

일 복지관 이용 노인들의 인구학적 특성과 노인복지서비스 요구 조사

박 혜 자*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

20세기에 들어서면서 전 세계적으로 노년층이 차지하는 비율이 점점 증가하는 추세이다. 우리나라도 총인구 대비 노인 인구의 비율은 2004년도 통계청 조사에 의하면 8.7%로 증가하여 고령화 사회에 접어들었다(통계청, 2004). 또한 전체 노인 인구 중 요양보호 노인은 2005년 53만명이며, 2010년 65만명으로 증가할 것으로 예상된다(보건복지부, 2005). 반면에, 핵가족화·여성의 사회활동 확대, 보호기간의 장기화(평균 2년) 등으로 개인 또는 가정에 의한 요양보호는 한계에 도달하였으며, 중산층 및 서민층 노인이 이용할 수 있는 요양시설이 절대적으로 부족하다. 만성질환 노인 증가 등으로 노인의료비도 2004년에는 22.9%를 차지하여, 다른 연령계층에 비교하여 급격한 증가를 보여왔다. 정부는 2007년에 실질적으로 공적노인요양보장제도를 도입할 계획이다(보건복지부, 2005). 노인들의 건강요구는 삶의 질에 매우 중요한 요인이다(주애란, 박인혜 2001; 김춘길 1995). 따라서 지역기반의 노인복지서비스에서 노인의 요구에 따른 다양한 서비스마련이 절대적으로 요구된다.

향후의 실버계층은 인구비중 및 특성에서 이전 실버세대와는 완전히 다른 양상으로, 실버계층의 비중은 2010년에는 전체인구의 20.8%가 될 것으로 전망되며, 2030년에는 39.0%, 2050년에는 48.3%로 증가하게 될 전

망이다.

노인 인구의 성장은 개인과 사회의 맥락에서 많은 의미를 내포하고 있고, 이에 대한 적절한 대책이 요청되고 있다. 더구나 대한민국의 노인층은 과거 어려운 시절 경제발전의 주역 역할을 하였고, 자녀 뒷바라지를 하다가 자신의 노후를 준비하지 못한 노인들로 이들의 문제는 개인이나 가족만의 문제가 아니라 사회가 공동으로 풀어야 하는 과제이다(장성욱, 박영주, 이숙자, 박은숙, 1999). 보건복지부(2003) 자료에 따르면 .서울시의 경우 각 구마다 노인복지관을 통해 노인들이 여가활동 및 기타 복지요구를 해결하려 노력하고 있으나 공급이 수요를 따라가지 못하는 실정이다. 노인들의 다양한 요구가 증가함에 따라 노인복지관의 역할에 대한 중요성도 더욱 부각되고 있다(보건복지부, 2005). 지방자치제도 실시 이후 최근에는 노인복지관들의 설립이 증가하고, 서비스의 양적인 팽창은 이루어졌다고 보더라도, 그 서비스가 노인들의 요구에 맞는 서비스인지를 파악해보는 것은 중요하다. 따라서 본 연구는 현 복지관서비스를 이용하고 있는 노인들의 인구사회학적 특성과 복지관의 서비스 프로그램에 대한 요구를 파악하여 노인들의 복지요구 충족에 적합한 프로그램을 개발·선택하는데 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

* 용인시 노인복지회관 관장(교신저자 E-mail: rosel528@hanmail.net)

- 1) 일 복지관서비스를 이용하고 있는 노인들의 인구사회학적 특성을 파악한다.
- 2) 일 복지관서비스를 이용하고 있는 노인들의 복지관의 서비스프로그램에 대한 요구를 파악한다.
- 3) 성별에 따른 서비스 요구의 차이를 비교한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

경기도 소재 한 시립 노인 복지관 인근에 거주하며 65세 이상으로 2005년 10월 복지관을 이용하기 위해 방문한 노인들을 대상으로 하였다. 총 270부의 설문지를 수거하여, 각 설문지 마다 총 문항 중 60% 이상 문항이 응답된 설문지 221부를 최종 분석에 사용하였다.

2. 연구 도구

본 연구는 노인대상 프로그램 개발을 위한 기초 조사로 시행된 조사연구이다.

연구도구는 서울시립서대문노인종합복지관(2005)에서 노인대상 프로그램 개발을 위해 만든 설문지를 수정 보완하여 사용하였다. 설문내용은 노인들의 일반적인 사항과 가족사항, 본인이 인지하는 건강, 경제, 여가 및 사회활동에 관한 사항, 복지서비스 요구, 응답 당시 거주지 거주관련 이유 등에 대한 사항을 묻는 총 65 문항으로 구성되었다.

3. 자료 수집 절차

2005년 10월 1일부터 10월 30일 사이에 경기도 소재 한 시립 노인 복지관에서 시행하였다. 복지관에 방문하여 연구의 취지를 연구자가 설명하고 참여 동의를 확인한 후, 자발적으로 설문지를 작성한 대상자들의 설문지 270부를 수거하였다. 수거된 설문지 270부 중 응답의 신뢰도를 고려하여 전체 문항에 대한 응답을 60% 이상 완성한 221부의 설문지를 분석대상으로 하였다.

대상자 중 문자해독능력이 없는 노인들은 일일이 자원 봉사자가 질문을 읽어주어 답변한 내용을 표시하는 형식을 취했다.

4. 자료 분석 방법

자료는 SAS 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자들의 일반적 특성, 가족사항, 건강사항, 경제상태 및 경제활동, 여가 및 사회활동사항, 노인복지 서비스 요구는 빈도와 백분율로, 노인복지 서비스요구에 대한 성별에 따른 차이는 χ^2 test 및 비 정규분포를 이룬 명목변수형의 응답항목은 Fisher's exact test로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 인구, 사회학적특성

1) 대상자의 인구학적 특성

본 조사 응답자의 성별은 여성이 54.30%로 남성보다 많았으며, 연령분포는 61~70세가 56.10%로 가장 많았고, 교육수준은 고등학교 졸업이 26.70%, 그리고 대졸 이상이 24.89%로 나타나, 학력이 비교적 높았다. 종교는 불교라는 응답자가 29.86%로 가장 많았고, 현 직업은 무직상태가 81.90%로 가장 높은 비율을 보였으며, 조사시점 기준으로 요양보험 비 수급권자(시범실시지역)가 164명(74.21%)으로 절대적으로 많았으며, 국가유공자가 10.41%, 요양보험수급권자가 6.78%로 나타났다.

기혼(배우자 있음)이 71.95%로 가장 많았고, 주거상태에서는 자가 소유가 77.38%를 차지했고, 주거형태로는 아파트가 69.68%로 가장 많았다. 복지관까지 오는데 사용하는 주요 교통수단으로는 버스를 이용한다는 응답이 57.01%로 가장 크게 나타났으며, 교통소요시간은 30분 이내가 59.28%로 가장 많았다 <표 1>.

2) 가족 및 지지자원

노인부부가구가 42.08%로 가장 많이 나타났다. 자녀와 동거가구는 39.81%, 독거노인은 12.22%의 비율을 차지하였다. 함께 살고 있는 가족 수가 본인 포함 2명이라는 대답이 38.91%로 가장 많았고, 자녀와의 교류를 묻는 사항에 "비교적 자주(1달~2달 1~2회 정도) 연락하거나 만난다"가 34.39%, "매우 자주(1주 일회이상) 연락하거나 만난다"가 31.67%로, 자녀와 교류가 빈번한 경우가 66.06%를 차지하였다.

어려움 발생시나 몸이 아플 때 누구로부터 도움을 요청하는지에 대해 배우자를 지정한 경우가 50.23%, 배우자 이외의 가족이라는 응답자가 44.34%로, 실질적으로 전 응답자의 95% 정도가 가족을 선택하였다. 또한 이웃과의 교류에 대해 "인사하는 정도이다"가 38.91%, "매우

신뢰하며, 친하게 지낸다”는 응답이 30.77%였고, “말벗 친구 정도로 지낸다”는 응답자가 19.0%의 비율을 나타냈다(표 2).

3) 건강상태 및 의료서비스 이용
현재 가지고 있는 질병 종류에 대해 묻는 질문(복수응

〈표 1〉 대상자의 인구학적 특성 (N=221)

| 특성 | 구분 | 빈도(n) | 백분율(%) |
|-----------------------------|-----------------------|-------|--------|
| 성별 (n=214) | 남자 | 94 | 42.53 |
| | 여자 | 120 | 54.30 |
| 연령(만 세) (n=179) | 61-70 | 130 | 56.10 |
| | 71-80 | 65 | 29.41 |
| | 81-90 | 4 | 1.81 |
| 학력 (n=188) | 무학(글자모름) | 19 | 8.60 |
| | 초,중졸 | 80 | 36.19 |
| | 고졸 | 59 | 26.70 |
| | 대졸이상 | 55 | 24.89 |
| | 무응답 | 5 | 2.26 |
| 종교 (n=210) | 불교 | 66 | 29.86 |
| | 천주교 | 47 | 21.27 |
| | 기독교 | 59 | 26.70 |
| | 무교 | 32 | 14.48 |
| | 기타 | 6 | 2.71 |
| 현 직업 (n=207) | 무직 | 181 | 81.90 |
| | 비전문직 | 7 | 3.16 |
| | 전문직 | 4 | 1.81 |
| | 기타 | 15 | 6.78 |
| 요양보험수급권 유무(현재기준) (n=209) | 비수급권자(일반) | 164 | 74.21 |
| | 수급권자 | 15 | 6.78 |
| | 국가유공자 | 23 | 10.41 |
| | 기타 | 7 | 3.17 |
| 혼인 여부 (n=215) | 미혼 | 3 | 1.36 |
| | 기혼(배우자 있음) | 159 | 71.95 |
| | 기혼(배우자없음, 사별, 이혼, 기타) | 53 | 23.98 |
| 주거상태 (n=217) | 자가 | 171 | 77.38 |
| | 전.월세 | 38 | 17.20 |
| | 기타 | 8 | 3.62 |
| 주거형태 (n=216) | 단독주택 | 33 | 14.93 |
| | 다세대/빌라 | 26 | 11.76 |
| | 아파트 | 154 | 69.68 |
| | 기타 | 3 | 1.36 |
| 교통수단 (n=212) | 도보 | 22 | 9.95 |
| | 버스 | 126 | 57.01 |
| | 자가용 | 51 | 23.08 |
| | 기타 | 13 | 5.88 |
| 교통소요시간 (n=213) | 10분내 | 41 | 18.55 |
| | 30분내 | 131 | 59.28 |
| | 1시간 | 28 | 12.67 |
| | 1시간이상 | 13 | 5.88 |

〈표 2〉 가족 및 지지자원 (N=221)

| 특성 | 구분 | 빈도(n) | 백분율(%) |
|-------------------------|-------------|-------|--------|
| 구성형태 (n=212) | 독거노인가구 | 27 | 12.22 |
| | 자녀와 동거가구 | 88 | 39.81 |
| | 노인부부가구 | 93 | 42.08 |
| | 기타 | 4 | 1.81 |
| 자녀와의 교류정도 (n=210) | 없다 | 51 | 10.86 |
| | 가끔 | 37 | 16.74 |
| | 비교적 자주 | 76 | 34.39 |
| | 매우 자주 | 70 | 31.67 |
| 어려움발생시 도움요청자 (n=218) | 없다 | 6 | 2.71 |
| | 배우자 | 111 | 50.23 |
| | 배우자 외의 가족 | 98 | 44.34 |
| 이웃과의 친분 (n=211) | 이웃 | 3 | 1.36 |
| | 잘 모르고 지낸다 | 15 | 6.79 |
| | 인사하는 정도이다 | 86 | 38.91 |
| | 말벗친구정도로 지낸다 | 42 | 19.00 |
| | 친하게 지낸다 | 68 | 30.77 |

답가능)에 대해, 고혈압, 저혈압 등의 혈압문제가 41.63%로 가장 많았고, 다음은 관절염이 33.03%로 나타났다.

질병 치료기관이용은 병원이 57.01%, 보건소등 복지시설이 17.19%, 동네의원이 14.03%, 한의원 3.17%의 순으로 나타났다. 병원 이용정도는 대략 1개월에 1~2회 정도의 이용이 33.94%로 가장 많이 있었고, 29.86%가 대략 2~3개월에 1~2회 정도의 병원 이용을 하고 있었다. 치료에 있어 불편한 점은 “특별한 어려움이 없다”는 48.42%로 가장 많았으며, “진료비나 약값이 많이 든다”가 28.96%, “교통이 불편하고 교통비가 많이 든다”는 23.53%, “오래 기다려야 한다”는 16.29%로 나타났다(표 3).

4) 경제상태 및 경제활동

중요한 생활비의 소득원은 자녀인 경우가 41.18%로 가장 높은 비율을 차지했으며, 연금 15.84%, 배우자 수입 13.57%로 나타났다.

한달 용돈을 살펴보면 30만원보다 많다는 응답자가 24.43%였고, 20-30만원을 쓴다는 응답자가 21.27%, 5-10만원을 지출한다는 19.91%였으며, 다음은 11-15만원 14.03%의 순으로 나타났다.

생활비의 사용처에 대해서는, 쌀, 반찬 구입비와 병원, 의원 등 진료·치료비가 각각 43.44%로 가장 높게 차지했으며, 취미활동비, 교제비 29.41%, 주택 및 주거비용 20.36%, 의복, 생활용품구입 10.86%의 순으로 나타났다. 현재 생활하면서 경제적 어려움을 느끼는 정

〈표 3〉 건강상태 및 의료서비스 이용 (N=221)

| 특성 | 구분 | 빈도(n) | 백분율(%) |
|-------------------------|--------------------|-------|--------|
| 주관적 건강평가 (n=202) | 더 건강하지 않다 | 45 | 20.36 |
| | (아프거나 장애 있다) | | |
| 현재 앓고 있는 질병 종류 (n=400)* | 비슷하다 | 108 | 48.87 |
| | 더 건강하다 | 49 | 22.17 |
| 질병 치료기관 (n=385)* | 고혈압, 저혈압 | 92 | 41.63 |
| | 뇌졸중(중풍) | 9 | 4.07 |
| | 심장질환 | 23 | 10.41 |
| | 위장질환 | 31 | 14.03 |
| | 간질환 | 8 | 3.62 |
| | 신장질환 | 5 | 2.26 |
| | 당뇨병 | 30 | 13.57 |
| | 호흡기질환 | 10 | 4.52 |
| | 관절염 | 73 | 33.03 |
| | 백내장 등 안질환 | 18 | 8.14 |
| | 청각질환 | 11 | 4.98 |
| | 치과질환 | 37 | 16.74 |
| | 치매 | 5 | 2.26 |
| | 신경통 | 32 | 14.48 |
| 기타 | 16 | 7.24 | |
| 이용정도 (n=385)* | 없다 | 10 | 4.52 |
| | 동네의원 | 31 | 14.03 |
| | 병원 | 126 | 57.01 |
| | 보건소 등 복지시설 | 38 | 17.19 |
| 질병 치료시 힘든 점 (n=296)* | 한의원 | 7 | 3.17 |
| | 전혀 이용 안 한다 | 13 | 5.88 |
| | 대략 2-3개월에 1회-2회 정도 | 66 | 29.86 |
| | 대략 1개월에 1회-2회 정도 | 75 | 33.94 |
| | 주 1회-2회 정도 | 19 | 8.60 |
| | 매일 이용 | 0 | 0.00 |
| 아무런 치료도 하지 않는다 (n=296)* | 왕진이 필요하다 | 5 | 2.26 |
| | 교통 불편, 교통비 부담 | 52 | 23.53 |
| | 진료비, 약값 부담 | 64 | 28.96 |
| | 오래 기다려야 한다 | 36 | 16.29 |
| | 간호와 수발 해줄 사람 필요 | 18 | 8.14 |
| | 특별한 어려움 없다 | 107 | 48.42 |
| | 기타 | 5 | 2.26 |

* 중복응답 가능 문항

도에 대한 설문에 “다소 어려움을 느낀다”가 52.04%로, “많은 어려움을 느낀다”가 11.76%로 나타났다.

일하지 않는 이유를 살펴보면, “적당한 일자리가 없어서”가 36.20%, 그 다음으로는 “건강이 좋지 않아서”가 27.15%를 차지했다. 또한 현재 일을 하고 있는 이유는 “건강을 유지하기 위하여”가 7.69%, “용돈 마련을 위하

여”가 5.88% 응답했다. 취업이나 일거리를 가질 의향이 있는지에 대해서는 “하고 싶지만 여건이 안 된다” 23.98% 보다 “적극적으로 참여 하겠다”가 29.86%로 응답 비율이 더 높게 나타났다(표 4).

〈표 4〉 경제상태 및 경제활동 (N=221)

| 특성 | 구분 | 빈도(n) | 백분율(%) | |
|---------------------|------------------|------------------|--------|-------|
| 생활비 수입처 (n=250)* | 근로수입 | 12 | 5.43 | |
| | 취로사업 | 3 | 1.36 | |
| | 정부 지원금 | 11 | 4.98 | |
| | 가족 친지의 후원 | 21 | 9.5 | |
| | 자녀 | 91 | 41.18 | |
| | 배우자 수입 | 30 | 13.57 | |
| | 연금 | 35 | 15.84 | |
| | 이자, 집세 등 | 29 | 12.22 | |
| | 기타 | 18 | 8.14 | |
| | 용돈정도 (n=211) | 50,000원 미만 | 14 | 6.33 |
| 50,000원-100,000원 | | 44 | 19.91 | |
| 100,000원-150,000원 | | 31 | 14.03 | |
| 150,000원-200,000원 | | 21 | 9.5 | |
| 200,000원-300,000원 | | 47 | 21.27 | |
| 생활비 사용처 (n=373)* | 300,000원초과 | 54 | 24.43 | |
| | 쌀, 반찬 구입비 | 96 | 43.44 | |
| | 병원, 의원 등 진료, 치료비 | 96 | 43.44 | |
| | 주택 및 주거비용 | 45 | 20.36 | |
| | 손자녀 양육, 교육비 | 13 | 5.88 | |
| | 취미활동비, 교제비 | 65 | 29.41 | |
| | 의복, 생활용품 구입 | 24 | 10.86 | |
| | 저축, 또는 모아놓음 | 13 | 5.88 | |
| | 사회단체, 종교기관의 기부금 | 11 | 4.98 | |
| | 기타 | 10 | 4.52 | |
| 경제적 어려움정도 (n=212) | 많은 어려움을 느낀다 | 26 | 11.76 | |
| | 다소 어려움을 느낀다 | 115 | 52.04 | |
| | 거의 느끼지 않는다 | 71 | 32.13 | |
| 일을 하지 않는 이유 (n=191) | 건강이 좋지 않아서 | 60 | 27.15 | |
| | 여가를 즐기고 싶어서 | 29 | 13.12 | |
| | 가족들이 반대해서 | 3 | 1.36 | |
| | 생활이 어렵지 않아서 | 10 | 4.52 | |
| | 적당한 일자리가 없어서 | 80 | 36.20 | |
| | 기타 | 9 | 4.07 | |
| | 일을 하는 이유 (n=52) | 생활비를 벌기 위하여 | 10 | 4.52 |
| | | 용돈마련을 위하여 | 13 | 5.88 |
| | | 건강을 유지하기 위하여 | 17 | 7.69 |
| | | 다른 사람들과 어울리고 싶어서 | 4 | 1.81 |
| 시간을 잘 보내기 위하여 | | 8 | 3.62 | |
| 일 하는 것이 좋아서 | | 7 | 3.17 | |
| 취업 참여 희망 여부 (n=205) | | 적극적으로 참여 하겠다 | 66 | 29.86 |
| | | 가급적 참여 하겠다 | 51 | 23.08 |
| | 하고 싶지만 여건이 안 된다 | 53 | 23.98 | |
| | 하고 싶은 생각이 없다 | 35 | 15.84 | |

* 중복응답 가능 문항

2. 여가 및 사회활동 요구

복지관에서 제공하는 노인복지서비스 중 가장 참여하고 싶은 분야의 경우 건강증진 프로그램이 26.24%로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로는 취미여가 프로그램 18.10%, 교양교육 프로그램과 정보화 프로그램이 각각 9.95%의 순으로 나타났다. 새로운 문화 복지·사회교육 프로그램 개설시 비용부담에 대해서는 1개월을 기준으로 5천원이 25.34%, 1만원 23.08%, 3천원 17.65% 순으로 나타났다. 프로그램 선택 시 가장 중요시 여기는 것은 프로그램 내용(본인의 취미·관심)이 68.33%로 가장 높은 비율을 보였다(표 5).

〈표 5〉 여가 및 사회활동 요구 (N=221)

| 특성 | 구분 | 빈도(n) | 백분율(%) |
|--------------------|----------------------------|------------------------|--------|
| 프로그램 참여 (n=142) | 교양교육 프로그램 | 22 | 9.95 |
| | 건강증진 프로그램 | 58 | 26.24 |
| | 취미여가 프로그램 | 40 | 18.10 |
| | 정보화 프로그램 | 22 | 9.95 |
| 비용부담정도 (n=205) | 1000원 | 17 | 7.69 |
| | 3000원 | 39 | 17.65 |
| | 5000원 | 56 | 25.34 |
| | 10000원 | 51 | 23.08 |
| | 15000원 | 15 | 6.79 |
| | 돈을 내야한다면 참여하지 않겠다 | 27 | 12.22 |
| | 프로그램선택시 중요사항 (n=201) | 프로그램 내용 (본인의 취미,관심) | 151 |
| 강사 | | 21 | 9.50 |
| 비용 | | 17 | 7.69 |
| 기타 | | 12 | 5.43 |

3. 노인복지 서비스요구

1) 서비스분야별 요구

교양교육 프로그램에 대한 요구 중에서는 영어교실 22.62%, 중국어교실 13.12%의 순이었고, 성별에 따른 교양교육 프로그램의 요구 중에서는 남자는 영어교실 22.34%, 중국어교실 20.21%, 여자는 영어교실이 24.17%, 한자교실과 일본어교실이 11.67%의 순으로 나타났다.

건강증진 프로그램에 대한 요구 중에서는 장수춤 13.57%, 차차차 8.60% 순이었고, 성별에 따른 건강증진 프로그램의 요구 중에서는 남자는 차차차 11.70%, 자유풀기 0.64%, 여자는 장수춤이 20.0%, 자이브가 9.17%의 순이었다.

취미여가 프로그램에 대한 요구 중에서는 노래교실 32.58%, 한자서에 14.93%의 순이었고, 성별에 따른 취미여가 프로그램의 요구를 보면, 남자는 한자서에 24.47%, 노래교실 23.40%, 여자는 노래교실 40.83%, 한글서에 10.0%의 순으로 나타났다.

정보화 프로그램에 대한 요구 중, 컴퓨터 기초반을 요구하는 응답이 32.13%를 차지했고, 성별로 나누어 비교 시에도 남성응답자 중 35.11%가, 여성응답자 중 28.33%가 필요함을 인식하고 있었다.

의료재활 프로그램에 대한 요구 중에서는 물리치료 서비스가 38.01%, 주간보호 프로그램에 대한 요구는 6.33%, 복리후생 프로그램에 대한 요구에서 경로식당운영요구가 36.20%, 이·미용실 이용 요구 9.50%가 필요하다고 응답하였다. 성별비교 시 남자는 경로식당운영을 39.36%가, 이·미용실 이용을 4.26%가 필요하다고 했으며, 여자는 경로식당운영이 35.83%, 이·미용실 이용을 13.33%가 필요한 것으로 응답하였다.

교양교육프로그램, 건강증진프로그램, 취미여가프로그램, 의료재활프로그램, 응답결과에 남·여 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다(표 6).

IV. 논 의

본 연구에서 연구대상 노인들의 연령은 복지관을 가장 많이 이용하는 노인층이 61-70세로, 이들 연령을 표적 집단으로 프로그램을 개발하는 것이 필요함을 확인할 수 있었다.

노인들의 최종학력은 고등학교 졸업 이상의 학력이 66.97%로 대부분의 시설노인을 대상으로 한 연구에서는 무학인 노인이 50%가 넘는 것으로 나타나(김성원, 조홍준, 1996a; 김성원, 조홍준, 1996b), 본 연구대상 복지관서비스를 이용하는 노인들의 학력이 상대적으로 높음을 알 수 있었다. 80.0% 이상이 종교가 있고, 주거형태는 아파트 주거가 69.68%로 이는 상대적으로 생활이 안정이 된 계층이 복지관서비스를 이용하고 있음을 보여준다.

가족사항에 대한 질문에 가족의 구성형태를 살펴보면 노인부부세대가 42.08%로 가장 많았으며, 본인 포함 동거가족 수도 2명이라고 대답한 비율이 38.91%로 높게 나타나, 가족 구성형태가 노인부부세대가 많은 것을 알 수 있었다. 자녀와의 교류는 비교적 자주 교류하는 것으로 응답하여, 가족은 아직까지 우리나라 노인복지서비스

〈표 6〉 성별에 따른 서비스 프로그램별 요구 (N=221)

| 구분 | 세부 프로그램 | 총계 | 남자 | 여자 | X ² | p | | | |
|----------|------------|------------|------------|------------|----------------|--------|-----------|-------|--------|
| | | n(%) | n(%) | n(%) | | | | | |
| 교양교육 | 한글교실 | 17(7.69) | 4(4.26) | 13(10.83) | 12.09 | 0.034 | | | |
| | 영어교실 | 50(22.62) | 21(22.34) | 29(24.17) | | | | | |
| | 중국어교실 | 29(13.12) | 19(20.21) | 8(6.67) | | | | | |
| | 한자교실 | 28(12.67) | 14(14.89) | 14(11.67) | | | | | |
| | 일본어교실 | 23(10.41) | 8(8.51) | 14(11.67) | | | | | |
| 건강증진 | 산수교실 | 1(0.45) | 0(0.0) | 1(0.83) | 43.23 | 〈.0001 | | | |
| | 무응답 | 73(33.04) | 28(29.79) | 41(34.16) | | | | | |
| | 장수춤 | 30(13.57) | 4(4.26) | 24(20.00) | | | | | |
| | 에어로빅 | 12(5.43) | 2(2.13) | 9(7.50) | | | | | |
| | 타이치체조 | 9(4.07) | 4(4.26) | 5(4.17) | | | | | |
| | 자이브 | 15(6.79) | 3(3.19) | 11(9.17) | | | | | |
| | 룸바 | 8(3.62) | 6(6.38) | 2(1.67) | | | | | |
| | 차차차 | 19(8.60) | 11(11.70) | 7(5.83) | | | | | |
| | 재즈댄스 | 6(2.71) | 2(2.13) | 4(3.33) | | | | | |
| | 맷돌체조 | 13(5.88) | 5(5.32) | 8(6.67) | | | | | |
| | 포켓볼 | 15(6.79) | 6(6.38) | 9(7.50) | | | | | |
| | 국선도 | 12(5.43) | 8(8.51) | 4(3.33) | | | | | |
| | 당구 | 10(4.52) | 10(10.64) | 0(0.0) | | | | | |
| | 탁구 | 5(2.26) | 5(5.32) | 0(0.0) | | | | | |
| | 무응답 | 67(30.33) | 28(29.78) | 37(30.83) | | | | | |
| | 취미여가 | 한글서예 | 19(8.60) | 5(5.32) | | | 12(10.00) | 25.35 | 0.0001 |
| | | 한자서예 | 33(14.93) | 23(24.47) | | | 9(7.50) | | |
| 노래교실 | | 72(32.58) | 22(23.40) | 49(40.83) | | | | | |
| 민요교실 | | 10(4.52) | 4(4.26) | 6(5.00) | | | | | |
| 장기, 바둑교실 | | 7(3.17) | 7(7.45) | 0(0.0) | | | | | |
| 무료영화 | | 17(7.69) | 7(7.45) | 9(7.50) | | | | | |
| 정보화 | 무응답 | 63(28.51) | 26(27.65) | 35(29.17) | 0.26 | 0.611 | | | |
| | 컴퓨터 기초반 | 71(32.13) | 33(35.11) | 34(28.33) | | | | | |
| | 인터넷 | 50(22.62) | 27(28.72) | 23(19.17) | | | | | |
| 의료재활 | 무응답 | 100(45.25) | 34(36.17) | 63(52.50) | 5.17 | 0.271 | | | |
| | 물리치료 | 84(38.01) | 30(31.91) | 51(42.50) | | | | | |
| | 의료진료 | 20(9.05) | 11(11.70) | 9(7.50) | | | | | |
| | 노인용품대여 | 4(1.81) | 3(3.19) | 1(0.83) | | | | | |
| | 건강정보실이용 | 12(5.43) | 4(4.26) | 8(6.67) | | | | | |
| 주간보호 | 건강 강화 | 17(7.69) | 9(9.57) | 8(6.67) | 10.09 | 0.042* | | | |
| | 무응답 | 84(38.01) | 37(39.37) | 43(35.83) | | | | | |
| | 주간보호간호 | 14(6.33) | 3(3.19) | 10(8.33) | | | | | |
| | 무응답 | 207(93.67) | 91(96.81) | 110(91.67) | | | | | |
| | 경로식당 | 80(36.20) | 37(39.36) | 43(35.83) | | | | | |
| | 이,미용실 이용 | 21(9.50) | 4(4.26) | 16(13.33) | | | | | |
| | 무응답 | 120(54.30) | 53(56.38) | 61(50.84) | | | | | |
| 총계 | 221(100.0) | 90(100.0) | 120(100.0) | | | | | | |

* Fisher's exact test

에서 중요한 고려대상임을 확인하였다.

건강사항에 대한 질문에 비교적 자신의 건강상태에 긍정적으로 생각하는 것으로 나타났다. 이는 복지관까지 와서 시설을 이용할 수 있는 노인들 대상 조사였으므로,

건강상태에 대한 인식이 긍정적으로 나타난 것으로 생각된다. 그러나 자신의 건강상태에 대한 긍정적인 인식과는 별개로, 노인들은 자신이 가지고 있는 질환에 대해 고혈압·저혈압 등 혈압관련문제는 41.63%, 관절염은

33.03%가 응답하여, 최소 한 두 가지 이상의 질환을 가지고 있으며, 그 중 심장이나 근골격계 질환이 있는 경우가 많음을 볼 수 있었다. 이는 일반적으로 노인에게 가장 많이 나타나는 질병이 혈압관련 질병(고혈압, 저혈압)과 관절염인 것을 감안할 때 기존의 노인성 질병에 대한 통계결과와 크게 벗어나지 않는 것으로 보인다(통계청, 2005).

질병 발생시 자주 이용하는 의료기관으로 병원이 가장 많았고, 보건소 등 복지시설, 동네의원, 한의원의 순이었다. 병원이용정도는 1개월에 1-2회 병원을 찾았다고 대답한 사람이 전체 응답한 노인들 중 33.94%로 나타났다. 따라서 노인들에게 건강서비스기관을 만들 때, 특히 물리적 접근성을 고려하는 것이 최상의 효과를 내는데 도움이 될 것으로 보인다.

노인들의 경제상태 및 경제활동에 대한 질문에 용돈은 30만원 초과인 경우가 24.43%로 가장 높게 나타났지만 5-10만원도 19.91%나 나타났다. 생활비의 소득원은 자녀인 경우가 가장 많았고, 생활비의 사용처로는 식비와 진료·치료비로 가장 많이 지출하고 있음을 나타냈다. 현재 생활에서 경제적으로 다소 어려움을 느끼는 것으로 나타났으며, "일자리가 없어서" 일을 하지 못한다는 노인이 가장 많았으며, 많은 노인들이 일을 할 기회를 갖기를 원하고 있음을 연구를 통해 확인할 수 있었다.

복지관 서비스 프로그램 질문 시, 영어교실, 장수춤, 노래교실, 컴퓨터 기초반, 물리치료, 경로식당, 후원금에 대한 프로그램을 가장 많이 희망하였다. 특히 노래교실의 경우 대부분의 노인들이 가장 좋아하는 프로그램으로 인식되며, 노인들도 정보화 시대에 맞추어 컴퓨터교육에 대한 요구가 높음을 알 수 있었다. 이는 노인들을 대상으로 운동프로그램을 실시했던 김수미(2002), 김은영과 전경자(2000)의 연구에서는 노인들의 삶의 질이 높아지지 않았으나, 건강증진대학프로그램을 실시했던 박정숙(2004)의 연구에서는 삶의 질이 높아진 것을 감안하더라도 단순한 운동실시나 건강검진만이 아닌 포괄적인 노인복지서비스프로그램을 실시하는 것이 필요함을 알 수 있다. 본 연구에서도 이런 노인들의 다양한 요구가 나타난 것으로 보인다. 성별에 따른 서비스 분야별 요구에서는 교양교육, 건강증진, 취미여가 및 복리후생 프로그램에서 선호하는 프로그램의 양상에 차이가 있는 것으로 나타났다.

그 외 본 복지관에 바라는 사항에 대해 좀 더 다양한 프로그램 개발을 희망하였으며, 건강문제에 큰 관심을

가지고 있었다. 그 중 치매노인에 대한 제반시설과 정부의 관심·지원을 희망하였다. 따라서 향후 복지관에서 거동이 불편하거나 가족에게 심한 부양부담이 되고 있는 치매노인들에 대한 간호서비스와 노인의 재취업이나 용돈정도는 별 수 있는 재취업대비 프로그램 등 구체적인 노인복지관 서비스의 개발이 필요하여 보인다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 경기도 소재 한 시립 노인 복지관에서 인구에 거주하는 60세 이상의 노인으로 2005년 10월 1일부터 한 달간의 시범운영 중 방문하여 설문에 자발적으로 임한 221명의 설문을 분석한 조사연구이다

1. 복지관 이용 노인들은 여성으로 60-75세 사이의 연령대로 비교적 학력이 높고 아파트에 거주하며, 자녀와는 분리하여 살거나 동거하고, 자녀들과 계속 연락하며 생활하는 노인들이 주로 이용하고 있었다.
2. 조사대상 노인들은 일반적으로 신체건강상태를 좋게 인식하고 있었으나, 한·두 가지 질환을 가지고 있었으며, 또 경제적인 경우에 자녀들에 의존하는 경우가 다수였으며, 본인들이 경제생활을 하고자 하는 요구는 크지만 기회가 없어서 하지 못하는 경우가 많았다. 사회·경제적인 자원으로 아직까지는 가족이 커다란 요인으로 작용하며, 따라서 가족이 노인복지에서 중요하게 인식해야 하는 요인임을 알 수 있었다.
3. 노인들에서 다양한 복지관서비스(언어, 컴퓨터, 신체활동, 노래교실 등)를 기대하는 것을 알 수 있었으며, 복지관의 서비스가 본인들의 건강증진, 유지 및 건강한 여가활동에 도움이 되는 방향이기를 기대하고 있었다.

이에 요구조사의 결과를 토대로 복지관 운영과 프로그램 개발에 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 조사대상 노인들의 가족형태로 노인부부세대와 독거세대가 많았다. 따라서 젊은이들의 도움 없이 사는 노인들에게 복지관 서비스에 대한 사회적 접근이 필요하다.

둘째, 노년기의 경제적 자립에 도움을 줄 수 있는 프로그램의 개발이 필요하다.

셋째, 노인들의 여가활동 프로그램에 대한 요구도 증대됨에 따라, 노인들의 요구에 맞게 계획되고 주간보호, 방문간호서비스를 포함한 건강상담이나 건강관련 교육프로그램이 개발되어야 할 것이다.

이상을 토대로 이들 연령 및 건강상태, 교육수준에 맞

추면서도 노인들에게 때로는 자녀의 역할을 대신할 수 있는 복지관 프로그램의 개발과 운영이 필요함을 파악했다. 이상의 연구결과를 토대로 더욱 다양한 노인복지서비스 프로그램 개발연구와 적용이 되도록 계속적으로 노력이 필요함을 제언한다.

참 고 문 헌

- 김수미 (2002). *범 이론적 모델을 적용한 운동프로그램이 노인의 운동 행동변화와 신체 및 사회·심리상태에 미치는 효과*. 가톨릭대학 대학원 박사학위논문. 서울.
- 김성원, 조홍준 (1996a). 양로원 노인의 우울증과 그 요인-한국판 노인우울척도를 이용하여. *대한가정의학회지*, 17(11), 1211-1212.
- 김성원, 조홍준 (1996b). 양로원 노인 건강검진 결과. *대한가정의학회지*, 17(11), 1178-1179.
- 김춘길 (1995). *운동 프로그램이 양로원 노인의 체력, 자기 효능, 일상생활 활동 능력 및 삶의 질에 미치는 효과*. 가톨릭대학교 대학원 논문집, 48(4), 1201-1214.
- 김은영, 전경자 (2000). 보건소의 노인정 운동프로그램 실시에 따른 노인의 인지각요인, 건강증진 및 생활만족도 비교. *지역사회간호학회지*, 11(1), 80-89.
- 박정숙 (2004). 노인건강증진대학 프로그램이 노인의 건강증진행위, 건강상태 및 삶의 질에 미치는 영향. *대한간호학회지*, 34(7), 1194-1204.
- 보건복지부 (2003). *노인복지시설실태조사*. 정부기관자료. 서울.
- 보건복지부 (2005). *장기요양시설의 방향-내부자료*. 정부기관자료. 서울.
- 서울 서대문구 노인복지관 (2005). *프로그램개발을 위한 조사*. 서울.
- 서울복지재단 (2005). *복지기관운영지침서*. 서울.
- 장성옥, 박영주, 이숙자, 박은숙 (1999). 노인의 지각된 건강영향요인, 건강관행수행과 지각된 건강상태에 관한 연구. *성인간호학회지*, 11(3), 499-510.
- 주애란, 박인혜 (2001). 댄스스포츠가 노인의 생리적 지수, 우울, 삶의 질에 미치는 효과. *대한기초간호학회지*, 3(2), 69-90.
- 통계청 (2004). *2003년까지의 인구추이조사*. 정부기관 보고서, 서울: 대한민국.

통계청 (2005). *2003년 국민 건강상태 및 의료기관이용실태조사 보고서*. 서울: 대한민국.

-Abstract -

Demographic Characteristics and Welfare Service Needs of Elders Utilizing a Welfare Center

Park, Hae Ja*

Purpose: This study was done to provide statistical data for developing client-needs based welfare services in community welfare facilities. **Method:** The participants were 270 senior citizens, who visited a community welfare center in Gyunggi province, during the month of October 2005. They were asked to answer a structured questionnaire. Descriptive statistics, χ^2 test and Fisher's exact test were used to analyze the data from 221 of the elders. **Results:** 1. More than 50% of the respondents were women aged between 60 and 75, who had education levels above high school and who lived in apartments. Among the respondents, 54.3% lived separately from their children. 2. 70.0% of the respondents considered their health status as "good", even though they had more than one disease. Also 41% of the respondents were supported by their children, and 76.8% wanted jobs. 3. The respondents pointed out several programs such as languages, computer, singing class, physical activities (dances, billiards, Tai-chi and table tennis), needed to be included in the welfare center programs. **Conclusions:** Elders aged 60-75, educated above high school, living in an apartments, live alone or with spouse, and having frequent contact with children, were the most frequent utilizers of the welfare center. They want the welfare center programs in variety, including

* Director, Yong-In Community Welfare Center

languages, computer, singing class, and physical activities.

Key words : Elderly, Welfare center, Welfare service program, Welfare service needs, Health problem