타민, 비타민/무기질제, 칼슘제, 인삼가공식품, 로알제리, 꿀, 알로에, 매실가공식품, 유산균, 효소, 클로렐라, 키토산, 스쿠알렌, 한약보약, 포도즙 등이 모두 포함됨. 지난 3개월을 기준으로 매일 혹은 정해진 시간에 정해진 양을 복용한 경우 '꾸준히 복용한다'로 구분, 복용은 하였으나 권장되는 기간과 양을 지키지 않은 경우 '가끔 복용한다'로 구분.

D9. 노인일자리사업 참여 전에 비해 참여 후에 귀하의 건강상태는 어떻게 변화하였는지 응답해 주십시오.

- ① 매우 나빠졌다    ② 조금 나빠졌다    ③ 변화없다    ④ 조금 좋아졌다    ⑤ 매우 좋아졌다

D10. 다음 문항에 대해 참여 전에 비해 어떻게 변화하였는지 응답해 주십시오.

문 항	매우 감소했다	약간 감소했다	큰 변화없다	약간 증가했다	매우 증가했다	비해당
1) 흡연량이 변화하였습니까?	1	2	3	4	5	9
2) 음주량이 변화하였습니까?	1	2	3	4	5	9
3) 일상적인 활동량이 변화하였습니까?	1	2	3	4	5	
4) 의료기관 이용 횟수가 변화하였습니까?	1	2	3	4	5	9
5) 건강기능식품 구매금액이 변화하였습니까?	1	2	3	4	5	9

## E. 경제상태 및 경제활동 특성

※ 경제부문에서는 모든 금액을 반올림하여 세후 금액으로 응답합니다.

E1. 다음은 어르신 가구의 소득을 묻는 문항입니다. 구분된 시점을 염두에 두고 각 소득원(1~6)에 대해 각각 응답하여 주십시오.

소득원		2010년 연간(2010.1.1~2010.12.31)			지난 6개월 간(2011.3.1~2011.8.31)		
		존재유무	가구소득액	가구소득액 중 개인 소득액	존재유무	가구소득액	가구소득액 중 개인 소득액
1)	근로소득 및 사업소득	① 있었다 ② 없었다	1년간 총 _____만원	1년간 총 _____만원	① 있었다 ② 없었다	6개월간 총 _____만원	6개월간 총 _____만원
2)	금융소득	① 있었다 ② 없었다	1년간 총 _____만원	1년간 총 _____만원	① 있었다 ② 없었다	6개월간 총 _____만원	6개월간 총 _____만원
3)	부동산소득	① 있었다 ② 없었다	1년간 총 _____만원	1년간 총 _____만원	① 있었다 ② 없었다	6개월간 총 _____만원	6개월간 총 _____만원
4)	공적 이전소득	① 있었다 ② 없었다	1년간 총 _____만원	1년간 총 _____만원	① 있었다 ② 없었다	6개월간 총 _____만원	6개월간 총 _____만원
5)	사적 이전소득	① 있었다 ② 없었다	1년간 총 _____만원	1년간 총 _____만원	① 있었다 ② 없었다	6개월간 총 _____만원	6개월간 총 _____만원
	자녀의 지원						
	형제자매, 친척, 친지 등의 지원						
	사회단체, 종교단체의 지원	① 있었다 ② 없었다	1년간 총 _____만원	1년간 총 _____만원	① 있었다 ② 없었다	6개월간 총 _____만원	6개월간 총 _____만원
6)	기타소득	① 있었다 ② 없었다	1년간 총 _____만원	1년간 총 _____만원	① 있었다 ② 없었다	6개월간 총 _____만원	6개월간 총 _____만원

※ 각종 비용 및 세금을 제외한 순소득만 기재할 것

※ 연금은 매월 받은 급여, 일시금으로 받은 급여를 모두 포함(현물은 제외)

※ 가구소득액은 함께 살다가 현재는 함께 살고 있지 않은 직계가족 및 친인척이 아래와 같은 소득이 있었을 경우에 모두 포함하여 응답할 것

※ 사적이전의 경우 아들의 며느리 또는 손자녀가 준 경우 아들이 준 것으로 판단

- 근로 및 사업소득 : 타인에게 고용되어 일한 대가로 받은 임금이나 노인일자리사업 참여소득, 농업소득, 임업소득, 어업소득, 부업소득, 자기사업 등의 일을 통해 얻은 소득
- 금융소득 : 금융자산의 운용을 통해 벌어들인 수입(예: 적금이자, 국공채권의 이자, 주식배당금, 주식의 매매차익, 빌려준 돈의 이자, 개인연금, 퇴직연금, 기타 재산소득 등)
- 부동산소득 : 월세, 토지/상가/건물 등의 임대료, 권리금, 부동산 매매차익(실제로 매매가 이루어지지 않았거나 사서 판 경우가 아니면 제외, 전세금 제외)
- 공적 이전소득 : 국가에서 지급해 준 일체의 정기성 현금지원금(공적연금, 보훈연금, 고용보험, 산재보험, 기초생활보장급여, 장애수당 등)
- 사적이전소득 : 용돈, 생활비, 교육비 등의 목적으로 비동거가족(자녀, 손자녀, 부모, 형제자매), 기타친척 및 친지, 친구나 이웃 또는 사회단체, 종교단체로부터 받은 보조금 등. 단 일회성 선물 및 후원물품은 제외
- 기타소득 : 보험금(해약금 포함), 퇴직금(일시금 형태), 반환 일시금, 상속·증여를 통해 받은 현금이나 현물, 복권당첨금, 경조금, 특허권료, 저작권료 등

E2. 어르신 가구의 2010년 한해 동안(2010.1.1~2010.12.31) 지출하신 생활비를 아래 항목별로 말씀해 주십시오.

생활비 항목	지출액수
1) 식료품·주류 및 비주류음료, 담배	월평균 _____ 만원
2) 의류·신발(직물, 신발)	월평균 _____ 만원
3) 주거·수도·광열(실제주거비, 연료비)	월평균 _____ 만원
4) 가정용품·가사서비스(가전·가정용기기, 가사서비스)	월평균 _____ 만원
5) 보건(의약품, 외래의료서비스)	월평균 _____ 만원
6) 교통(자동차 구입, 운송기구 연료비, 대중교통비)	월평균 _____ 만원
7) 통신(전화, 인터넷, 휴대폰사용료, 우편 등 통신서비스 비용)	월평균 _____ 만원
8) 오락·문화(운동 및 오락서비스, 서적, 단체여행비)	월평균 _____ 만원
9) 교육(정규교육, 학원교육, 성인학원교육)	월평균 _____ 만원
10) 음식·숙박(식사비, 숙박비)	월평균 _____ 만원
11) 기타상품·서비스(위생 및 이미용용품, 보험)	월평균 _____ 만원
12) 기타 가계지출(경조사비, 헌금 및 각종 기부금, 가족생활보조 및 용돈, 과태료, 법칙금 등)	월평균 _____ 만원
13) 비소비성지출(경조사비, 소득세, 연금, 이자비용, 이자상환액)	월평균 _____ 만원

※ 가계지출(소비항목별 지출)

가계지출은 지난 한해(2010.1.1~2010.12.31) 동안 가구 구성원 모두가 지출한 금액을 소비 종류별로 월 평균 금액으로 환산하여 기록한다. 단 여기에 저축 및 부동산 등의 자산축적을 위한 지출, 차입금 상환 등의 연금 지출은 제외된다.

생활비 항목	세부항목 지침 ※아래의 예를 참고하여 기록하십시오
1) 식료품·주류 및 비주류음료, 담배	곡물, 곡물가공품, 빵 및 떡류, 육류가공품, 수산물, 수산물가공품, 유제품, 채소 및 가공품, 담배, 주류등 주식 및 부식에 이용되는 재료
2) 의류·신발(직물, 신발)	
3) 주거·수도·광열(실제주거비, 연료비)	주거비, 주택 유지 및 수선, 상하수도 및 폐기물 처리, 기타주거관련서비스, 전기료, 도시가스, 공동주택 난방비 등
4) 가정용품·가사서비스(가전·가정용기기, 가사서비스)	가구 및 조명, 실내장식, 가정용 가전제품 (냉장고, 에어컨, 세탁기등), 주방용품(냄비, 식기류등), 가사소모품(세탁, 청소용구, 살충약품등)
5) 보건(의약품, 외래의료서비스)	양약, 한약, 영양보조제, 안경 및 콘택트, 외래의료서비스, 치과서비스, 임원서비스
6) 교통(자동차 구입, 운송기구 연료비, 대중교통비)	자동차구입, 오토바이, 자전거구입, 휘발유, 경유구입, 주차료, 철도, 시내버스, 택시, 항공료, 교통카드이용요금등
7) 통신(전화, 인터넷, 휴대폰사용료 등 통신서비스 비용)	유선서비스, 일반전화요금, 이동전화요금, 인터넷이용료등
8) 오락·문화(운동 및 오락서비스, 서적, 단체여행비)	텔레비전, 영상음향기기구매, 악기, 장난감 및 취미용품, 캠핑 및 운동 관련용품, 오락서비스, 문화서비스(공연 및 극장이용), 복권, 서적, 단체여행비
9) 교육(정규교육, 학원교육, 성인학원교육등)	공교육비, 학원(음악학원, 미술학원등), 성인직업학원, 평생교육원등
10) 음식·숙박(식사비, 숙박비)	일반식당, 배달음식, 커피숍등 외식과 관련된 음식비, 호텔, 콘도이용비
11) 기타상품·서비스(위생 및 이미용 용품, 보험)	목욕료, 미용실 이용료, 위생용품(칫솔, 샴푸 및 린스, 화장품등), 시계 및 장신구, 가방등, 신우조리원, 보육료, 생명보험, 연금보험등
12) 비소비성지출(경상조세, 비경상조세, 연금, 사회보장, 이자비용등)	경조사비, 헌금 및 각종 기부금, 가족생활보조 및 용돈, 과태료, 법칙금, 소득세, 이자비용, 이자상환액, 사업소득세, 부동산취득세, 사회보장비(건강보험료, 기타사회보험료등), 국민연금기여금, 주택대출이자, 기타이자등을 포함함 ※ 저축 및 적금, 저축성 보험료, 펀드, 부동산대출상환은 제외함.

E3. 어르신의 경제 형편은 동년배의 어르신에 비하여 어떻다고 생각하십니까?

- ① 매우 나쁘다      ③ 그저 그렇다      ⑤ 매우 좋다  
② 약간 나쁘다      ④ 약간 좋다

E4. 어르신은 현재 어르신의 경제상태에 대해 만족하십니까?

- ① 매우 만족한다      ③ 그저 그렇다      ⑤ 매우 만족하지 않는다  
② 만족한다      ④ 만족하지 않는다

\*\*\* 설문에 응답해 주셔서 대단히 감사합니다. \*\*\*