

중년의 노후 생활준비도 및 요양시설 인식에 대한 연구

김 귀 분* · 박 민 숙** · 석 소 현***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

2006년 통계청보고에 따르면 총인구 증가율은 2.3%인데 비해 65세 이상 고령자 인구 증가율은 29.5%로 현재 우리나라는 고령화 사회에 살고 있고 고령사회로의 진입도 예상보다 3년 이상 빠른 2019년으로 전망하고 있다(National Statistical Office, 2006). 고령화는 고도의 기술 발달, 정보사회에서 효율성과 유용성이라는 가치에 밀린 노인들의 직업 상실과 사회적 활동 제한으로 노후의 경제적 빈곤 문제, 건강문제, 정신적, 사회적 문제를 야기하게 되며, 특히 타인의 도움을 필요로 하는 위상노인과 치매노인, 중증장애 노인들이 크게 증가할 것이고, 가정과 사회 그리고 국가에 여러 가지 측면에서 부담을 안겨주는 중대 불안 요인으로 자리를 잡게 될 것이다.

게다가 여성의 사회진출이 확산되고 노인 단독세대가 증가하면서 가족중심의 부양체계 및 부양기능약화로 가족으로부터 인적지원을 기대하기가 점점 어려워지고 있고(Kwon, 2004), 현 40-50대의 중년대상자들은 비전통적인 가족이념 성향을 지니고 있는 것으로 나타나고 있어(Kim & Im, 2004), 향후 노인에 대한 부양관련 대책마련은 아주 시급한 문제이다.

고령화국가의 공통적 문제인 고령노인 증가에 따른 인부양부담 증가의 사회적, 경제적문제와 수발대상노인 증가로 인한 정부의 대책마련은 세계 각국의 공통적인 과제일 것이다(Yun, 2005). 이미 고령화가 진행된 미국이나 일본 등은 세대 간의 의식과 가치관의 변화를 수용하면서 노년기의 신체적·심리적 그리고 경제적 요인 등 다양한 욕구를 고려하고 동시에 복합적 서비스가 제공되는 노인주거시설에 관심을 기울여 노부모와 기혼세대의 별거증가에 따른 문제를 해결해 나가고 있다(Ha, 2006). 그러나 짧은 기간에 노령화 사회에 진입된 우리나라 노인과 사회는 노년기를 대비할 충분한 인식이나 준비가 되지 않아 상호 혼란과 갈등을 야기하고 있으며(Kang, 2005), 최근 한국 성인 남녀(만18세 이상) 1,001명을 대상으로 “은퇴”준비에 대한 여론조사결과 은퇴후 노년기 준비가 서구 선진국보다 가장 저조한 결과로 확인되었으며(Cho Sun Newspaper, 2005), 2008년도 7월부터 실시되고 있는 노인 장기요양보험제도 역시 여러 가지 난항을 겪고 최선을 향하여 조율을 한 상태에서 실시되고 있는 실정이다.

이와 같이 한국인의 노후준비에 대한 준비미흡 실태는 노후준비가 사회 내 문제라기보다는 개인 가족의 문제로 가족 내에서 해결하려는 사회적 인식 때문인 것으로 생각된다. 특히 현 중년층은 노인을 부양해야 하는 세대로서, 자신들의 세대는 절대 이와 같은 부양이 불가능함을

* 경희대학교 간호과학대학 교수

** 경희의료원 부속병원 책임간호사

*** 경희대학교 간호과학대학 조교수(교신저자 E-mail: 5977sok@khu.ac.kr)

투고일: 2008년 7월 4일 심사완료일: 2008년 9월 8일

인식하며 불안감은 더욱 고조될 수 있으리라 생각된다. 즉 자신들은 결코 노후를 자식들에게 의존하지 않고 독립적으로 살아야 한다는 생각이 확산되고 있고, 그리하여 개인과 사회는 노후를 대비하여 독립적이고 자율적인 노후 준비와 계획이 마련되어야 함을 강조하고 있는 실정이다(Kang, 2005).

따라서 노인세대의 권위상실과 신체적, 경제적, 정서적 어려움을 직접 접하고 있는 중년층은 차후 자신들의 문제가 될 노인생활대책에 대해 현실적이고 실제적인 자신의 문제로 받아들임으로써 노후에 대비한 다양한 대책을 준비하고 있는 것으로 선행연구에서 보고되고 있다. 즉, 중년여성의 노후생활준비에 관한 Kim(1996)연구에서 자신의 노후생활을 스스로 준비하는 경향이 많으며 신체적, 경제적, 정서적 준비가 연관되어 이루어지고 있다고 하였고, Jeon(2002)는 중년층의 노후 생활준비에 관한연구에서 조사대상자의 76.7%이상이 노후자녀와의 동거를 희망하지 않는 것으로 새로운 가치관에 맞는 “효의 붐” 조성 방안을 강구해야 한다고 하였다. Kim과 Choi(2004)의 중년기 부부 대상으로 한 연구에서는 자기노후 부양의식과 노후 준비도에서 남편은 자녀와 별거하면서 부양받기를 원하는 것으로 조사되었다.

이와 같이 중년들은 자식들로부터 독립성을 선호하고 이를 위한 경제적, 신체적, 정신적 준비로 향후 노인요양시설의 요구도 다를 것으로 사료된다(Kim et al., 2006). 즉 노후 건강이 악화되어 자기관리 및 일상생활 활동이 불편하여 활동범위가 축소됨으로써 사회적 고립이 심각해지면 결국에는 의료, 간호서비스 그리고 다양한 복지 서비스를 제공받으면서 가정과 같이 생활할 수 있는 주거대안이 노인에게 요구되는데, 바로 노인요양시설이라 생각된다(Kwon, 2004). 즉 가정과 유사한 유형의 노인요양시설에서 한국 고유의 “효”전통사상을 그대로 유지하면서 생활 할 수 있는 한국형 요양시설의 모델개발이 중요한 관건이 되리라 생각한다. 이를 위하여 현재 중년층의 노후준비에 대한 희망사항, 노인요양시설에 대한 인식 등을 확인함은, 이들의 노후 돌봄을 담당해야 하는 간호인으로서 매우 중요한 사안이라 생각된다. 또한 이제까지 노후 준비에 대한 연구는 몇몇 논문들(Kang, 2005; Kim & Choi, 2004)이 있지만 요양시설에 대한 인식도와 함께 노후 생활 준비 상태를 연구한 논문은 매우 부족한 실정이다.

그리하여 본 연구는 선행연구에서 보고한 신체적, 경제적, 정서적, 여가 등 하위영역에 영적영역을 추가하여

중년층의 노후 준비도와 노인 요양시설에 대한 인식을 파악함으로써 노후생활에 대비한 방향을 설정하여 노인 간호 및 노인의 삶의 질 향상을 위한 기초 자료로 활용하고자 실시하였다.

2. 연구의 목적

연구의 목적은 중년층의 노후생활 준비도와 요양시설에 대한 인식을 파악함으로써 노후생활대비 방향을 설정하고, 노후준비로 인한 노인의 삶의 질 향상에 기초 자료를 제공하고자 함이며, 이를 위한 구체적인 목표는 다음과 같다

- 1) 중년의 노후 생활 준비도를 확인한다.
- 2) 대상자의 일반적인 특성에 따른 신체적, 경제적, 정서적, 영적, 여가에 대한 노후 생활준비도 차이를 파악한다.
- 3) 중년의 요양시설 인식도를 확인한다.
- 4) 중년의 노후 생활 준비도에 따른 요양시설의 인식도 차이를 비교한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 서울과 경기지역 중년(40세-59세)을 대상으로 노후 생활 준비도와 요양시설 인식도를 파악하기 위해서 실시한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구 대상은 서울과 경기도에 거주하는 40세-59세 사이 중년으로, 본 연구의 취지를 이해하고 참여를 허락한 자로 직장동료, 교회 및 지역사회 모임 등을 통하여 편의 추출하였다. 설문지는 총 500명에게 배부하였으나, 자료처리에 부적절한 설문지와 회수되지 않은 총 60부를 제외하고 440명을 최종분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

1) 노후 생활준비도 측정도구

노후 생활준비에 대한 측정도구는 선행연구에서 Bae(1989)가 개발한 신체적, 경제적, 정서적 준비도와

Hwang(2002)이 개발한 여가 준비도를 토대로 신체적, 경제적, 정서적, 여가영역 총39문항에서 문항 간 내적 일관성이 낮은 4문항을 제외한 35 문항과 Kang(1996)의 영적 안녕 측정도구 총 20문항 중 노후 생활 준비도에 적합한 8문항(종교적 안녕 1문항, 실존적 안녕 7문항)을 사용하여, 전체 노후 생활 준비도는 총 43문항 5점 척도로, 점수의 범위는 43점-215점이며, 점수가 높을수록 노후 생활 준비도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Bae(1989)연구에서 신체적 측면 Cronbach's $\alpha = .80$, 경제적 측면 Cronbach's $\alpha = .72$, 정서적 측면 Cronbach's $\alpha = .75$ 였으며, 여가 준비도에 대한 Hwang(2002)연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었으며, 영적 준비도에 대한 Kang(1996)연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .79$ 였으며, 본 연구에서의 노후 생활 준비에 대한 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

중년의 노후 생활준비도는 Kang(2005)연구에서 노후준비 영역을 집단으로 나누어 영향요인을 파악한 것을 근거로 노후 생활 준비도를 평점기준 사분위로 분류하여 상위25%는 1군, 25-50%는 2군, 51-75%는 3군, 하위 25%는 4군으로 분할하여 분석하였다.

2) 요양시설 인식 측정도구

요양시설 인식도를 측정하기 위하여 Kim 등(2006)이 개발한 도구 총 23문항(건강관련 특성 4문항, 요양시설에 대한 인식과 이용의사 6문항, 요양시설의 비용 2문항, 요양시설의 운영자 2문항, 요양시설의 환경6문항, 요양시설의 서비스 3문항) 중 연구자가 문헌 고찰을 통하여 본 연구내용에 맞는 총 15문항(요양시설에 대한 인식과 이용의사 7문항, 요양시설의 이용료 3문항, 요양시설의 환경 3문항, 요양시설의 운영자 2문항)으로 구성된 도구로 측정하였다. 본 연구에서의 요양시설 인식에 대한 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

4. 자료수집 기간 및 방법

본 연구를 위한 자료 수집은 2007년 2월부터 3월까지 약 50일간 소요되었다. 자료수집 방법은 자가 보고식 설문방법으로, 지인을 통하여 서울과 경기도에 거주하는 연구대상자를 소개받은 후, 본 연구자가 연구 목적과 취지를 설명하고 스스로 참여를 허락한 대상자에게 설문지를 배부하고 설문지 내용의 이해를 돕기 위해서 용어설명을 동일하게 설명하고 추후 수거하는 방법으로 설문지

를 수집하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS-WIN 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 1) 연구 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 산출하였다.
- 2) 중년의 노후 생활 준비도는 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 3) 중년의 일반적 특성 따른 노후 생활준비도 및 노후 생활준비도 하위영역(신체적, 경제적, 정서적, 영적, 여가준비)의 차이 검증은 t-test와 ANOVA를 사용하였으며, 통계적으로 유의한 항목은 Duncan 사후 분석을 실시하였다
- 4) 중년의 요양시설에 대한 인식도는 각 문항 별 빈도와 백분율을 산출하였다.
- 5) 중년의 노후 생활 준비도 사분위에 따른 요양시설의 인식도 차이는 χ^2 -test를 이용하여 확인하였다.

III. 연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적인 특성

연구 대상자의 일반적인 특징을 확인한 결과(Table 1), 성별은 여자가 57.5%로 남자 42.5%보다 많았으며, 연령은 40-49세가 57.7%로 50-59세 42.3%보다 많았다. 학력은 대졸이상인 55.9%로 가장 많았고, 종교를 가지고 있는 대상자가 67.5%로 대부분으로 나타났다. 결혼 상태는 기혼이 87.5%로 월등하게 많았으며 자녀가 있는 대상자가 89.1%로 대부분이었다. 건강상태에 대한 질문에서는 보통이다와 건강하다가 92.7%로 대부분으로 조사되었다. 월평균 가계소득은 200-400만원 미만이 45%로 가장 많았다.

2. 중년의 노후 생활 준비도

중년의 노후 생활 준비도를 확인한 결과 (Table 2), 노후 생활 준비도는 평균 3.36으로 나타났으며, 하위영역별로 살펴보면 영적준비가 평균 3.66으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 정서적 준비가 평균 3.46으로 나타났고, 여가준비가 평균 3.39로 전체 평균보다 높게

(Table 1) General Characteristic (N=440)

Characteristics	Category	n	%
Gender	Male	187	42.5
	Female	253	57.5
Age (year)	40-49	254	57.7
	50-59	186	42.3
Education	Elementary school	16	3.6
	Middle, high school	178	40.5
	College above	246	55.9
Religion	Yes	297	67.5
	No	143	32.5
Marital status	Married	385	87.5
	Single	32	7.3
	Divorce, bereavement	23	5.2
Child	Yes	392	89.1
	No	48	10.9
Health status	Good	177	40.2
	Moderate	231	52.5
	Poor	32	7.3
Monthly income (10,000 won)	200 below	95	21.6
	200-400	198	45.0
	400-500	83	18.9
	500 above	64	14.5

확인되었다. 신체적 준비(평균 3.22)와 경제적 준비(평균 3.19)는 노후생활 준비도 평균보다 약간 낮은 수준으로 확인되었다.

(Table 2) The Preparation Degree of Old Age Life (N=440)

Characteristics	Item (5 Likert scale)	Mean	SD
The preparation degree of old age life	43	3.36	.43
Subcategory	Physical	3.22	.56
	Economic	3.19	.59
	Emotional	3.46	.45
	Spiritual	3.66	.49
	Leisure	3.39	.60

3. 대상자의 일반적 특성별 노후 생활준비도와 하위영역(신체적, 경제적, 정서적, 영적, 여가준비) 차이검증

연구대상자의 일반적 특성별 노후 생활준비도에 대한 차이검정 결과(Table 3), 학력에서는 대졸이상에서 노후 생활준비도가 가장 높은 것으로 나타났으며(F=6.92, P=.001), 결혼은 기혼에서 미혼이나 이혼,

사별보다 노후 생활준비도가 더 높은 것으로 나타났다(F=3.58, P=.028). 또한 건강상태에서는 건강한 군이 보통이다와 허약하다는 대상자보다 노후 생활준비가 높은 것으로 나타났다(F=25.41, P=.000). 월 소득은 500만원 이상에서 노후준비도가 가장 높은 것으로 나타났으며(F=11.15, P=.000), Duncan 사후 분석을 통해 집단 간 차이를 확인한 결과 500만원 이상, 200만원-400만원 미만, 200만원 미만 집단 간에 차이가 있음을 확인할 수 있었다.

대상자의 일반적 특성별 노후 생활준비도의 하위 영역인 신체적, 경제적, 정서적, 영적, 여가준비도의 차이 검정 결과(Table 3), 신체적 준비는 종교가 있는 사람이 없는 사람보다 높은 것으로 나타났으며(t=2.35 P=.019), 자녀가 있는 군이 없는 군보다 준비도가 좋았고(t=2.03 P=.043), 건강상태에서는 건강한 사람이 준비도가 높게 나타났(F=5.19, P=.006). 월 소득에서 500만원 이상이 준비도가 높은 것으로 나타났으며(F=3.45, P=.017), 사후분석결과 200만원 미만(3.10±.57)인 자와 차이가 있는 것으로 확인되었다.

경제적 준비도는 학력에서 대졸이상인 준비도가 높은 것으로 나타났으며(F=5.26, P=.006), 사후분석결과 초등학교를 졸업한 군과 기타 다른 학력을 가진 대상자와의 차이가 있는 것으로 확인되었다. 건강상태에서 건강한 사람이 노후 준비도가 높게 나타났으며(F=17.38, P=.000), 사후분석결과 건강한 군과 허약한 군과의 차이로 확인되었다. 월 소득에서 500만원 이상이 준비도가 가장 높았으며(F=23.86, P=.000), 사후분석결과 200만원 미만인 자와의 차이가 있는 것으로 확인되었다.

정서적 준비도는 학력에서 대졸이상인 준비도가 높았고(F=5.65, P=.004), 결혼은 기혼이 준비도가 좋았고(F=9.27, P=.000), 자녀가 있는 대상자가 없는 대상자보다 준비도가 있었다(t=2.50, P=.013). 건강상태에서는 건강한 사람이 노후 준비도가 높았으며(F=24.82, P=.000), 월 소득은 500만원 이상이 준비도가 높았다(F=4.14, P=.007). 일반적 특성중, 성별, 연령, 종교는 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

영적 준비도에 대한 결과는 학력에서 대졸이상인 준비도가 더 나은 것으로 나타났으며(F=12.54, P=.000), 종교가 있는 사람이 없는 사람보다 준비도가 높았고(t=3.24 P=.001), 건강상태에서는 건강하다가 준비도가 높았다(F=24.66, P=.000). 월 소득은 500만 원 이상(3.83±.47)이 영적 준비도가 높은 것으로 나타났

(Table 3) Difference of the Preparation Degree of Old Age Life and Subcategories (the Physical, Economic, Emotional, Spiritual, and Leisure Preparation) by General Characteristics (N=440)

Characteristics	Category	The preparation degree of old age life				Physical preparation				Economic preparation			
		M	SD	t/F Duncan test	P	M	SD	t/F Duncan test	P	M	SD	t/F Duncan test	P
Gender	Male	3.34	.42	-.92	.796	3.18	.58	-1.21	.224	3.19	.58	.21	.827
	Female	3.38	.43			3.24	.54			3.18	.60		
Age (year)	40-49	3.34	.41	-1.19	.401	3.15	.53	-2.72	.106	3.16	.57	-.88	.685
	50-59	3.39	.44			3.30	.58			3.21	.61		
Education	Elementary school	3.34	.43			3.40	.56			2.97 ^a	.40		
	Middle, high school	3.28	.46	6.92	.001**	3.17	.57	1.69	.185	3.10 ^b	.62	5.26 ^{a(b)}	.006**
	College above	3.43	.40			3.24	.55			3.26 ^b	.57		
Religion	Yes	3.40	.42	2.87	.829	3.26	.54	2.35	.019*	3.18	.59	-.36	.713
	No	3.28	.43			3.12	.58			3.20	.59		
Marital status	Married	3.38	.42	3.58	.028*	3.23	.55	1.78	.169	3.21	.58	2.64	.072
	Single	3.26	.39			3.05	.60			3.11	.59		
	Divorce, bereavement	3.17	.52			3.15	.58			2.93	.66		
Child	Yes	3.38	.44	1.95	.061	3.23	.56	2.03	.043*	3.20	.60	1.6	.110
	No	3.25	.33			3.06	.57			3.06	.50		
Health status	Good	3.53	.40	25.41	.000***	3.32	.59	5.19	.006**	3.37 ^a	.53	17.38 ^{a(b)}	.000***
	Moderate	3.27	.38			3.15	.51			3.08 ^{ab}	.55		
	Poor	3.14	.59			3.12	.65			2.91 ^b	.84		
Monthly income (10,000 won)	200 below	3.18 ^a	.47	11.15	.000***	3.10 ^a	.57	3.45	.017*	2.81 ^a	.63	23.86 ^{a(b)}	.000***
	200-400	3.36 ^b	.39			3.19 ^{ab}	.54			3.20 ^b	.51		
	400-500	3.46 ^{bc}	.42			3.32 ^b	.55			3.36 ^b	.49		
	500 above	3.53 ^c	.40			3.34 ^b	.57			3.48 ^b	.58		

Characteristics	Category	Emotional preparation				Spiritual preparation				Leisure preparation			
		M	SD	t/F Duncan test	P	M	SD	t/F Duncan test	P	M	SD	t/F Duncan test	P
Gender	Male	3.43	.43	-.99	.321	3.62	.46	-1.52	.129	3.36	.58	-.68	.497
	Female	3.47	.45			3.69	.51			3.40	.60		
Age (year)	40-49	3.46	.42	.12	.200	3.66	.49	.26	.637	3.34	.41	-1.15	.259
	50-59	3.45	.47			3.65	.50			3.39	.44		
Education	Elementary school	3.45	.63			3.71	.53			3.26	.79		
	Middle, high school	3.37	.45	5.65	.004**	3.52	.49	12.54	.000***	3.30	.60	4.42	.013*
	College above	3.52	.41			3.76	.46			3.46	.56		
Religion	Yes	3.48	.45	1.78	.750	3.71	.49	3.24	.001**	3.52	.57	6.85	.000***
	No	3.40	.42			3.55	.46			3.12	.55		
Marital status	Married	3.49	.43	9.27	.000***	3.67	.48	1.09	.335	3.40	.59	1.42	.243
	Single	3.24	.41			3.65	.52			3.39	.48		
	Divorce, bereavement	3.18	.48			3.51	.59			3.18	.77		
Child	Yes	3.47	.44	2.50	.013*	3.66	.49	.41	.679	3.40	.60	0.98	.327
	No	3.30	.40			3.63	.46			3.31	.51		

(Table 3 Continued)

(N=440)

Characteristics	Category	Emotional preparation				Spiritual preparation				Leisure preparation			
		M	SD	t/F Duncan test	P	M	SD	t/F Duncan test	P	M	SD	t/F Duncan test	P
Health status	Good	3.62	.39			3.85	.47			3.56	.56		
	Moderate	3.36	.41	24.82	.000***	3.54	.44	24.66	.000***	3.30	.57	14.77	.000***
	Poor	3.20	.60			3.44	.59			3.08	.69		
Monthly income (10,000won)	200 below	3.34	.52			3.55	.52			3.25	.67		
	200-400	3.45	.41	4.14	.007**	3.63	.48	4.77	.003**	3.41	.54	2.13	.95
	400-500	3.53	.42			3.71	.46			3.43	.62		
	500 above	3.56	.40			3.83	.47			3.46	.57		

*p <.05 **p <.01 ***p <.001

다(F=4.77, P=.003). 일반적 특성중, 성별, 연령, 결혼, 자녀 유무는 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

여가 준비도는 학력에서 대졸이상이 준비도가 가장 높았으며(F=4.42, P=.013), 종교가 있는 군이 없는 군보다 준비도가 더 나은 것으로 나타났다(t=6.85, SD=.000), 건강상태에 따른 준비도는 건강하다가 가장 높게 나타났다(F=14.77, P=.000). 일반적 특성중, 성별, 연령, 학력, 결혼, 자녀 유무, 월 소득에서는 유의한 차이를 나타내지 않았다.

4. 중년의 요양시설에 대한 인식도

중년의 요양시설에 대한 인식도를 확인한 결과 (Table 4)와 같다. 즉 대상자들의 각 문항에 따른 반응을 빈도와 백분율로 산출한 결과, 우선 노후 생활 형태에 대한 견해는 자녀주변에서 전원생활을 원하는 것이

가장 많았고, 요양시설에 대하여 알고 있다는 군이 대부분으로 나타났고, 요양시설이 어떠한 곳인지에 대하여는 늙거나 부양가족이 없어서 가는 곳이라는 견해가 대부분이었다. 다음 일상생활 불편 시 요양시설을 이용의사는 한다는 응답이 지배적이었고, 요양시설 거주이유는 체계적인 요양서비스와 가족에게 부담을 주기 때문이 높게 나타났다. 요양시설에 거주하지 못하는 이유는 비싼 비용이 가장 많았다. 이들이 희망하는 서비스는 전문적 보호를 위한 요양시설 입주에 지배적이었고, 요양시설 선택기준은 치료와 간호수준이 가장 많았으며, 시설의 이용료는 50만원에서 150만원이 적정한 것으로 대부분 응답하였으며, 시설 이용료 부담은 대부분이 본인과 국가로 응답하였다. 그리고 노인 장기요양보험제도에 대하여 찬성이 반대보다 많았으며, 요양시설의 의무적인 설치에 찬성이 지배적이었고, 요양시설 운영기관은 국가 및 지방자치단체가 최고로 많았으며, 요양시설 운영자는 노인 전문간호사가 최고로 많았으며, 시설의 위치는 기후 좋

(Table 4) The Recognition of Long-Term Care Facility

(N=440)

Characteristics	Category	n	%
Type of old age life	Independent life around child	232	52.7
	Living together with child	36	8.2
	Rural life	151	34.3
	Residence in long-term care facility	21	4.8
Knowledge of long-term care facility	Know well	46	10.5
	Moderate	218	49.5
	No	176	40.0
Recognition on residence into long-term care facility	In aging	181	41.1
	In no money	29	6.6
	In no family	144	32.7
	In severe disease	86	19.6
Using intention of long-term care facility if there is discomfort in ADL	Using	314	71.4
	Do not know	108	24.6
	No using	18	4.0

<Table 4 Continued>

(N=440)

Characteristics	Category	n	%
Reason living in long-term care facility	Need of help in ADL	67	15.2
	Impossible household affairs	25	5.7
	Better being than hospital	30	6.8
	Comfort circumstance in old age life	78	17.7
	No supporter	19	4.3
	Decline the burden of family	107	24.4
Reason refusing the long-term care facility	Systematic care service	114	25.9
	Burden of expensive expense	213	48.4
	Negative eyes(social honor, throwing feeling)	57	12.9
	Distrust of the service	39	8.9
	Violation of human rights for residence elderly	26	5.9
	Refusal myself	44	10.0
Criteria selecting the long-term care facility	Separation with family	61	13.9
	Fee of facility using	99	22.5
	Location and circumstance of facility	102	23.2
	Level of cure and care	126	28.6
	Opinion of family	17	3.9
	Service and kindness	96	21.8
Appropriate fee of the long-term care facility (10,000won)	50 below	159	36.1
	50-100 below	197	44.8
	100-150 below	68	15.5
	150-200 below	12	2.7
	200 above	4	0.9
Fee of the long-term care facility	Self	124	28.2
	Spouse	8	1.8
	Child	12	2.7
	Government + individual	296	67.3
Health insurance of the long-term care for elderly	Surely agree	43	9.8
	Agree	153	34.8
	Disagree	117	26.6
	Surely disagree	31	7.0
Compulsory institution of the long-term care facility	Do not know	96	21.8
	Surely agree	155	35.2
	Agree	248	56.4
	Disagree	9	2.0
	Surely disagree	0	0
Managing organization of the long-term care facility	Do not know	28	6.4
	Government and local self-governing body	299	67.9
	Civil non-profit corporation	71	16.1
	Religious body	50	11.4
Manager of the long-term care facility	Company	20	4.6
	Gerontological nurse practitioner	209	47.5
	Doctor, Oriental doctor	90	20.5
	Social worker	135	30.7
	Physical therapist	6	1.3
Location of the long-term care facility	Place around my living	68	15.5
	Place around child	71	16.1
	Rural place without pollution	97	22.1
	Recreation center with good weather	147	33.4
	Urban area with good traffic	57	12.9

은 휴양지가 가장 많았다.

하위 25%는 평점 2.0-3.08(4군)로 분류하였다.

5. 중년의 노후 생활준비도 별 요양시설 인식도 차이검증

중년의 노후 생활 준비도에 대한 평점기준 사분위수는 상위25%는 평점 3.65-4.91(1군), 25-50%는 평점 3.37-3.64(2군), 51-75%는 평점 3.09-3.36(3군),

중년의 노후 생활준비도 별 요양시설에 대한 인식도를 확인한 결과(Table 5), 노후생활 형태로는 1군, 2군, 3군, 4군 모두 자녀주변에서 독립생활을 원하는 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았고 ($\chi^2=11.120, P=.268$), 요양시설에 대해 알고 있는가에서 1군, 2군, 3군은 아는 편이고, 4군은 모른다가 지배적으로 나타났고, 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다

<Table 5> Difference of the recognition of long-term care facility by the preparation degree of old age life for the middle-aged (N=440)

Characteristics	Category	The preparation degree of old age life							
		1 quadrant n=112, 25.5%		2 quadrant n=111, 25.2%		3 quadrant n=102, 23.2%		4 quadrant n=115, 26.1%	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Type of old age life	Independent life around child	66	58.9	61	54.9	49	48.0	56	48.7
	Living together with child	5	4.5	6	5.4	12	11.8	13	11.3
	Rural life	35	31.3	41	36.9	38	37.3	37	32.2
	Residence in long-term care facility	6	5.3	3	2.8	3	2.9	9	7.8
	$\chi^2(p)$	11.120 (.268)							
Knowledge of long-term care facility	Know well	20	17.9	10	9.0	8	7.8	8	6.9
	Moderate	70	62.5	56	50.5	49	48.0	43	37.4
	No	22	19.6	45	40.5	45	44.2	64	55.7
	$\chi^2(p)$	37.346 (.000)**							
Recognition on residence into long-term care facility	In aging	61	54.5	42	37.8	35	34.3	43	37.4
	In no money	3	2.7	9	8.2	5	4.9	12	10.4
	In no family	26	23.2	34	30.6	43	42.2	41	35.7
	In severe disease	22	19.6	26	23.4	19	18.6	19	16.5
	$\chi^2(p)$	20.799 (.014)*							
Using intention of long-term care facility if there is discomfort in ADL	Using	88	78.6	87	78.4	63	61.8	76	66.1
	Do not know	18	16.1	22	19.8	33	32.4	35	30.4
	No using	6	5.3	2	1.8	6	5.8	4	3.5
	$\chi^2(p)$	15.082 (0.08)							
Reason living in long-term care facility	Need of help in ADL	22	19.6	22	19.8	10	9.8	13	11.3
	Impossible household affairs	5	4.5	3	2.7	7	6.9	10	8.6
	Better being than hospital	12	10.7	3	2.7	11	10.8	4	3.4
	Comfort circumstance in old age life	20	17.9	24	21.6	15	14.7	19	16.5
	No supporter	5	4.5	4	3.6	8	7.8	2	1.9
	Decline the burden of family	22	19.6	22	19.8	28	27.5	35	30.4
	Systematic care service	26	23.2	33	29.8	23	22.5	32	27.9
	$\chi^2(p)$	32.310 (.054)							
Reason refusing the long-term care facility	Burden of expensive expense	37	33.0	63	56.8	51	50.0	62	53.9
	Negative eyes (social honor, throwing feeling)	20	17.9	15	13.5	10	9.8	12	10.4
	Distrust of the service	17	15.2	8	7.2	8	7.8	6	5.2
	Violation of human rights for residence elderly	9	8.0	4	3.6	5	4.9	8	6.9
	Refusal myself	8	7.1	10	9.0	15	14.7	11	9.7
	Separation with family	21	18.8	11	9.9	13	12.8	16	13.9
	$\chi^2(p)$	34.083 (.103)							

<Table 5 Continued>

(N=440)

Characteristics	Category	The preparation degree of old age life							
		1 quadrant n=112, 25.5%		2 quadrant n=111, 25.2%		3 quadrant n=102, 23.2%		4 quadrant n=115, 26.1%	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Demanded service with discomfort ADL in old age life	Carer in house	9	8.0	16	14.4	11	10.8	7	6.1
	Child and spouse in house	11	9.8	15	13.5	17	16.7	20	17.4
	Professional care facility	83	74.2	74	66.7	67	65.7	75	65.2
	Hospitalization	9	8.0	6	5.4	7	6.8	13	11.3
	$\chi^2(p)$	13.783 (.315)							
Criteria selecting the long-term care facility	Fee of facility using	11	9.8	30	27.0	23	22.5	35	30.4
	Location and circumstance of facility	34	30.4	25	22.5	22	21.6	21	18.3
	Level of cure and care	48	42.9	21	18.9	29	28.4	28	24.3
	Opinion of family	6	5.4	2	1.8	3	2.9	6	5.2
	Service and kindness	13	11.5	33	27.8	25	24.6	25	21.8
$\chi^2(p)$	36.076 (.000)**								
Appropriate fee of the long-term care facility (10,000won)	50 below	20	17.9	43	38.7	37	36.3	59	51.3
	50-100 below	54	48.2	47	42.3	49	48.0	47	40.9
	100-150 below	29	25.9	19	17.2	11	10.8	9	7.8
	150-200 below	6	5.4	2	1.8	4	3.9	0	0
	200 above	3	2.6	0	0	1	1.0	0	0
$\chi^2(p)$	36.076 (.000)**								
Fee of the long-term care facility	Self	35	31.3	31	27.9	23	22.5	35	30.4
	Spouse	0	0	3	2.7	1	1.0	4	3.5
	Child	1	0.9	2	1.8	6	5.9	3	2.6
	Government + individual	76	67.8	75	67.6	72	70.6	73	63.5
	$\chi^2(p)$	11.763 (.465)							
Managing organization of the long-term care facility	Government and local self-governing body	69	61.6	80	72.1	72	70.6	78	67.8
	Civil non-profit corporation	23	20.5	17	15.3	14	13.7	17	14.8
	Religious body	13	11.6	9	8.1	12	11.8	16	13.9
	Company	7	6.3	5	4.5	4	3.9	4	3.5
	$\chi^2(p)$	7.858 (.796)							
Manager of the long-term care facility	Gerontological nurse practitioner	43	38.4	55	49.6	51	50.0	60	52.2
	Doctor, Oriental doctor	38	33.9	20	18.0	16	15.7	16	13.9
	Social worker	30	26.8	34	30.6	33	32.4	38	33.0
	Physical therapist	1	0.9	2	1.8	2	1.9	1	0.9
	$\chi^2(p)$	22.441 (.033)*							
Location of the long-term care facility	Place around my living	22	19.6	15	13.5	15	14.7	16	13.9
	Place around child	26	23.3	18	16.2	13	12.8	14	12.2
	Rural place without pollution	16	14.3	23	20.8	27	26.5	31	27.0
	Recreation center with good weather	37	33.0	33	29.7	39	38.2	38	33.0
	Urban area with good traffic	11	9.8	22	19.8	8	7.8	16	13.9
$\chi^2(p)$	22.038 (.107)								

*p <.05

**p <.000

($\chi^2=37.346$, $P=.000$).

요양시설이 어떤 곳인지에 대해서는 1군, 2군, 4군은 '늙어서 가는 곳' 이라고 알고 있었고, 3군에서만 '부양가 족이 없어서 가는 곳' 이라고 응답하여, 통계적으로 유의

한 차이가 있었다($\chi^2=20.799$, $P=.014$). 일상생활 불편 시 요양시설 이용여부에서는 모든 군이 이용한다는 응답으로, 통계적으로 유의한 차이가 없었고($\chi^2=15.082$, $P=.08$), 요양시설 거주이유로 1군과 2군은

체계적인 요양서비스를, 3군과 4군은 가족의 부담을 고려한 것이 가장 높은 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의하지 않았고($x^2=32.310$, $P=.054$), 요양시설에 거주하지 않는다면 그 이유로 모든 군에서 비싼 비용부담으로 응답하였으며, 통계적으로는 유의한 차이가 없었다($x^2=13.783$, $P=.103$).

요양시설 서비스 선택의 중요도는 1군과 3군은 치료와 간호수준을, 2군과 4군은 시설의 이용료에 의해 결정하는 것으로 응답하였으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($x^2=36.076$, $P=.000$), 적정한 시설 이용료는 1군, 2군, 3군에서 50-100만원 미만으로 가장 많은 응답 이었고, 4군은 50만원 미만이 가장 많은 응답을 하여, 통계적으로 유의하였다($x^2=46.704$, $P=.000$). 요양시설 이용료 부담자는 모든 군에서 국가와 개인이 공동으로 부담하는 것으로, 통계적으로 유의한 차이는 없었다($x^2=11.763$, $P=.465$).

노인인구 비례에 따라 지역에 1개소 이상 노인 요양시설을 의무적으로 설치한다면 어떻게 생각하는가에 대해 1군, 2군, 3군, 4군에서 찬성하는 것으로 나타났으며, 1군은 매우 찬성하는 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($x^2=22.379$, $P=.008$).

노인 요양시설 운영기관으로 국가 및 지방자치단체가 1군, 2군, 3군, 4군에서 가장 원하는 것으로 나타났으나, 유의한 차이는 없었고($x^2=7.858$, $P=.796$), 요양시설 운영자는 누구를 희망하는지에 대해 1군, 2군, 3군, 4군으로 노인전문 간호사를 희망하는 것으로, 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다($x^2=22.441$, $P=.033$).

끝으로 요양시설의 위치는 1군은 기후가 좋은 휴양지와 자녀와 가까운 곳을 원하고, 2군, 3군, 4군에서는 기후가 좋은 휴양지, 공해가 없는 농촌지역을 원하였으나, 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다($x^2=22.03$, $P=.107$).

IV. 논 의

연구대상자의 노후 생활준비도 정도는 평균 3.36으로 나타났는데, 이는 Kang(2005)의 연구결과와 유사하며, 또한 하위영역 준비도로 정서적 준비는 평균 3.46으로, 선행연구(Hwang, 2002; Yang & Hong, 2002)결과와 비슷한 수준이었다. 이는 대부분 대상자가 도시 직장인이며, 현직에 재직 중이므로 높게 나타난 것으로 사료된다. 여가준비는 평균 3.39로 중간정도 이상의 높은 준

비도를 보였으나, 농촌대상으로 연구한 Yang과 Hong(2002)의 연구와 경북지역을 대상으로 연구한 Hwang(2002)의 연구에서 여가활동, 준비에 대한 연구결과는 본 연구결과보다 낮게 보고하고 있었다. 이는 도시중년층과 지역 간의 사회 문화적 차이로 사료된다. 또한 하위영역인 신체적, 경제적 준비도는 전체 노후 생활준비도 보다 낮은 점수를 나타내고 있어, 특히 경제적 준비에 있어 준비의 필요성은 알지만 자녀교육, 부모 부양, 조기퇴직에 대비하여 제2의 직업을 위한 재교육 등으로 소비가 많은 시기로 경제준비가 미흡함을 알 수 있다. 또한 노후 경제력은 건강을 유지하고 적극적 사회참여를 가능하게 하여 심리적, 정서적 만족을 비롯한 삶의 모든 영역의 질을 높인다는 점을 감안할 때(Shin, 2002), 매우 중요한 요인으로, 현재는 나이가 젊고 일을 하고 있는 상태이므로 건강문제나 경제적인 문제가 피부로 인식되지 않겠지만, 노후 생활에 있어 대부분의 노인들이 가장 중요하게 생각하는 부분이 신체적 준비와 경제적 준비인 것으로 이 부분의 준비를 위한 적절한 계획 및 교육이 사전에 시행되어야 할 것으로 사료된다.

대상자의 일반적인 특성별 노후 생활 준비도를 보면, 일반적인 특성인 학력에서 대졸이상인, 기혼인, 건강한 경우, 그리고 경제적인 부분인 월 소득은 500만원 이상인 대상자에서 노후 생활준비도가 높게 나타나, 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 Hwang(2002)의 선행연구에서 학력과 생활수준에 따른 차이가 있는 것과 일치하나, Yang과 Hong(2002)의 연구결과 학력과 생활수준은 영향력이 없는 것과는 다른 결과였다. 이와 같은 차이는 본 연구는 대도시 성인이며, Yang과 Hong(2002)의 연구대상이 농촌인 것으로, 이 역시 사회 문화적 차이인 것으로 사료된다.

대상자의 일반적인 특성별 노후 생활준비도 하위영역을 살펴보면, 신체적인 준비는 종교가 있는 경우, 자녀가 있는 경우, 건강상태가 건강한 경우, 경제적인 부분 월 소득이 높은 대상자에서 준비도가 높은 것으로 나타났다. 이는 성공적인 노후를 위해서는 신체적으로 건강해야 하며(Schultz & Heckhausen, 1996), 노년기 삶의 질적 향상을 위해서는 젊었을 때의 건강을 위한 신체적인 준비가 필요하고(Hwang, 2002), 노후대책으로 건강준비가 첫 번째 과제(Jeon, 2002)라고 보고한 여러 선행연구결과들과 일맥상통하였다. 특히 종교생활은 성공적인 노화에는 물론 삶의 새로운 의미를 찾고자 하는 중요한 변인이며 또한 경제력은 신체적인 준비를 하는데 필

수적 요건으로, 노화에 대해 긍정적인 영향을 주는(Kim, 1986) 중요한 특성이라고 생각된다.

경제적 준비도는 학력에서 대졸이상인, 건강상태에서 건강한 경우, 경제적인 부분인 월 소득이 높을수록 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 Kim(1996)과 Hawang(2002)의 연구결과와 비슷하였다. 소득수준이 높을수록 노후생활을 풍요롭게 보내기 위해 경제적 계획을 세우고 준비하고 있는 것을 확인 할 수 있었다. 중년 세대의 부모님들을 통하여서 노인문제 중 가장 중요한 측면이 경제적 어려움인 것을 직접 접하고 있는 중년들이 노후에 경제적인 독립성을 위해 노력하고 준비하고 있는 것으로 보인다.

정서적 준비도는 학력이 대졸이상인, 기혼에서, 자녀가 있을 때, 건강할 때, 경제적인 부분인 월 소득에서 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 선행연구에서(Hwang, 2002; Yang & Hong, 2002)도 본 연구결과와 일맥상통하게 뒷받침하고 있었다. 경제력이 있는 중년들이 노후의 정서적인 부분을 위해서 준비하고 있는 것을 알 수 있었다. 가족 관계 안에서 소외감, 고독감을 자주 느끼고(Yim, 2001), 가족의 지지는 노인에게 있어 노후의 행복도와 성공적인 노후를 좌우하는 기본요건의 하나이며 가장 중요한 자원(Ha, 2006)임을 볼 때, 중년의 과업인 자녀와 가족의 보호책임을 수행하면서 노후를 위한 정서적 준비를 고려하고 있는 것으로 사료된다. 40-50대 중년대상자들은 비전통적인 가족이념 성향을 가지고 있는 것(Kim et al., 2006)과 경제력이 허락된다면 자녀주변에서 독립생활을 원하는 것을 볼 때, 자녀와 주관적인 정서적 결속관계유지를 원하면서도 자녀에게 의지하지 않으려는 경향으로 노후 준비를 하는 것으로 생각된다.

영적 준비도는 대졸이상, 종교 있고, 건강이 좋은 경우, 월 소득이 높은 군에서 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 일반성인과 중년의 영적 안녕에 관한 연구(Kim, 1997)에서 영적 안녕감이 높을수록 주관적인 건강상태가 좋고 건강상태가 좋을수록 영적인 활동을 추구한다는 결과와 부분적으로 일치하였다. 그러나 일반적으로 건강상태에서보다 질병상태에 처했을 때 영적, 종교적 관심이 증가하는 것으로 보고하고 있는 연구결과(Kim, 1992)와는 상이하였다. 노인은 신체적, 정신적 능력이 감소하면서 오히려 영적 능력이 성장하고 개발되는데 노인에게 영은 불안감을 해소시키고 목적, 의미, 통합의 감각을 제공한다(Lee, 1988; Reed, 1992). 영적

준비도는 중년과 노년기 모두에서 필요한 부분으로 노후 생활준비를 위한 중요 요인으로 고려해야 할 것으로 사료된다.

여가 준비도는 종교가 있고, 건강한 경우, 경제적인 부분인 월 소득에서 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 선행연구(Ha, 2006)에서 수도권 중년층은 노후의 여가활동에 대해서 관심이 있으며, 노후의 여가활동준비는 경제력을 중심으로 적극적으로 이루어진다는 결과와 일맥상통한다. 여가활동은 노년기의 생활 만족도와 심리적 안정감, 삶의 행복감 등 삶의 질을 추구하는데 상당한 영향력을 미친다(Na, 2002)고 하였고, 선행연구에서(Jang, 2002) 노인을 위한 여가생활로 여행과 취미생활이 필요하며, Kang(2005)연구에서는 여가활동은 사회 속에서 상호작용을 통해 노화를 지연시키고, 삶의 의미를 새롭게 하는 긍정적인 면을 보고하고 있다. 오늘날 중년 세대는 과거의 중년 세대보다는 자녀, 부모 부양의 무에서 빨리 자유로워지고 시간과 활동을 위한 여유로 인하여 길어진 중년을 위해 여가 준비도에 관심이 있고 준비하는 것으로 보인다.

대상자의 요양시설의 대한 인식도는 노후 자녀 주변에서 생활하고자 하고(52.7%), 요양시설은 늙어서(41.1%), 부양가족이 없어서(32.7%) 가는 곳으로 생각하는 부정적인 시각을 지니고 있으며, 향후 일상생활 불편 시 이용한다는 반응이 71.4%로 대다수를 차지하고 있어 부정적인 시각과는 상반되는 것으로 오늘날 현실을 잘 반영하고 있는 것으로 사료된다.

요양시설을 이용할 경우 거주 이유는 가족에게 부담을 주지 않기 위한 것이 24.4%로 Kim 등(2006)연구 결과와 일치하며, 체계적인 요양서비스 때문이 25.9%로 높게 나타나, 이는 체계적인 요양서비스를 원하는 것은 가족이나 병원에 의존하지 않고 적극적인 건강과 일상생활에 도움을 받을 수 있는 요양시설을 원한다는 연구 결과(Kwon, 2004)와 일치하는 것으로, 현 성인들은 왜 요양원에 가야하는지에 대한 뚜렷한 자기의식이 있음을 확인할 수 있다. 만일 요양시설을 못 간다면 이는 비싼 비용부담으로 48.4%가 응답하여, 이는 유료요양시설의 대한 선행연구(Kwon, 2004; Kim, 2004) 결과와 일치하는 것으로, 현 성인들이 자신의 노후를 위한 경제적인 준비가 미흡함을 알 수 있으며, 노인요양보험제도의 활성화 및 비용부담을 위한 준비방안이 필요하다.

요양시설 선택 시 가장 많이 고려하는 요인은 치료와 간호수준(28.6%)으로, 노인을 대상으로 한 Kim(2004)

연구에서 가족의 의견이 높은 것과 약간 차이가 있는 것으로, 가족형태 변화로 스스로 선택하고 부담을 주지 않으려는 경향을 알 수 있다. 적정 요양시설 이용료는 100만원 미만을 선호하며, 이용료 부담자는 국가와 개인이 공동 부담하는 것에 높게 응답하고 있어서 연구대상자의 대부분이 저렴한 이용료를 원하고 있으며 이용료 부담도 국가의 보조를 원하고 있어 경제적인 부담이 없는 경우를 선호하는 것을 알 수 있다. 요양시설의 의무적인 설치에 찬성이 높게 나타나 의무와 권리의 수행에 약간의 혼돈이 있는 것으로 사료되며, 운영기관에 대하여는 국가 및 지방자치단체가 운영하였으면 좋겠다는 응답이 67.9%로 높아 자율적인 것 보다 약간의 제재 내지는 감시를 원하고 있음을 알 수 있다. 특히 시설운영자는 노인전문간호사가 47.5%로 가장 높게 응답하여, 향후 노인전문간호사의 역할 및 기능에 대한 법적 기준 설립은 물론 질 관리에 총력을 기울여야 할 것으로 사료된다.

중년의 노후 생활 준비도에 따른 요양시설 인식도 차이를 비교하기 위하여 노후 생활 준비도를 사분위수 4군으로 분류 비교한 결과, 노후생활 형태는 모든 군에서 자녀 주변에서 독립적인 생활을 영위하고자 하는 것으로 확인되었으나, 통계적으로 유의하지는 않았다. 이는 오늘날 핵가족 사회의 시대적 반영으로, 자녀와 같이 산다는 것은 현실적으로 불가능하며, 오로지 자녀 곁에서 살고자 하는 모습을 확인할 수 있다. 그리고 요양시설에 대한 인지도로 1, 2, 3군 대부분이 잘 알거나 아는 편으로 응답하는 반면 4군은 과반수이상(55.7%)이 모른다는 응답으로 통계적으로 유의한 것으로 나타나, 이 부분은 주목할 만한 사안이라 사료된다. 또한 요양시설에 대하여 모든 군이 높아서 가거나, 부담가족이 없어서 가는 곳으로 인식하는 것으로, 통계적으로 유의하게 나타났다($\chi^2=20.799$, $P=.014$). 이는 매스컴이나 인터넷, 드라마 등에서 건강악화로 자립생활이 어려울 때 요양시설을 고려하는 경우를 보고 익숙한 관행으로 인지하고 있는 것이 아닌가 추론된다. 그리고 향후 노인요양시설 이용 의사에서는 통계적으로 유의하지는 않았으나 모든 군에서 이용하겠다고 응답하였고, 요양시설의 거주이유를 체계적인 요양 서비스, 가족에게 부담을 주기 때문에, 또한 일상생활의 수행에 도움이 필요한 것으로 응답하였다. 현재 노인요양시설에 대한 이용도가 증가하는 것이 자녀에게 의지하는 것보다 독립적으로 치료 및 요양보호를 받고 노후 여가프로그램을 활용 할 수 있다는 긍정적인 인식으로 변화되고 있는 것과 함께, 차후 요양시설을 이

용할 중년들의 환경, 서비스, 간호 요구도를 잘 파악하여, 친숙하고 유용한 시설로 인식전환을 시킴이 매우 중요하리라 생각한다. 따라서 향후 노인시설에 대한 인식이 보다 긍정적으로 작용할 수 있으리라 사료된다. 그리고 노인요양시설 입소를 원치 않는 이유로는 모든 군에서 최우선으로 비싼 비용 부담으로 나타나, 이 역시 향후 장기 노인요양보험제도가 정착화 되면 어느 정도 해결될 수 있는 사안으로, 장기 노인요양보험제도가 성공적으로 정착될 수 있도록 신중을 기해야 할 것으로 본다.

그리고 일상생활 불편 시 희망하는 서비스로 대부분이 전문 요양시설을 선호하고, 선택의 중요도로 1군과 3군은 치료와 간호수준을 고려하고, 2군은 시설의 환경, 4군은 시설의 이용료를 고려하는 것으로 확인되어 통계적으로 유의하게 나타났다($\chi^2=36.076$, $P=.000$). 이는 노후 생활준비도와 상관없이 전문적인 도움을 받을 수 있는 요양시설을 원하며 치료와 간호 수준, 시설의 이용료를 고려하는 것으로, 향후 노인전문간호사의 요양시설에서의 양질의 역할이 기대되며, 특히 간호사의 요양시설 운영 시, 매우 신중하게 대처해야 할 사안이라 생각된다. 이는 선행연구(Kim et al., 2006)에서 의료와 간호서비스를 제공해 주기를 희망하는 것과 일치하는 결과로, 노후 준비도에 따른 경제력 향상과 양질의 서비스를 원하는 수요자의 증가는 다양한 요양시설의 수요를 증가시킬 것이다. 3군은 노후 생활준비도가 모든 부분에서 조금씩 못 미치는 것을 반영하여 시설 이용료, 치료와 간호수준, 서비스의 친절도 등 여러 가지를 두루 고려하여 선택하는 것으로, 중산, 서민층이 이용할 수 있는 시설이 절대적으로 부족하고(Yun, 2005) 유료요양시설 이용 시 비용부담이 과중하다는 의견과 맞물리는 부분으로, 고령화에 대응할 수 있도록 개인적인 준비와 함께 국가적인 정책도 필요하다 하겠다. 4군은 다른 군에 비해서 요양시설의 서비스 선택기준에서 시설의 이용료를 더 고려하고, 시설의 이용료는 50만원 미만으로 저렴한 비용의 시설을 선호하는 것으로, 선행연구 결과(Kim et al., 2006), 시설이 가장 우선적으로 고려해야 할 사항이 저렴한 비용이었던 결과와 일치한다. 경제적인 부분이 노후 생활 준비도에 영향이 큰 것을 감안할 때, 개인적으로는 성인 초기부터 장기적인 계획으로 자신의 노후를 준비할 수 있도록 하며, 국가는 장기 노인요양보험제도를 성공적으로 정착시켜야 할 것이다.

노인요양시설의 의무적인 설치에 1군은 매우 찬성하는 것으로 요양시설에 활용과 필요성을 염두 해두고 있

음을 알 수 있어, 이는 선행연구(Yun, 2005)에서 요양 시설의 의무적인 설치에 찬성하는 것과 일치하는 결과로, 요양시설의 요구도와 환경, 시설확충에 관심을 가지고 의료, 간호, 복지, 재활 분야와 더불어 적절한 시설확충을 위하여 많은 노력이 필요하다. 요양시설 운영자로 1군, 2군, 3군, 4군 모두에서 노인전문간호사를 선호하고 희망하는 것으로 나타나, 이는 선행연구(Kim, 2004; Kim et al., 2006)에서 시설의 운영자가 노인전문간호사를 희망하는 결과와 일치하고 있다. 이는 간호 분야에서는 매우 고무적이고 신중한 사실로서, 특히 전문 간호사의 역할에 대한 법적 제도적 장치가 확립되지 않은 현실점에 시사하는 바가 매우 크며, 이를 계기로 노인전문간호사의 보다 활발한 역할과 질 향상을 위한 노력이 요구되며, 이를 통해 양질의 노인 건강 지킴이, 옹호자의 기능과 역할이 이루어져야 할 것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 중년층의 고령사회에 대비한 노후 생활준비 정도와 요양시설에 대한 인식을 파악함으로써 노후생활 대비 방향을 설정하고, 노후준비로 인한 노인의 삶의 질 향상을 위한 기초 자료를 제공하고자 시행하였다. 본 연구 대상은 서울 및 경기도에 거주하는 40세-59세 사이 중년 440명으로, 자료수집 기간은 2007년 2월부터 3월까지였다. 그 연구결과는 다음과 같다.

1. 노후 생활 준비도는 5점 만점에 평균 3.36점으로 나타났다. 이 중 하위영역에서 영적 준비가 제일 높고, 경제적 준비가 제일 저조하게 나타났다.
2. 노후 생활준비도의 영향을 미치는 것은 학력, 결혼, 건강상태, 월 소득, 자산총합, 주관적 경제력으로, 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.
3. 요양시설에 대한 인식은 대부분 높아서, 부양가족이 없어서 가는 시설로 인식하고 있었고, 스스로 돌볼 능력이 없을 때 요양시설 이용의사가 높고, 이유는 가족의 부담을 주지 않고 체계적인 요양서비스를 원하며, 노인요양시설 이용을 원치 않는 이유는 비싼 비용부담인 것으로 응답하였다. 시설의 선택기준은 치료와 간호수준을 고려하고, 이용료는 100만원 미만을 선호하며, 이용료부담자는 국가와 개인이 공동 부담의사가 높게 나타났다. 요양시설의 의무적인 설치 역시 대부분이 찬성하였고, 운영기관은 국가 및 지방 자치단체를 원하며, 시설운영자는 노인전문간호

사를 선호하였고, 시설의 장소는 기후가 좋은 휴양지와 공해가 없는 농촌지역을 원하는 것으로 나타났다.

4. 노후 생활 준비도에 따른 요양시설 인식도의 차이는, 노후 생활준비도와 상관없이 1군, 2군, 3군, 4군 모두 동일하게 반응한 문항은, 노후 생활 형태에 자녀 주변에서 독립생활을 원하고, 노인 요양시설을 이용하겠다는 반응과, 요양시설에 거주하지 않는 이유로 비싼 비용부담 때문이었다. 일상생활 불편 시 희망하는 서비스는 전문적 요양시설을, 요양시설 이용료 부담자는 국가와 개인공동, 요양시설의 의무적인 설치에 찬성하고, 요양시설 운영기관은 국가 및 지방자치단체, 시설 운영자는 노인전문간호사, 그리고 시설의 위치는 기후가 좋은 휴양지로 응답하였다.

노후 생활 준비도에 따라 차이가 있는 문항은 노후 생활준비도가 낮을수록 요양시설에 대하여 모르고 있고, 노후 생활준비도가 높을수록 요양시설을 늘어서 가는 곳으로 인지하고 있었다. 서비스 선택 시 노후 생활준비도가 높을수록 치료와 간호수준, 서비스 친절도를 고려하는 반면, 노후 생활준비도가 낮은 4군은 "시설의 이용료"로 반응하였다.

이상의 연구결과를 통해 확인된 결론은 노후 생활준비도 및 모든 하위영역에 영향을 미치는 요인이 건강상태와 경제력으로, 이는 노인에게서 가장 중요한 것이 자신의 노후 준비를 위한 건강상태와 경제적 준비임이 확인된 바, 이를 위하여 건강생활양식의 습관화 및 노후 경제적 설계 등을 계획하도록 준비시키는 것이 중요하다. 또한 전문적 보호를 위한 요양시설에서 서비스를 받고 싶어 하며, 요양시설 운영자는 노인전문 간호사를 원하는 것으로 확인되어, 이는 곧 노인건강을 보장할 수 있는 전문가에게 자신들의 노후를 위탁하고자 하는 의의이므로, 양질의 요양시설확충 및 보다 질적인 교육으로 노인전문간호사와 같은 전문가 확보가 요구된다.

References

- Bae, K. H. (1989). *Study of the preparation of old age life for middle age*. Unpublished master's thesis, Dongguk University, Seoul.
- Cho Sun Newspaper (2005). *The preparation of old age life*. September 12th.
- Ha, C. K. (2006). Study of middle aged's preparation for old age and preference and

- occupation intention of silver town for the aged. *Social Welfare Policy*, 24(4), 201-224.
- Hwang, S. I. (2002). *A study on the attitude of elderly life and the preparation for elderly life of the young - aged*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Daegu-Hyosung, Daegu.
- Jang, M. S. (2002). *A study on adult's consciousness of provision for elderly life*. Unpublished master's thesis, Hannam University, Daejeon.
- Jeon, J. W. (2002). *A study on measure against old age of the middle aged people*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Daegu, Daegu.
- Kang, J. H. (1996). *Survey study of well-being for cancer patients*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Pusan.
- Kang, Y. J. (2005). Study of the preparation of old age life for Korean adult. *Journal of Community Life Science*, 16(4), 159-174.
- Kim, E. J. (2004). *Elderly's recognition on the elderly nursing home*. Unpublished master's thesis, Inje University, Pusan.
- Kim, M. H. (1997). A study on the relation between spiritual well-being and importance of spiritual care. *Researches of Schunchun College*, 21(1), 101-123.
- Kim, M. J. (1992). *Study of middle age*. Seoul: Ko Mun Sa.
- Kim, O. S., Kim, S. S., Kim, K. O., Kim, Y. A., Kim, H. S., Park, J. J., & Choi, W. J. (2006). The needs for paying nursing homes for the middle-aged. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 8(1), 7-14.
- Kim, S. H. (1996). Survey study of the preparation of old age life for women in middle age. Unpublished master's thesis, Chungang University, Seoul.
- Kim, T. H. (1986). A study on the life satisfaction and the development tasks achievement in the aged. *Sungshin Journal*, 23, 181-200.
- Kim, T. H., & Im, S. Y. (2004). The effect on parent-child relational satisfaction by family ideology, life interchange. *Journal of Family Relations*, 9(1), 85-109.
- Kim, Y. J., & Choi, Y. H. (2004). The effects of marital satisfaction on the later life preparation of the middle-aged couples. *Journal of Welfare for the Aged*, 24, 197-213.
- Kwon, O. J. (2004). The opinions of middle aged Korean about user-paid long-term care facilities for frail elderly. *Journal of Korean Home Management Association*, 22(4), 1-14.
- Lee, W. H. (1988). Spiritual nursing. *Korean Nursing*, 27(1), 13-15.
- Na, H. J. (2002). An study of leisure of the elderly for successful aging. *Journal of Welfare for the Aged*, 18(1), 131-163.
- National Statistical Office. (2006). *Statistics of population and residence*. Seoul: National Statistical.
- Reed, C. O. (1992). An emerging paradigm for the investigation of spirituality well-being religiosity hope, depression and other mood states in elderly people coping with cancer. *Oncology nursing and health*, 15, 348-357.
- Schultes, R., & Heckhausen, J. (1996). A life span model of successful aging. *American psychologist*, 51(7), 702-714.
- Shin, E. S. (2002). *A study on unmarried women's understanding on and provision for their old age: Focusing on female seoulite high attainments*. Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul.
- Yang, S. M., & Hong, S. J. (2002). The later preparation and its related variables in the middle' rural women. *Journal of Korean Home Management Association*, 20(6), 141-149.
- Yim, C. S. (2001). *Challenge of aging society*. Seoul: Na Nam Publish Cor.

Yun, J. S. (2005). *A study on the public officials' health care and recognition of long term care policy for the elderly*. Unpublished master's thesis, Chungang University, Seoul.

- Abstract -

A Study on Middle-Aged People's Preparation for Old Age Life and Their Perception of Long-term Care Facilities

Kim, Kwuy Bun · Park, Min Suk**
Sok, Sohyune R.****

Purpose: The study was to get basic data on the well-being of middle-aged people concerning their preparation for their upcoming old age and their quality of life. **Methods:** The subjects were 440 people aged between 40 and 59 living in Seoul and Gyeonggi-do. **Results:** First,

physical preparation for old age was affected by religion, children, health, monthly income, and economical status, and these factors were shown statistically significant. Emotional preparation and spiritual preparation were also related to the above-mentioned factors. Secondly, in the subjects' mental picture, a nursing home was a place for the aged without anyone who is going to take care of them and without abilities to care of themselves. Preference for nursing home was based on two factors, i.e., nursing and treatment care, and the cost was about one million won per month. Also they wanted that the government should pay a certain amount for private users. **Conclusion:** Therefore, people should lead a life of good health-related habits along with economical preparation for their old age.

Key words : Middle-Aged, Preparation, Recognition, Long Term Care

* Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University

** Charge Nurse, Department of Nursing, Kyung Hee Medical Center

*** Assistant Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University