

중소도시 영구임대아파트 단지 내 사회복지관의 공간구성에 관한 연구

-노인복지시설을 중심으로-

A study on the Spatial Organization of Social Welfare Center
in Permanent Rental Housing of Small and Middle City

-Focused on the welfare facilities for aged-

박창선

Park chang-sun

Abstract

Social welfare center is a representation agency in the local welfare system to provide the local residents with necessary services directly. The purpose of this study is to give the fundamental materials for space program in terms of planning a social welfare center by means of analyzing spatial arrangement of each section in senior welfare activity. The structure of the social welfare center should be adopted to the reality and the center of local should pay attention to enhance the quality of life in elderly. As the aspects of the programs, distinctive program should be designed. To do so, social welfare center should be adjusted to the local situation and get flexibility on operating in the local level. Each program in senior welfare activity should be connected in the spatial organization and various space should be provided in desire of elderly. So the section of dining room and medical rehabilitation is a places mostly for the elderly. Multipurpose space for the interest and leisure and the space of the senior education facility are provided in social welfare center.

키워드 : 사회복지관, 노인복지, 노인육구, 공간구성

keywords : Social welfare center, Senior welfare, Desire of elderly, Spatial Organization

1. 서론

1.1 연구의 목적

우리나라 사회복지관의 유래는 1989년 정부가 「도시영세민 주거안정 종합대책」의 일환으로

* 서남대학교 건축공학과 조교수

도시저소득층을 위한 영구임대아파트 25만호를

89년에서 92년 사이에 건설한다는 계획을 수립하고, 건설교통부에서는 「주택건설 촉진법」과 1991년의 대통령령 「주택건설 기준 등에 관한 규정」과 건설교통부령 「주택건설 기준 등에 관한 규칙」에 복리시설로서의 사회복지관 건립을 의무화하면서부터 출발하였다. 저소득층의 복지 사업목적으로 영구임대아파트 단지 내에 사회복지관의 수는 급격히 증가하였으며, 이후 지방자치단체 등에서 신청, 건립한 사회복지관까지 증

가하면서, 사회복지관의 수가 급증하여 2004년 12월 기준으로 전국에 390개소(일반지역 225개소, 임대단지 155개소)가 설치·운영되고 있다. 또한 '92년부터 가정과 지역사회를 중점관리 및 서비스 강화라는 정부의 정책에 의하여 정부주도로 재가복지봉사센터가 사회복지관 부설로 설치되기 시작하면서 2004년 12월 기준 사회복지관 부설 재가복지 봉사센터는 342개소에 이르고 있으며 앞으로도 그 수가 계속 증가할 것으로 보인다. 한편, 영·유아보육법에 의거하여 별도의 규정을 받고 있는 보육시설이 사회복지관에 설치·운영되면서 사회복지관은 이제 지역주민들의 복지수요에 부응하여 종합적인 사회복지사업을 수행하는 전문적 사회복지시설로 자리 잡고 있다. 영구임대아파트 내 사회복지관 건립 정책은 도시저소득층 복지문제 해결에 많은 역할을 담당하고 있다. 사회복지관은 시장을 통해 자력으로 주거문제를 해결하기 어려운 도시저소득층의 주거문제와 복지문제 해결을 위해 국가가 일부 공헌을 하였지만, 반면에 저소득층만의 분리 집단화 되어 있어 계층간의 위화감, 주민들의 무력감, 열등감, 무관심으로 인한 주민자립기반약화 등의 문제점을 안고 있다. 따라서 본 연구는 전라북도에 건립된 영구임대아파트 단지 내에 위치한 사회복지관의 노인복지사업을 중심으로 노인 욕구조사를 통해 공간구성현황을 분석하고 방향을 제시하고자 한다.

1.2 연구의 방법

본 연구는 전라북도의 영구임대아파트 단지 내에 위치한 사회복지관을 중점적으로 분석하였다. 연구방법은 첫째, 문헌조사를 통해서, 영구임대아파트 건립관련 정책 및 법규의 변화과정, 영구임대아파트단지 내 사회복지관 설치·운영관련 규정 및 지침의 변화를 고찰하였다. 둘째, 사회복지관장, 담당과장 및 사회복지사와의 면담을

통해서 영구임대아파트단지 내 사회복지관의 일반적 현황, 지역현황, 주된 프로그램 현황, 제공 서비스 및 현장 애로사항 등을 파악하였다. 셋째, 지역주민욕구조사를 통해 노인이 원하는 복지욕구서비스를 조사, 분석하여 자료화 하고 각 사회복지관별로 SPSS/PC11프로그램으로 빈도분석을 하였고, 주민욕구사항을 절대평가화 하여 우선 순위화 하였다. 일반적으로 노인복지전문회관이 있지만 지역 내 사회복지관의 업무는 영·유아 보육사업에서부터 노인복지사업에 이르기까지 다양한 사업을 하고 있으나, 본 연구에서는 고령사회 시대에 대비하여 노인복지 관련분야로 한정하여 집중분석하였다. 조사대상 사회복지관은 전라북도에 건축된 영구임대아파트 내에 소재하는 사회복지관 중에서 전주 3개소, 군산 1개소, 남원 1개소를 선정하여 조사·분석한 후 종합하여 사회복지관의 노인복지 관련부문의 사회적 욕구확대에 부응하고 서비스프로그램을 수용할 수 있는 공간구성에 관한 기초적인 자료를 제시하고자 한다.

2.. 사회복지관과 노인복지

2.1 영구임대아파트 관련 정책

1989년 영구임대주택 건립정책의 수립으로 도시저소득층의 안정적인 주거확보란 커다란 의미를 부여하면서 시작되었지만, 부동산 가격의 안정, 임대아파트의 내생적 문제 등으로 1991년부터 미분양이 발생하기 시작했다. 재정난 및 미분양에 의해 결국 1991년 9월에 건설부가 25만호 계획을 19만호로 축소하는 결과가 발생하였고, 이어서 1991년 10월의 제7차 5개년계획 주택·부동산 부분에서는 영구임대주택을 이미 계획된 19만호 이외에는 추가 건립을 양기로 하고 대신 제7차 5개년 계획기간(1991~ 1996년)동안 공공임대주택 건립정책으로 전환하기에 이른다. 이로써

사실상 법정 저소득층을 대상으로 한 영구임대주택 정책은 중단되었고, 후속조치로 수립된 공공임대주택정책¹⁾으로 전환하였다. 이러한 임대아파트는 사회적 격리 및 주변지역과의 단절 등 잔여화 현상(residualization)이 사회적으로 문제가 되고 있으며, 열악한 주거환경, 장애인·독거노인 등 소외계층, 입주민의 무관심등에 의한 무기력과 빈곤, 사회적 격리문제 등이 심화되고 있는 실정이다. 또한 영구임대아파트는 7평, 9평, 11평등으로 구성되어 있으며 입주민들의 40%는 열악한 주거 및 단지환경에서 생활하고 있는 것으로 나타나고 있어 최저 주거기준에 못 미치는 곳에서 생활하는 것으로 밝혀졌다.²⁾

2.2 사회복지관의 기능 및 역할

영구임대아파트단지 내 사회복지관 건립에 관한 법적 규정은, 「주택건설촉진법」을 모법으로 하여 하위법령으로 제정된 「주택건설기준 등에 관한 규정」, 「주택건설기준 등에 관한 규칙」에 명시되어 있다. 주택건설촉진법 제3조 제7호를 근거로 “기타 거주자의 생활복지를 위하여 필요한 공동시설로서 대통령령이 정하는” 시설 중에 사회복지관(종합사회복지관을 포함)이 포함되어 있으며 <주택건설기준 등에 관한 규정 제5조 제6호>, 당해 주택단지에 세대 당 전용면적이 50제곱미터 이하인 공동주택을 300세대 이상 건설하

- 1) 「임대주택법시행령」 제9조에 의하면, “공공건설임대주택”이란 국가 또는 지방자치단체의 재정으로 건설하거나 국민주택기금에 의한 자금을 지원받아 건설하여 임대하는 주택으로, 임대기간에 따라 임대개시일로부터 50년제, 30년의 범위 안에서 건설교통부령이 정하는 기간제, 5년제로 나누어진다.
- 2) 서울시정개발연구원은 공공임대아파트 20개단지 1,021가구를 대상으로 조사한 공공임대주택 입주자 주거실태를 조사한 결과 39.7%는 방수에서, 42.2%는 면적에서 최저 주거수준에 미달했다고 밝혔다. 입주가구규모는 3인 이하가구가 전체의 61.6%로 전체공공임대주택의 39.7%가 방수부족, 42.2%가 면적에서, 영구임대주택은 34.1%가 방수에서 49.4%가 면적에서 각각최저주거수준에 미달하였다. 아파트 관리신문 2004년 2월 23일(524호)

거나 당해 주택단지 총 세대수의 2분의 1 이상 건설하는 경우로 <주택건설기준 등에 관한 규정 제6조 제1항 제7호>에 규정하고 있다. 1989년 6월 29일 보사부훈령 제568호로 제정되어 시행되어 온 「사회복지관 설치·운영규정」은 5차례에 걸쳐 수정·보완되어 1998년 보사부 훈령 제68호로 개정 및 신설된 설치·운영규정의 내용을 보면, 사회복지관을 정의함에 있어 지역사회 내에서 일정한 시설과 전문 인력을 갖추고 지역사회의 인적·물적자원을 동원하여 “지역사회복지”를 중심으로 한 종합적인 사회복지사업을 수행하는 사회복지시설을 말한다. “지역사회복지”라 함은 지역사회 주민의 삶의 질 향상을 목표로 지역사회 문제를 해결하고 주민의 복지욕구를 충족시키기 위한 다양한 기관의 조직적이고 전문적인 활동의 체계를 말한다. (표1)은 사회복지관운영 규정에 따라 지역실정에 맞는 적합한 프로그램을 개발하고, 수행하여야 할 단위사업이다.

표1 사회복지관 단위사업

분야	단위사업
가정복지사업	- 개인 및 가정문제 종합상담
아동복지사업	- 방과 후 아동보호 (선도 및 사회교육) - 아동기능 교실 및 교육
청소년복지사업	- 비행예방 및 치료(상담) - 청소년 기능교실 및 교육
장애인복지사업	- 서비스알선 및 이송 - 재활훈련 및 교육
노인복지사업	- 공동작업장 운영 - 무료급식 - 노인대학, 교육·여가생활 제공
지역복지사업	- 후원자개발 및 자원봉사자 양성 - 물리치료 및 진료 - 법률상담, 사회조사 - 직업, 부업, 기능훈련 및 취업 및 부업안내 (저소득층, 노인, 장애인)

2.3 사회복지관의 현황

우리나라에서 사회복지관의 효시는 1906년 원

산의 인보관운동으로부터 시작하여, 1930년 조선 총독부의 인보관에서 실시하였고, 1956년 이화사회복지관의 설립이 이루어졌다. 1989년 사회복지관 협회의 조직과 영구임대아파트의 도시저소득층의 복지서비스사업을 지역사회복지사업으로의 전환하여 영구임대아파트 단지 내 관리사무소 시설의 일부를 사회복지관시설로 사용할 수 있도록 함으로써 전국적으로 39개의 사회복지관이 설립되었고, 1998년 290개의 사회복지관이 '04년에는 총 380개소로 이중 임대아파트 단지 내 위치하는 사회복지관은 15개소, 일반지역에 위치하는 사회복지관이 225개소가 있어 복지업무를 담당하고 있다.

표2 전북의 사회복지관현황

구분	전국총계	전북	비고
	380	15	3.9%
임대지역	155	9	5.8%
일반지역	225	6	2.7%

자료: 사회복지관백서, 2004. 사회복지관협회

또한 유형별로 구분하면 가형은 건축물의 연면적 2,000㎡ 이상인 종합사회복지관, 나형은 건축물의 연면적이 1,000㎡ 이상 2,000㎡ 미만인 종합사회복지관, 다형은 건축물의 연면적이 1,000㎡ 미만인 사회복지관으로 구분하고 있다. 이러한 가, 나, 다 유형은 단위사업프로그램의 많고 적음으로 구분하지 않고 단지 면적으로만 분류되고 있다. 전라북도의 사회복지관은 (표2) (표3), (표4)에서 보는 바와 같이 총 15개소이며, 이중 임대단지가 9개소, 일반지역이 6개소가 분포

표3 전북의 유형별 사회복지관

구분	전국총계	전북	비고
	380	15	3.9%
가형	133	3	2.3%
나형	199	6	4.5%
다형	48	6	12.5%

자료: 사회복지관백서, 2004. 사회복지관협회

되어 있다. 또한 가형이 3개소, 나형 6개소, 다형 6개소가 설립되어 운영되고 있다.

표4 전라북도 사회복지관 현황

구분	유형	사회복지관 현황	
15	계	15	
9	임대지역	가형	군산 나운종합사회복지관
		나형	전주 동암종합사회복지관, 익산 부송사회복지관, 전주 종합사회복지관
		다형	김제 사회복지관, 남원 사회복지관, 익산 동산사회복지관, 전주 평화사회복지관, 정읍 사회복지관
6	일반지역	가형	김제 길보종합사회복지관 전주 선너머종합사회복지관
		나형	익산 원광종합사회복지관, 전주 전북종합사회복지관 군산 군산종합사회복지관
		다형	김제 제일사회복지관

2.4 사회복지관과 노인복지사업

과거 노인문제는 자녀가 부모를 부양하는 우리고유의 '효' 개념에서 볼 때 커다란 문제가 되지 않았다. 2000년 인구주택 총조사보고서에 의하면 65세 이상 노인인구는 339.5만명으로 전체 인구의 7.2%, 2004년에는 418.1만명으로 9.2%로 증가하여 본격적인 고령 사회로 진입하였다. 1980년에 비해 65세 이상 인구 144.6만명과 비교하면 20여년 동안 65세 인구규모는 약 2.3배 증가하였다. 또한 1995년 인구 총조사 이후 5년 동안 증감을 보면 총인구 증가는 3.2% 증가한 반면, 65세 이상의 노인인구의 증가는 27.7% 증가로 급격한 고령노인인구의 증가 추세를 보이고 있으며 이후로는 저출산 등으로 인해 더욱 심화되리라 판단된다. 평균 수명 역시 1970년에는 63.2세였으나, 2000년에는 74.9세로 무려 11.7년이나 연장되었다. 향후 2010년에는 78.8세, 2020년에는 80.7세, 2050년에는 83.0세 까지 늘어날 전망이다.³⁾ 특히, 노인가구수는 2000년에 173만 4천가구로 전체가구수의 12.1%에 달하며,

3) 자료 : 통계청, 사회통계 조사보고서, 2002년

1990년에 비하여 47.8%가 증가하였다. 노인 1인 가구 및 노인부부가구는 76만7천가구로 전체가구의 5.4%, 노인가구의 44.2%에 달하며, 1990년에 비해 2.6배로 급증했다. 농촌의 경우 이들 가구의 비중은 더 높고 2000년 65세이상 인구 중 30.8%가 3세대이상 가구에 거주하고 있으며 다

용하는 재가복지사업, 또한 지역사회가 노인을 부양하는 지역사회조직의 일환인 주민복지증진 정책으로 변하고 있다. 사회복지관내에서 이루어지는 노인복지 관련사업을 정리하고 필요한 소요실을 보면 (표5) 와 같다.

표5 사회복지관내 노인복지관련 프로그램 및 소요실

사업영역	프로그램	소요실
가족복지	치매노인가족지원, 개별상담, 노인생활정보제공, 노인수발상담	상담실
지역사회복지	물리치료서비스(온열, 전기치료, 운동치료), 작업치료, 한방진료	진료실, 물리치료실
	재가복지, 주간 및 단기보호, 도시락배달서비스, 자원봉사네트워크 및 교육, 이·미용서비스, 경로당운영, 목욕서비스, 무료급식식당, 경로잔치, 독거노인생신잔치, 경로관광	주간보호센터, 자원봉사자 및 보호자 교육실, 단기보호센터 식당, 이·미용실, 목욕실, 휴게실
교육문화복지	노인대학, 컴퓨터교실, 한글교실, 취미·여가교실	강당, 취미·여가실, 컴퓨터실
지역복지	취업알선, 공동작업장운영, 자활자립지원	취업상담실, 공동작업장

3. 사회복지관 조사 및 분석

음이 1세대가구(28.7%), 2세대가구(23.9%) 순이며 노인 혼자 사는 1인가구도 16.2%를 차지하고 있다 이는 1990년에 비하여 1세대 가구는 11.8% 증가한 반면, 3세대이상 가구는 18.8% 감소하였고, 연령별로 보면 65~69세 연령층은 1세대 가구에, 70세 이상은 3세대이상 가구에 가장 많이 분포하고 있다. 이러한 노인단독세대는 자녀의 부양 포기 등으로 인해 영구임대아파트에 거주하게 되고, 일정한 수입원이 없어 국가에서 지급되는 비용으로 최저생계비 이하의 생활을 하고 있는 실정이다.⁴⁾ 따라서 노인들은 임대아파트단지 내 사회복지관의 복지 프로그램에 참여하고 있다. 이전 노인복지정책은 일정한 수용시설인 양로원에 입소시켜 관리하던 시설입소중심의 정책이었다. 하지만 최근에는 자신의 집에 거주하면서 지역사회 내에 있는 다양한 복지시설을 이

고령화에 따라 최근 대가족제도가 해체되고 핵가족화가 진행되고, 가족수의 감소와 여성취업율의 증가로 가족부양기능의 약화, 경제력 및 노후대비가 미흡한 노인층의 증가, 노인생활 욕구의 다양화에 따라 노인복지의 중요성이 부각되고 있다. 이러한 현상은 노인단독세대와 독거노인의 증가로 나타나고 종래 가족이 보호하던 일을 사회적 보호를 필요로 하고 이와 관련한 복지서비스의 욕구가 증가하고 있다. 특히 영구임대아파트단지에 거주하는 노인들이 점차 증가하고 교육, 문화서비스를 받지 못한 계층이 증가하고 있다. 일반적으로 임대아파트내 사회복지관은 관리사무소 건물의 일부 또는 아파트 관리사무소 공간을 제외한 전체의 공간을 사회복지관으로 활용하고 있어 공간을 이용하는데 있어 제약이 많다. 또 건축물이 주택공사소유시설로 되어 있어 필요에 따른 구조변경이 어려워 편법으로 공간을 이용하고 있었다. 한정된 공간에서 여러

4) 2005년 보건복지부고시 최저생계비. 1인가구 : 401,466원, 2인가구 : 668,504원, 3인가구 : 907,929원. 4인가구 : 1,136,332원

가지 단위사업을 시행하고 있어 이용자가 편리하게 시설을 사용할 수 없는 실정이었다. 특히 노인이나 장애에 대한 배려가 전혀 되어 있지 않아 이동에 대한 불편함과 공간이용의 제약이 심하게 나타났다.

3.1 현황 및 사업내용

조사대상 사회복지관중 2곳은 한국기독교장로회 총회에서 2곳은 원불교총회에서 1곳은 복지재단이 운영하고 있었다. 5곳 모두 영구임대아파트단지 내 관리사무소건물에 위치하고 있어 공간이용에 대해 어려움을 호소하고 있었으며, 일부공간을 편법으로 증축하여 사용하고 있었다. JJ복지관과 JP복지관은 도로를 사이에 두고 양쪽에 있었는데, 단지규모가 1,650세대로 편의상

로 일반상가의 공간을 자체예산으로 임대해 경로식당 및 지역주민도서관을 운영하고 있었으며 시 산하 공공기관 유휴시설을 이용해 노인 주간보호센터, 장애인자활사업장, 장애인어린이집을 운영하고 있었다. (표6)은 조사대상 사회복지관의 일반현황이며 (표7)은 조사대상 사회복지관 노인복지사업내용을 정리하였다. 노인복지사업 중 가장 큰 비중을 차지하고 있는 사업은 지역사회사업영역으로 경로식당의 운영이었다. 노인부양세대나 노인독거세대 모두 일상생활서비스로 푸드뱅크를 통한 밑반찬서비스 등 음식에 대한 욕구가 크게 나타났다. 5곳의 사회복지관 모두 명칭은 다르지만 교육문화사업영역으로 노인대학을 운영하고 있어 정보화교육을 통한 인터넷, 이메일 사용방법, 여가·취미교실, 노래교실,

표6 조사대상 사회복지관 일반현황

		JJ복지관	JP복지관	JD복지관	KN복지관	NW복지관
일반 사항	소재지	전주	전주	전주	군산	남원
	운영주체	종교재단	종교재단	복지재단	종교재단	종교재단
	개관년도	92.12.28	92.1.23	96.1.1	93.10.8	96.2.1
	유형	나형	다형	나형	가형	다형
	규모	건평 1,174㎡	건평 700㎡	건평 1,954㎡	건평 2,157㎡	건평 313㎡
지역 현황	세대면적	7, 9평	7, 9, 11평	7, 9평	7, 9평	7, 9, 11평
	총세대수	882	768	1223	2002	625
	독거노인 세대	129	79	98	20	193
	별관운영	-	-	-	별관 264㎡ 무료경로식당, 재활운동실, 장애인쉼터	별관 무료경로식당 263㎡ 장애인어린이집406㎡, 노인주간보호센터 198㎡, 장애인자활작업장90㎡

자료 : 각 사회복지관 현장조사 결과

101-103동(768세대)은 JP복지관에서 104-106동(882세대)은 JJ복지관에서 분할 관리하고, 사업이 중복되지 않도록 운영하고 있었다. KN복지관과 NW복지관은 별관을 운영하고 있었는데 KN복지관은 임대아파트가 추가 건설되어 별관을 확보하여 경로식당 및 물리치료실, 장애인 휴게실을 운영하고 있고, NW복지관은 이와는 별도

한글교실, 민요교실, 체육활동교실 등을 지역사회조직 사업영역으로 경로잔치, 지역주민 어울마당, 송년잔치, 생신잔치 등이 활발하게 이루어지고 있었다. 5곳 사회복지관 모두 재가복지센터를 운영하여 자원봉사자를 발굴하여 재택 보호 노인에게 무료도시락배달 및 밑반찬서비스를 하고

표7 조사대상 사회복지관 노인복지사업내용

사업영역	JJ복지관	JP복지관	JD복지관	KN복지관	NW복지관
가족복지	독거노인수의보급, 생신잔치			치매노인가족지원	후원결연서비스
지역사회조직	이미용서비스, 한방진료, 어르신은천욕,	이미용서비스, 노인가을나들이, 노인송년잔치, 무료진료(한방, 양방)	정보화교육, 환경정화활동, 조부모세대송년행사, 경로잔치, 독거노인생일잔치, 팔순잔치, 경로관광, 무료치과	경로잔치, 경로당운영, 푸드뱅크	노인정운영, 노인정보지원센터, 푸드뱅크
지역사회보호	경로식당, 도시락배달, 무료급식, 재가복지서비스, 푸드뱅크	물리치료실, 경로급식, 도시락배달, 푸드뱅크	경로급식, 도시락배달, 푸드뱅크	재가복지센터, 노인주간보호센터, 무료급식소	경로식당, 사랑의도시락 전달, 김장김치나누기, 무료한방, 이미용서비스, 독거노인나들이
자활지원	일자리창출			일자리창출, 부업 및 취업알선	재가복지도우미, 간병도우미
교육문화	노인대학, 은빛캠프, 경로잔치, 한글교실	노인청춘교실	여가교실, 문화탐방, 이미용서비스, 호도사진촬영, 호도관광	노인대학, 동아리별 활동, 정보교실, 이미용서비스	노인한글교실소나무, 실버컴퓨터교실

자료: 사회복지관백서, 2004. 사회복지관협회, 면담조사 재정리

있었고, KN복지관과 NW복지관은 노인주간보호 센터를 운영하여 주간에 경증치매노인과 거동이 불편한 노인을 부양하여 맞벌이 부부에게 도움이 되는 서비스를 하고 있었다.

3.2 노인관련 면적구성

아파트 단지 내 관리사무소 시설을 사용하고 있는 사회복지관 공간은 총 연면적에서 순수 사회복지관이 활용하고 있는 면적을 계산하고 그 중에서 노인사업관련 서비스가 이루어지는 공간을 분류하였다. (표8)은 사회복지관의 노인복지 관련 사업의 부문별 면적구성현황을 살펴보았다. 면적구성상 가장 큰 공간은 무료급식이 이루어지는 경로식당이였다. 사회복지관 5곳 모두 하루 점식에 약 100여명 이상이 모여 식사를 하고 도시락도 70-100여개를 준비해야 하기 때문에 넓은 공간이 필요하였다. 그러나 공간의 효율적 이용면에서는 점심시간 이후에 효과적으로 이용

할 수 있는 방안이 검토되어야 하겠다. 다음은 다목적공간의 필요성이다. 다목적 공간은 노인의 취미·여가교실, 각종 공연, 강연, 교육이 이루어지는 장소로 가장활용도가 높은 공간으로 평가되었다. 다음은 재활 및 물리치료실로 노인주간보호센터와 연계되어 있었으며 물리치료사의 도

표8 노인복지관련 소요실 면적구성현황

소요실명	단위 : m ²					
	JJ	JP	JD	KN	NW	평균
사무 및 상담실	109	49	136	108	49	90.2
물리치료실	-	32	30	73	50	37
주간보호	-	-	-	142	148	58
다목적(강당)	53	48	126	144	-	74.2
여가취미실	-	40	28	36	-	20.8
컴퓨터실	-	42	54	60	54	42
경로식당	212	67	55	148	148	126
이미용실	-	-	-	-	-	0
목욕실	-	-	-	-	-	0
공동작업장	86	-	-	86	-	34.4
자원봉사자실	13	13	-	25	-	10.2
합계	473	291	429	822	449	493
연면적	1174	700	1954	2421	1270	

자료 : 각 사회복지관 현장조사 및 면담

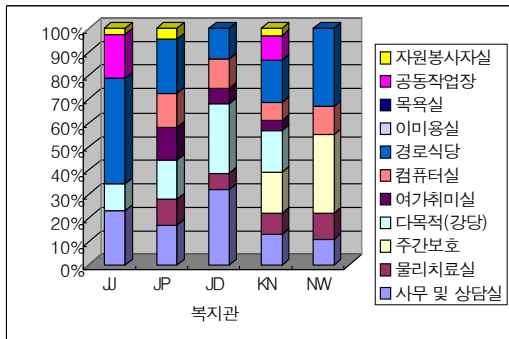


그림 1 사회복지관 노인관련 면적구성비
 움이 필요한 공간으로 활용도가 높은 공간으로 평가되었다. 일상적 서비스가 이루어지는 이·미용서비스는 정해진 공간이 없고 이·미용서비스 자원봉사자가 상황에 맞게 장소를 옮겨 다니며 이루어지고 있었다.

3.3 욕구조사 및 분석

노인들을 대상으로 욕구조사를 실시하였으며 노인의 특성상 직접 면접조사와 담당사회복지사와의 면담조사를 하였고, 지역의 특성을 고려하여 각 사회복지관 별로 SPSS11/PC프로그램을 사용 분석하였다. 자료 분석은 빈도분석과 백분율, T-test 사후검증을 실시하였다. 각 사회복지관별로는 상대평가를 하였고 본 연구에서는 사회복지관별로 욕구프로그램을 우선순위로 나타내어 분석하였다.

(1) 고통 받는 노인질환

노인질환은 대부분 퇴행성관절염인 신경통, 노환 등이 많았으며, 다음으로 고혈압, 당뇨가 주된 질환으로 고통 받고 있는 것으로 나타났다. 병원 이용에 대한 욕구도 높아 모든 복지관에서 노인을 모시고 병원을 방문하는 교통서비스를 실시하고 약국에서 조제서비스까지 병행하고 있었다. 노인들의 95%는 만성질환으로 병원의 약물 및 물리치료를 받고 있었다.

표9 고통받는 노인질환 현황

질환	복지관	JJ	JP	JD	KN	NW
신경통		1	1	2	2	2
심장질환		5	5	1	5	5
고혈압		3	3	3	3	3
당뇨		4	4	4	4	4
노환		2	2	5	1	1

(2) 노인의 주된 활동영역

낮에 주로 어디서 지내는가에 대한 물음에 대부분 집안에서 지내는 경우가 많았으며 이는 몸을(장애가 있는 경우) 움직이기 불편한 이유가 가장 많았고, 따라서 재가복지서비스를 원하고 있다. 반면 일상생활 활동 능력이 있는 노인들은 노인정에 모여 화투, 율놀이 등을 하거나 사회복지관의 노인대학, 여가·취미교실에 참여하고, 단지 내 환경정비에 참여하기도 하고, 무료 경로식당에 모여 음식 만드는 일을 도와주는 등 소일거리를 하는 경우도 있었다.

표10 노인의 주 활동 영역

활동영역	복지관	JJ	JP	JD	KN	KW
집안		1	1	1	1	1
이웃친구집		4	4	4	4	3
노인정		2	2	3	2	2
복지관프로그램참여		3	3	2	3	4
기타		5	5	5	5	5

(3) 노인 여가시간 활용

노인들의 여가시간의 활용은 대부분 특별한 일이 없이 집에서 TV를 시청하거나, 노인정에 모여서도 일부는 놀이 및 음주를 하고, 나머지 노인들은 대부분 TV시청을 하는 것으로 나타났다. 다음으로 집안 가사활동으로 나타났으며, 이는 가정 내에서 이루어지는 시간이 많기 때문이며, 사회복지관의 프로그램에도 많은 노인들이 참여하고 있으며, 특히 노래교실, 컴퓨터교실에 관심이 많았고, 최근 치매교육 등을 통해 손의 움직임에 좋은 종이접기 활동에도 참여도가 높아지고 있었다.

표11 여간시간 활용

시간활용\복지관	JJ	JP	JD	KN	NW
종교활동	3	5	5	5	5
TV시청	1	1	1	1	1
산책·운동	2	4	4	4	3
가사활동	5	2	2	2	2
복지관프로그램참여	4	3	3	3	4

(4) 노인 복지사업 욕구 프로그램

노인복지사업의 욕구는 다양하게 나타났다. 이는 지역사회에 따라서 많은 차이가 있음을 알았다. 그중에서도 부업 및 일자리에 대한 욕구가 상대적으로 많았는데 이는 기초생활수급자로서 최저생계비에 미치지 못하는 생활을 하는 노인들이 많았고, 또한 의료비의 과다 부담이 하나의 요인이 되었다. 이러한 원인은 노인들이 만성질환에 시달리고 있으며, 따라서 노인요양제도에 대한 욕구도 높아지고 있었다. 다음으로 가사 및 일상생활서비스로 말벗, 밀반찬, 도시락 등 무료급식과, 이·미용 등에 대한 욕구도 많았고, 재활치료, 위안프로그램(경로잔치, 야유회, 온천관광 등)에 관심이 많았다.

표12 노인복지사업욕구

욕구사업\복지관	JJ	JP	JD	KN	NW
의료복지서비스	1	2	2	5	3
부업 및 일자리제공	2	1	1	1	2
가사 및 일상서비스	4	3	3	3	1
위안프로그램	3	4	5	2	5
치료 및 재활프로그램	5	5	4	4	4

(5) 노인 복지프로그램 참여도

노인복지프로그램의 참여도를 보면 일상정보 제공 복지프로그램을 많이 참여하고 있다. 이는 기초생활보장법상 수급대상자가 대부분이기 때문에 이에 관련한 정보제공서비스를 가장 많이 참여하고 있었다. 일례로 동사무소 이용, 병·의원 교통서비스, 은행이용 등의 서비스에 참여도가 높았고, 다음은 노인대학, 부업 및 일자리를 원하는 프로그램의 참여도가 높았다.

표13 복지프로그램 참여도

프로그램\복지관	JJ	JP	JD	KN	NW
노인대학	1	1	4	3	3
일상정보제공	2	2	2	1	1
취미 여가교실	5	3	5	2	4
경로 위안행사	4	5	3	4	5
부업 및 일자리	3	4	1	5	2

(6) 시설문제에 대한 애로사항

일선현장에서 실무를 담당하는 사회복지사, 담당 과장은 사업별 공간 확보가 가장 큰 어려움으로 호소하고 있다. 특히 노인복지를 담당하는 사회복지사의 가장 큰 애로점은 1층 공간이 협소하여 지하나 2층을 이용할 수밖에 없는 현실적 어려움으로 노인들의 프로그램 참여에 어려움을 지적하고 있다. 일례로 대부분의 무료급식은 장애인이나 노인을 대상으로 하고 있었으나, 식당은 지하나 2층에 위치하고 있어 접근성 및 편리성문제에 어려움을 지적하고 있었다. 따라서 우선사업별로 공간 사용에 대한 변화가 심했고, 장소가 없어 일회성 행사로 이루어지는 경우도 많았음을 알 수 있었다. 또한 사회복지관이 입주해 있는 관리사무소건물의 소유권은 한국주택공사에, 사용권은 사회복지관에 있어 공간의 구조변경이 어려웠고, 부득이 변경이 필요할 때는 상호 묵인 하에 구조변경이 이루어지고 있었다.

표14 사회복지관의 애로사항

애로사항\복지관	JJ	JP	JD	KN	NW
공간의 절대적 부족	2	1	2	2	1
구조변경의 어려움	1	2	1	1	2
편의시설부족	3	3	3	3	3
냉난방 등 설비 미비	4	4	4	4	4
시설의 노후 및 보수	5	5	5	5	5

4. 분석의 종합

실무를 담당하는 사회복지사 및 담당자의 면담결과와 노인의 욕구를 종합하여 소요공간을

살펴 보면, 필수적으로 필요한 공간은 (그림2)에서 보는 바와 같이 상담, 교양강좌, 도서실, 다목적집회, 회의, 취미 여가활동이 이루어지는 다목적 공용공간, 노인주간보호활동, 물리 및 재활치료활동, 진료 및 치료활동이 이루어지는 생활치료공간, 소일거리 및 경제적으로 도움을 줄 수 있는 공동작업장, 무료급식이 이루어지는 경로식당 및 노인정으로 이루어지는 생활작업공간으로 3부분으로 분류할 수 있다. 따라서 사회복지관내 노인 관련복지서비스 및 프로그램을 진행하기 위해서는 3개의 공간이 서로 긴밀히 연계되어 계획되어야 하겠다.

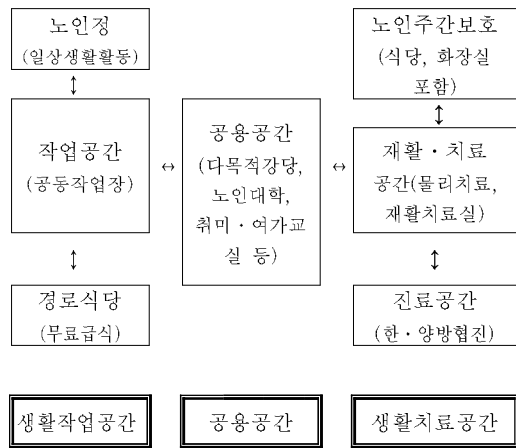


그림2 사회복지관 노인부분 공간구성도

5. 결론

고령사회가 급속히 진행되고 있지만, 사회적인 노인복지문제는 아직 미미한 수준에 이르고 있다. 더욱이 영구임대아파트 단지에 거주하고 있는 도시 저소득계층의 노인세대는 사회적 보호를 받지 못하고 있으며, 오히려 소외되어 가고 있다. 기본적인 노인 욕구조사 결과, 첫째는 빈곤문제, 둘째는 건강문제, 셋째는 가정 혹은 사회에 역할이 없는 것으로 소외문제 등으로 나타낼 수 있다. 2002년 통계청의 사회통계조사 보고

서에 의하면 노인들이 겪고 있는 가장 큰 어려움은 경제적인 문제로 나타났고, 다음이 건강, 외로움, 소외감 순으로 나타났다. 본 연구를 종합해 보면, 첫째 임대아파트에 거주하는 노인들의 상당수의 활동영역이 집에 기거하면서 육체적 활동력이 감소하고 정신적인 스트레스의 증가로 신경통, 심장질환, 고혈압 당뇨 등의 만성 질환에 시달리고 있는 것으로 나타났다. 따라서 의뢰비 부담이 커지는 결과를 낳고 있다. 이러한 노인들을 경로당 혹은 사회복지관내의 다목적 공간을 단지 내 커뮤니티 공간으로 적극 활용하여 노인의 모든 활동 중심이 되어 정신적 건강함을 갖도록 계획되어야 하겠다.

둘째, 노인들을 위해 개발해야할 프로그램은 의료혜택과, 경제적이문제가 가장 중요하게 나타났다. 이를 위해 지역의 한방 및 양방병원과 네트워크하여 정기적인 건강검진을 위한 진료실 및 치료공간, 물리치료실이 절실하다 하겠다. 또한 중풍초기노인, 경증치매노인을 위한 물리치료 및 재활프로그램이 중요하고 이를 위한 공간구성이 중요하다.

셋째 노인들의 상당수가 활동력이 있으나 경제적 빈곤 및 상대적 박탈감으로 인해 소일거리 및 부업에 대한 욕구가 많았다. 공동작업장을 지역복지 사업장으로 마련하여 노인들이 활동하고 용돈벌이가 될 수 있도록 하고 뭔가 할 일이 있다는 적당한 긴장감은 정신건강에도 효과가 있다. NW복지관은 도라지껍질 벗기기, 새끼꼬기등의 노인 일거리사업 프로그램에 적극적으로 참여하고 있었다.

넷째 재가복지사업의 영역 강화가 필요하다. 영구임대 아파트에 거주하는 대부분의 세대는 경제력 때문에 부부가 맞벌이를 하는 가정이 많았다. 거동이 불편한 노인은 하루종일 집안에서 무료한 생활을 하고 있어 정신건강에도 도움이 되지 못하고 있다. 따라서 자원봉사자를 적극 발굴

하여 노인가정의 청소, 빨래, 말벗서비스 등 재가복지센터가 활동의 중심이 되고, 노인단독가구 및 맞벌이 노인부양가정과 의 비상연락이 될 수 있는 시스템의 개발이 필요하다.

다섯째 노인복지프로그램으로 노인대학의 운영 및 정보교육을 위한 공간이 필요하다. 노인들에 관한 건강 및 정보 특강, 컴퓨터 교실을 통한 인터넷, 이메일 등의 정보교육, 한글교실 등을 위한 교육의 장소와 노인여가 및 취미활동프로그램으로 국악 및 민요교실, 노래교실, 한지 및 지점토공예, 체육활동프로그램으로 에어로빅, 단전호흡, 체조, 게이트볼 등의 여가활동을 도울 수 있는 다목적 공간이 필요하다.

마지막으로 정신적, 육체적인 긴장을 완화해 주기 위한 가사 및 말벗서비스, 반찬서비스 도시락 배달, 이·미용서비스를 통한 가사 및 일상생활 서비스를 위한 자원봉사자 및 호스피스 교육이 필요하다. 이제 노인문제는 더 이상 방치해서는 안 되고 고령 사회를 향해가는 우리의 실정에서 좀 더 적극적인 프로그램의 개발과 건축 공간 계획이 절실하다 하겠다.

참고문헌

1. 김칠준(1998), 임대아파트주민 관리참여에 있어서의 법적인 문제와 주민대응 방안. 도시와 빈곤 통권 제33호. 한국도시연구소.
2. 김도형, 이낙운(1998), 사회복지관의 건축계획에 한 연구(1), 한국의료복지시설학회 제4권 7호 1998.12
3. 김통원, (2000), 미국 공공부문 사회복지 서비스 평가체계, 사회복지 통권 제144호, 한국사회복지협의회. 186 ~ 194.
4. 김통원(2001), 한국과 미국의 사회복지 평가체계의 특성비교, 한국사회복지학, 통권45, 한국사회복지학회
5. 박경일(2000), 복지 QC 활동에 관한 사례연구, 한국사회복지학 통권40호, 한국사회복지학회
6. 서인해 · 공계순(2001), 종합사회복지관 욕구조사보고서 실태분석: 이론적 접근에서 살펴본 욕구조사 방법과 조사내용유형. 사회복지연구 17, 65~97.
7. 유태균(2000), 지역사회복지관의 욕구조사 실태에 관한 연구: 서울시 소재 84개 지역사회복지관을 대상으로 한 탐색적 고찰. 사회복지연구 16(1) 109~141.
8. 조남훈 외(2002), 사회복지시설 평가지표 지침서, 한국보건사회연구원
9. 최일섭 외 4인(1998), 사회복지관 평가모형 개발연구. 한국사회복지관협회
10. 한국보건사회연구원(2000), 서울특별시 사회복지관평가결과보고서. 서울특별시사회복지관협회.
11. CARF(1998), Behavioral Health Standards Manual. Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities.
12. Cassam. Emlyn., & Gupta, Himu.(1992), Quality Assurance for Social Care Agencies. Longman Group UK Ltd.
13. Cheethan, Juliet & Fuller, Roger & McIvor, Gill & Petch, Alison(1994), Evaluation Social Work Effectiveness, Philadelpis : Open University Press.