

# 어떤 도시노인이 복지관을 이용하는가?

## Who Attends the Senior Welfare Centers in Cities?

박경순\*, 박영란\*\*

연세대학교 고령화융합연구센터\*, 강남대학교 실버산업학과\*\*

Kyungsoon Park(pks0816@hanmail.net)\*, Yeong-Ran Park(yeongranpark@hanmail.net)\*\*

### 요약

노인복지관은 노인들의 다양한 복지 욕구에 따른 서비스를 제공하여 지역사회 노인복지 증진에 기여하고 있다. 고령화 및 베이비부머의 고령층 진입으로 인해 노인들은 동일한 욕구를 가진 단일한 집단이 아닌 다양성을 가진 집단으로 인식되고 있다. 따라서 수요자 관점에서 노인들이 복지관을 이용하는 요인을 파악하려는 노력이 필요하다. 도시지역 노인의 복지관 이용 요인을 확인한 결과, 성별, 나이, 학력, 직업, 경제상태, 사회계층, 친구 수, 사회활동 참여 수, 질환 수, 우울감이 유의미한 것으로 확인되었다. 즉, 남성보다 여성이, 나이가 많을수록, 고학력자가, 직업이 없는 노인이, 경제상태가 나쁜 노인이, 낮은 사회계층에 속하는 노인이, 친구가 많을수록, 참여하는 사회활동이 많을수록, 질환이 많을수록, 우울감이 높을수록 복지관을 이용할 확률이 높아졌다. 학력수준이 높은, 친구가 많은, 사회참여에 적극적인 노인들과 나이가 많은, 경제적으로 어려운, 건강상태가 나쁜 노인 등 이질적인 노인집단이 복지관을 이용하는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과를 바탕으로 노인복지서비스의 질적 제고를 위한 정책적·실천적 제언을 하였다.

■ 중심어 : | 도시노인 | 노인복지관 | 이용 요인 | KSHAP |

### Abstract

Due to the aging population and the entry of baby boomers into the elderly, the elderly are recognized as a group with diversity rather than a single group with the same needs. Therefore, it is necessary to try to grasp the factors that the elderly use welfare centers from the perspective of consumers. The results showed that gender, age, education, occupation, economic status, social class, number of friends, number of social activities, number of diseases, and depression were significant. In other words, women than men, older people, highly educated people, elderly people without jobs, elderly people with poor economic status, the elderly belonging to a lower social class, the more friends, the more social activities involved, the more diseases, the higher the depression, the higher the probability of using the welfare center. It was found that heterogeneous elderly groups, such as the elderly with high educational background, many friends, and active participation in society, and the elderly, economically difficult, and poor in health, use the welfare center. Based on these research results, policy and practical suggestions were made to improve the quality of welfare services for the elderly.

■ keyword : | Urban elderly | Senior Welfare Center | Usage Factor | KSHAP |

\* 이 논문은 2017년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2017S1A3A2067165)

접수일자 : 2021년 05월 06일

수정일자 : 2021년 06월 01일

심사완료일 : 2021년 06월 02일

교신저자 : 박경순, e-mail : pks0816@hanmail.net

## I. 서론

노인복지관은 노인복지법 제37조에 근거하고 2004년 보건복지부 운영지침 마련을 계기로 설치·운영이 본격화되었다. 2020년 말 기준 전국에 391개소가 운영중으로[1] 명실공히 대표적인 노인여가복지시설로 자리매김하였다. 오늘날 노인복지관은 노인의 여가활동 지원뿐 아니라 건강·소득보장·재가복지 등 노인들의 다양한 복지 욕구에 따른 종합적인 노인복지서비스를 제공하여 지역사회 노인복지 증진에 기여하고 있다. 이러한 노인복지관의 다양한 역할 수행은 우리사회의 급속한 고령화현상에 따른 정부의 노인복지정책의 확장에 발맞춘 공급자 관점의 서비스 효율성을 추구한 결과로 볼 수 있다. 이를 통해 우리사회는 서구복지국가에 비해 비교적 짧은 기간 동안 다양한 분야에서 노인복지서비스를 제공하는 쾌거를 이루었다. 현재는 노인맞춤 돌봄 서비스처럼 노인복지서비스에서도 수요자 중심의 개별 맞춤지원서비스로의 전환이 진행되고 있는 상황이다. 노인복지서비스 전달체계의 주요한 공급주체중 하나인 노인복지관에 관심을 가져야 할 이유이다.

노인복지관의 설치는 시·군·구별 노인인구수와 지역면적 등 지역실정을 고려하여 최소 1개소 이상의 노인복지관의 건립을 원칙으로 하고 있다[2]. 우리나라는 2019년 말 기준 65세 이상 노인인구가 약 800만 명으로 이중 약 147만 명이 서울에 거주하고 있다. 이에 비례하여 전국 391개의 노인복지관 중 85개소가 서울시에 소재하고 있다. 노인인구대비 시설 수만 놓고 보자면 타 지역에 비해 서울의 밀도가 상당히 높은 편으로, 단순계산으로 하나의 기관을 17,000명의 노인이 이용하는 셈이 된다. 모든 노인들이 복지관을 이용하는 것이 아니라면, 또는 이용할 수 없다고 한다면, 어떤 도시 노인들이 복지관을 이용하고 있는가?

도시지역은 노인인구집단의 수요에 따라 제공되는 여러 유형의 민영 여가서비스가 존재한다. 이런 까닭에 대도시, 소도시, 읍·면 등 지역특성에 따라 여가복지시설로서의 노인복지관의 입지와 역할에는 차이가 있다. 노인실태조사에 따르면 도시지역에 해당하는 동부(洞部)노인의 노인복지관 불이용 이유 중 “이용노인과 맞지 않는다.”는 비율이 가장 높았다. 이에 반해 읍·면부

노인은 “교통이 불편해서”가 가장 높게 나타났다. 즉, 도시노인과 읍·면부 노인의 복지관에 대한 인식에 차이가 있는 것을 확인할 수 있다[3].

이러한 인식의 차이는 그동안 노인들을 단일한 연령 기준에 맞추어 동질적 인구집단으로 보고 통일된 기준으로 노인복지정책을 구상하고 정책의 대상자를 선정해온 것에 대해 검토가 필요함을 시사한다. 최근 들어 고령화로 인한 최고령노인의 증가 및 베이비부머의 노년층 진입으로 인해 노인들은 동일한 욕구를 가진 단일한 집단이 아닌 다양성을 가진 집단으로 인식해야한다는 주장이 늘고 있다[4]. 또한 도시는 다양한 직업, 소득, 교육수준, 사고방식 등을 갖는 다양한 계층의 사람들이 모이는 곳이다. 노인인구집단 또한 이와 다르지 않게 다양한 계층이 존재한다. 이들 중 어떤 인구·사회학적, 경제적, 사회적 특성을 가진 노인들이 노인복지관을 이용하고 있는지 확인하는 것은 노인복지정책의 표적 집단을 명확화하는 것으로 상당히 중요하다. 그러나 노인복지관을 이용하는 인구와 복지관 운영사업이 많은 것에 비해 최근 노인복지관 유관 연구는 추후한 편이다. 그중에서 복지관 이용요인 관련연구는 복지관 이용자만을 대상으로 하거나[5][6], 소도시 노인들을 대상으로 하고 있다[7][8]. 이런 까닭에 전체 도시노인으로 복지관 이용요인을 추론하는데 한계가 있다. 이러한 맥락에서 본 연구는 도시 거주 노인을 대상으로 복지관 이용 요인을 경험적으로 확인함으로써, 기존 연구의 한계를 보완하려 한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 노인복지관 이용에 영향을 미치는 요인

노인복지관은 노인의 신체적·정신적 활동 지원 및 건강기능 유지를 도와 자립적 생활을 돕고 노인의 고독과 고립을 예방하여 심리적 문제를 예방한다는 목표를 갖고 있다. 고령화현상과 노인복지관(커뮤니티센터/시니어센터)의 운영이 우리보다 앞서 진행된 서구사회에서는 일찍이 노인복지관 이용 요인에 대한 연구가 진행되었다.

노인복지관 이용과 관련한 국외 선행연구의 결과를

크게 구분해 보면 인구사회 및 경제적 특성, 사회적 관계 요인, 건강관련 요인 등이 노인의 복지관 이용을 결정하는 것으로 나타났다.

먼저, 인구사회학적 요소들 중에서 성별, 연령, 교육 수준, 거주가족 유형 등이 복지관 이용의 주요한 결정 요인으로 확인되었다[9-15][17][18]. 구체적으로는 여성이 남성에 비해, 나이가 많을수록, 혼자 사는 사람의 복지관 이용 확률이 높게 나타났다. 교육수준은 선행연구에 따라 차이가 있어, 낮은 교육수준을 가진 노인의 복지관 이용확률이 높거나[9][10][13], 반대로 높은 교육 수준을 가진 노인의 이용 확률이 높은 경우도 있다 [12]. 소득 수준 등의 경제적 특성 요인의 경우, 소득수준이 낮거나, 소득수준이 감소한 노인의 복지관 이용 확률이 높았다[9][10].

사회적 관계 요인 중에서는 친구를 자주 만나거나, 자녀를 포함한 주변인들과의 사회적 상호작용 수준이 높거나 또는 사회적 교제에 대한 기대감이 높거나, 사회적 지지를 많이 받는 노인이 복지관을 이용할 가능성이 높았다[9][10][14-16].

건강관련 요인은 세부적 건강부문에 따라 선행연구 결과에는 상당한 차이가 있다. 노인의 건강상태는 복지관 이용을 결정하는 요인으로써 정신건강이 더 좋은 상태인 노인이, ADL 또는 IADL 저하가 적은 노인이 복지관 이용할 확률이 높았다[9][15]. 이와 달리, 기억력 저하는 노인의 복지관 이용 확률을 높이는 것으로 확인되었다[16]. 또한 저소득층 노인만을 대상으로 한 연구에서는 우울증 위험에 있는 노인이 복지관을 이용할 가능성이 높게 나타났다[11].

한편 국내의 노인복지관 이용 요인 유관연구는 상당히 드물게 연구가 진행되었다. 우리사회의 현실과 노인 특성들이 반영되어 외국 선행연구 결과와 상이한 요인들도 확인되고 있다. 비교적 초창기 연구에 해당되는 유성호(2001)와 YOO & KIM(2005)의 연구결과에서 남성노인이, 교육수준이 높은 노인이, 건강상태가 더 좋은 노인이 복지관을 더 자주 이용하는 것으로 나타났다 [5][19]. 신혜중(2008)의 연구에서도 남성노인이 여성 노인보다 복지관을 더 많이 이용하는 것으로 확인되었다[6]. 좀 더 최근에 수행된 허선영·윤민석(2014)의 연구에서는 연령이 높을수록, 교육수준이 높을수록 복지

관을 이용할 가능성이 높게 나타났으나, 주관적 건강상태는 유의하지 않게 나타났다[20].

최근 연구 중 이소영·윤지영(2018)의 연구에서 성별은 기존 연구결과와 차이가 있어 남성노인에 비해 여성 노인의 복지관 이용 확률이 높았다. 그 이외 전세에 비해 월세 사는 노인과 월수입이 많은 노인의 복지관 이용률이 낮았고, 가족과 친밀감을 느끼는 노인의 복지관 이용률이 높게 나타났다[8]. 이와 달리 원일·김근홍·김성현(2018)의 연구에서는 남성노인의 복지관 이용 확률이 높았다. 또한 이들의 연구에서는 75세 이하인 경우, 중졸 이하인 경우가 노인복지관을 이용할 확률이 높게 나타나 연령, 학력에서 기존 연구와 상이한 결과를 보여준다[7].

이처럼 국내 선행연구의 결과는 초기 연구와 최근 연구결과에 상당한 차이가 있다. 또한 여러 연구들이 복지관 이용자만을 대상으로 하거나 전국패널데이터를 이용함으로써 해당 지역사회 거주 노인들의 욕구를 반영하지 못한 한계를 갖고 있다. 복지관 이용자와 비이용자를 모두 포함한 연구의 경우에도 대부분 소도시 노인들을 대상으로 하여 노인복지관의 위세에 차이가 있는 대도시를 포함한 전체 도시지역 노인들로 연구의 결과를 확대하여 해석하기 어렵다. 이와 더불어 상당히 많은 국외선행연구에서 복지관 이용 결정 요인으로 노인의 개인적 특성요인들이 두드러짐에도 불구하고, 국내 연구들은 주로 Andersen & Newman의 모형을 이용한 분석을 하고 있다. Andersen & Newman의 모형은 의료서비스 이용예측모델에서 발전하여 사회복지서비스 이용 예측에도 유효한 모델로 인식되고 있다. 그러나 국내선행연구에서는 Andersen & Newman이 제시하는 선행요인, 가능성요인, 욕구 요인의 하부요소들을 충분히 반영하지 못한 한계가 있다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구자료 및 연구대상

도시노인의 노인복지관 이용 요인을 확인하기 위하여 본 연구는 「한국인의 사회적 삶, 건강과 노화에 대한 조사(Korean Social Life, Health and Aging

Project; 이하 KSHAP) 자료를 2차 분석하였다. KSHAP은 연세대학교 고령화융합연구센터가 노인의 삶의 질과 노화 과정에 관한 국제 비교 연구의 일환으로 한국 노인의 사회적, 정신적, 신체적 및 기능적 건강에 관한 통합 지표를 구축하고자 시행하고 있는 패널조사이다[21][22]. KSHAP 연구는 2011년부터 2021년 현재까지 경기도 K군의 농촌노인을 대상으로 지속적으로 연구를 수행하고 있다. 이와 더불어 2017년부터는 도시지역 노인과의 비교를 위해 서울시 K구 거주 노인을 대상으로 동일한 조사를 수행하고 있다. 본 연구에는 KSAHP 자료 중에서 2017년 서울시 K구 거주 65세 이상 노인을 대상으로 조사한 자료를 분석하였다. 조사대상은 K구 내에서 거주 동별, 성별, 연령별 할당 표본 추출 후 1,000명을 조사하였다. 이중 응답이 불성실한 18부를 제외하고 982명의 자료를 분석하였다.

## 2. 주요 변수의 측정

### 2.1 종속변인

본 연구의 종속변인은 복지관 이용으로 현재 복지관을 이용하고 있는지 여부를 확인하였다. 복지관은 노인종합복지관과 종합사회복지관을 포함하였다. 일반적으로 복지관은 월요일부터 금요일까지 주 5일 9시부터 6시까지 운영한다. 복지관 이용은 1, 복지관 이용하지 않음은 0으로 코딩하였다.

### 2.2 독립변인

본 연구의 독립변인에는 선행연구를 통해 노인의 복지관 이용에 영향을 미치는 것으로 확인된 인구사회·경제적 요인, 건강관련 요인, 사회적 관계 요인 등이 포함되었다. 먼저, 인구사회학적 요인에는 성별, 나이, 혼인 상태, 학력, 동거 가족 수가 포함되었다. 경제적 요인에는 직업 유무, 경제 상태, 사회 계층이 포함되었다. 선행 연구에서 소득수준은 노인의 복지관 이용 결정요인으로 확인되고 있다. 다만 본 자료의 소득변수에 결측 자료가 많아 가구의 경제상태, 자신이 인식하는 사회계층, 직업 유무를 대체변수로 사용하였다. 직업유무는 무급 가족종사자를 포함하여 일을 하고 있는지 여부를 이분형 척도로 확인하였다.

건강관련 요인에는 주관적 건강상태, 질환 수, 인지

능, 우울감이 포함되었다. 이중 주관적 건강상태는 자신이 평가하는 건강상태에 대한 인식으로 점수가 높을수록 건강상태가 좋다. 질환 수는 제시된 17개의 질환 중에서 의사에게 진단받은 질환의 합계이다. 인지기능은 치매선별용 간이정신상태검사(Mini-Mental State Examination; MMSE-DS)로 측정하였다. MMSE-DS는 지남력, 주의집중력, 계산력, 언어기능, 이해판단력 등을 평가하며 점수에 따라 인지기능장애 여부를 확인한다. 원점수는 0점에서 30점까지이며 점수가 높을수록 인지기능 정도가 높음을 뜻한다. 인지기능 척도의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 값이 0.735로 확인되었다. 우울감은 한국판 CES-D(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)척도를 사용하였다[23]. CES-D 우울감 척도는 20문항으로 구성되어 있으며 우울증의 주요 범주를 포함하고 있다. 총 점수의 범주는 0점에서 60점까지이며 점수가 높을수록 우울 증상이 심한 상태를 의미한다. 본 연구에서 척도의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 값이 0.932로 나타났다.

사회적 관계와 관련된 요인에는 친구의 수, 자녀의 수, 사회활동 참여 수가 포함되었다. 사회활동 참여 수는 노인회 행사, 이웃돕기 활동, 종교단체 활동, 친목·사교단체활동, 취미(여가) 활동, 지역단체 활동, 노인사회활동지원사업 등의 활동에 참여하였는지 여부를 확인하였다.

## 3. 분석방법

조사대상자의 일반적 특성을 확인하기 위하여 빈도 분석을 실시하였다. 도시노인의 일반적 특성과 복지관 이용과의 관계를 확인하기 위해 교차분석을 실시하였으며, 주요 변수와 복지관 이용과의 관계를 확인하기 위하여 독립표본 t-검정을 하였다. 또한 도시노인의 복지관 이용에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 이항로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 자료의 통계분석을 위하여 PASW ver.20 통계프로그램을 사용하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구의 조사대상자들은 만 65세 이상 노인들로 여성이 60.4%(593명), 남성이 39.6%(389명)이다. 연령은 60대가 28.2%(276명), 70대가 45.5%(445명), 80대 이상이 26.3%(257명)이며 평균 연령은 74.69세이다. 혼인상태는 배우자가 있는 노인이 57.2%(562명)이며 배우자가 없는 노인이 42.8%(420명)인 것으로 나타났다. 학력 수준은 무학이 11.7%(115명), 초등학교 졸업이 18.3%(180명), 중학교 졸업이 16.3%(160명), 고등학교 졸업이 26.6%(260명), 전문대 포함 대학교 졸업이 21.2%(208명), 대학원 이상이 5.9%(58명)로 확인되었다. 조사대상자의 53.6%가 고졸이상의 학력인 것으로 나타났다. 이는 노인실태조사에서 도시노인 중 고졸 이상 학력이 28.8%인 것[4]과 비교할 때 교육 수준이 상당히 높은 편이다.

무급가족봉사자를 포함하여 직업이 있는 사람이 23.9%(235명)이며 직업이 없는 사람이 76.1%(747명)로 나타났다. 자신이 속하는 사회계층에 대한 인식을 보면, '하의 하'에 속한다고 생각한 사람이 17.1%(168명), '하의 상'은 17.1%(168명), '중의 하'는 25.8%(253명), '중의 상'은 34%(334명), '상의 하'는 4%(39명), '상의 상'은 2%(20명)로 확인되었다. 절반이 넘는 59.8%의 노인들이 자신의 사회계층을 중간층으로 인식하는 것으로 나타났다. 조사대상자들이 인식한 가구의 경제상태는 '매우 어렵다'가 8.5%(83명), '조금 어려운 편이다'가 18.4%(181명), '지낼 만하다'가 58%(570명), '여유가 있다'가 15.1%(148명)로 나타났다. 73.1%에 해당하는 조사대상자가 자신의 경제상태를 대체로 만족하는 것으로 나타났다. 이는 2017년 노인실태조사에서 도시노인(동부노인)의 28.3%가 자신의 경제상태에 대해 만족 또는 매우 만족한 것[4]과 비교할 때 상당히 높은 편이다.

## 2. 도시노인의 일반적 특성과 복지관 이용

도시노인들의 일반적 특성에 따른 복지관 이용 여부를 확인하고 특성 변수의 범주에 따른 차이를 카이검정으로 확인하였다. 먼저 성별에 따라 복지관 이용 여부를 확인한 결과 집단간 차이가 통계적으로 유의미하였다. 즉, 여성노인의 63.7%가 복지관을 이용하고 있는데 반해 남성노인의 48.3%만이 복지관을 이용하는 것으로

표 1. 조사대상자의 일반적 특성 (단위: 명, %)

변수	범주	빈도	퍼센트
성별	여자	593	60.4
	남자	389	39.6
연령 (평균 74.69세)	60대	276	28.2
	70대	445	45.5
	80대 이상	257	26.3
혼인 상태	유배우자	562	57.2
	무배우자	420	42.8
학력	무학	115	11.7
	초등학교 졸업	180	18.3
	중학교 졸업	160	16.3
	고등학교 졸업	260	26.6
	대학교(전문대 포함) 졸업	208	21.2
	대학원 이상	58	5.9
직업(일)	있음	235	23.9
	없음	747	76.1
사회계층	하의 하	168	17.1
	하의 상	168	17.1
	중의 하	253	25.8
	중의 상	334	34.0
	상의 하	39	4.0
	상의 상	20	2.0
경제상태	매우 어렵다	83	8.5
	조금 어려운 편이다	181	18.4
	지낼 만하다	570	58.0
	여유가 있다	148	15.1

확인되었다. 연령범주별로는 60대의 42.4%, 70대의 72.6%, 80대 이상 연령층에서는 48.6%가 복지관을 이용하는 것으로 나타났다. 70대의 복지관 이용이 가장 활발하였으며, 복지관 이용에 있어서 연령 집단별 차이가 유의미하였다. 혼인상태에 따른 복지관 이용에는 집단간 차이가 유의하지 않는 것으로 확인되었다.

학력범주에서는 무학의 53.9%, 초등학교 졸업자의 58.9%, 중학교 졸업자의 44.4%, 고등학교 졸업자의 56.5%, 대학교 이상 졸업자의 67.3%가 복지관을 이용하고 있는 것으로 나타났다. 이중 중학교 졸업자의 이용률이 가장 낮은 것으로 확인되었다. 학력에 따라 복지관 이용 여부에는 집단간 차이가 유의미하게 나타났다. 직업이 없는 노인의 59.6%가 복지관을 이용하고 있었으며 무급가족봉사자를 포함하여 직업이 있는 노인의 51.5%가 복지관을 이용하는 것으로 나타났다. 직업

표 2. 도시노인의 일반적 특성과 복지관 이용 (단위: 명, %)

변수	범주	이용		비이용		$\chi^2$
		명	%	명	%	
성별	여자	378	63.7	215	36.3	22.860***
	남자	188	48.3	201	51.7	
연령	60대	117	42.4	159	57.6	75.572***
	70대	323	72.6	122	27.4	
	80대 이상	125	48.6	132	51.4	
결혼상태	무배우자	256	61.0	164	39.0	3.303
	유배우자	310	55.2	252	44.8	
학력	무학	62	53.9	53	46.1	22.574***
	초등학교 졸업	106	58.9	74	41.1	
	중학교 졸업	71	44.4	89	55.6	
	고등학교 졸업	147	56.5	113	43.5	
	대학교 이상	179	67.3	87	32.7	
직업(일)	없음	445	59.6	302	40.4	4.783*
	있음	121	51.5	114	48.5	
사회계층	하의 하	119	70.8	49	29.2	31.946***
	하의 상	78	46.4	90	53.6	
	중의 하	124	49.0	129	51.0	
	중의 상	209	62.6	125	37.4	
	상의 하 & 상	36	61.0	23	39.0	
경제상태	매우 어렵다	63	75.9	20	24.1	16.534**
	조금 어려운 편이다	113	62.4	68	37.6	
	지낼 만 하다	307	53.9	263	46.1	
	여유가 있다	83	56.1	65	43.9	

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

유무에 따른 복지관 이용은 통계적으로 유의미한 차이가 있는 것으로 확인되었다.

사회계층에 따른 복지관 이용을 확인한 결과, '하의 하'에 해당된다고 응답한 사람의 70.8%가, '하의 상'의 46.4%가, '중의 하'의 49%가, '중의 상'의 62.6%가, '상의 하'와 '상의 상'의 61%가 복지관을 이용하고 있는 것으로 확인되었다. 또한 가구의 경제상태에 따라서는 '매우 어렵다'라고 응답한 노인의 75.9%가, '조금 어려운 편이다'는 62.4%가 '지낼 만 하다'는 53.9%가, '여유가 있다'는 56.1%가 복지관을 이용하는 것으로 확인되었다. 사회계층과 경제상태에 따른 복지관 이용에는 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 사회계층이 아주 낮거나 가구의 경제상태가 안 좋은 경우와 반대로 사회계층이 높거나 경제상태가 여유가 있는 집단의 복지관 이용률이 높았다. 그리고 그 양극단의 사이에 해당되는

표 3. 주요 변수와 복지관 이용

변수	범주	N	평균	sd	t	p
자녀 수	이용	566	2.51	1.155	-2.552	.011*
	비이용	416	2.72	1.337		
동거가족 수	이용	566	1.25	1.245	-3.294	.001**
	비이용	416	1.53	1.402		
친구 수	이용	563	3.64	1.270	4.982	.000***
	비이용	414	3.26	1.155		
사회활동 참여 수	이용	566	3.55	1.676	6.601	.000***
	비이용	416	2.76	1.957		
주관적 건강상태	이용	566	2.73	.877	-2.087	.037*
	비이용	416	2.83	.740		
집단받은 질환 수	이용	566	2.22	1.721	5.979	.000***
	비이용	416	1.59	1.564		
인지기능	이용	566	26.80	3.478	.905	.366
	비이용	416	26.59	3.609		
우울감	이용	566	10.69	9.940	2.486	.013*
	비이용	416	9.23	8.369		

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

집단의 복지관 이용률은 더 낮은 것으로 확인되었다.

### 3. 주요 변수와 복지관 이용과의 관계

본 연구에서 사용한 주요 변수들과 복지관 이용과의 관계를 확인하였다. 그 결과, 인지기능을 제외한 주요 변수 모두 복지관 이용자와 비이용자에 따라 집단간 평균 차이가 유의미한 것으로 확인되었다. 먼저 자녀수는 비이용자의 자녀수가 평균 2.72명으로 복지관 이용자의 평균 2.51명보다 약간 많은 것으로 확인되었다. 동거 가족 수 또한 복지관 비이용자가 평균 1.53명으로 복지관 이용자 평균 1.25명에 비해 약간 많은 것으로 확인되었다. 즉, 자녀가 많거나 동거가족이 많은 노인들이 복지관을 덜 이용하는 것으로 나타났다.

이와 달리 친구 수는 복지관 이용자가 평균 3.64명으로 복지관 비이용자의 3.26명에 비해 약간 높게 나타났다. 또한 사회활동 참여수도 복지관 이용자들이 평균 3.55개로 비이용자의 2.76개에 비해 높게 나타났다. 즉, 친구가 많거나 사회활동이 많은 도시노인들이 복지관을 더 많이 이용하는 것으로 나타났다. 이는 복지관을 이용하면서 친구들도 사귀고 복지관 프로그램을 통해 다양한 사회활동에도 참여하고 있을 가능성도 있다.

주관적 건강상태에 대한 인식은 복지관 이용자의 평

균이 2.22점, 비이용자의 평균이 2.83점으로 비이용자의 주관적 건강상태가 더 좋은 것으로 나타났다. 의사에게 진단받은 질환 수는 복지관 이용자가 평균 2.22개로 복지관 비이용자의 평균 1.59개에 비해 더 많은 것으로 확인되었다. 인지기능은 복지관 이용자의 평균이 26.80점, 비이용자는 26.59점으로 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다. 우울감의 경우 복지관 비이용자의 평균은 9.23점인데 비해 이용자의 평균은 10.69점으로 나타났다. 또한 이용자와 비이용자 집단간 우울감에 유의미한 차이가 있는 것으로 확인되었다. 정리하면, 복지관 비이용자들에 비해 복지관 이용자들이 주관적으로 인식하는 건강상태가 더 안 좋고, 의사에게 진단받은 질환이 더 많으며, 우울감이 더 높은 것으로 확인되었다.

#### 4. 도시노인의 복지관 이용 결정요인

도시노인의 복지관 이용 예측요인을 분석한 결과는 다음 [표 4]와 같다. 분석모형의 적합성을 확인하는 -2Log likelihood와 Chi-square( $X^2$ ) 값이 1116.951과 207.286로 통계적으로 유의미하게 나타나 적합한 모형임을 확인하였다( $p < .001$ ). 독립변인들이 모형에 포함되었을 때 도시노인들이 복지관을 이용할 가능성을 정확하게 분류한 예측성공률은 71.6%로 나타났다.

독립변인과 도시노인의 복지관 이용 가능성과의 관계를 확인한 결과, 성별, 나이, 학력, 직업, 경제상태, 사회계층, 친구 수, 사회활동 참여 수, 진단받은 질환 수, 우울감이 95%의 신뢰수준 내에서 복지관 이용 가능성을 유의미하게 설명하고 있다.

구체적으로, 다른 예측변인들의 값이 동일하다고 가정할 때, 여성노인이 남성노인에 비해 복지관을 이용할 가능성이 2.040배 더 높은 것으로 나타났다( $B=.713$ ,  $p < .001$ ). 연령의 경우, 나이가 한 살이 증가하면 복지관을 이용할 가능성이 1.028배, 즉 2.8%가 증가하는 것으로 나타났다( $B=.028$ ,  $p < .05$ ).

학력 수준에 있어서는 무학자에 비해 고등학교 졸업 이상 학력자가 복지관을 이용할 가능성이 1.904배 높고( $B=.644$ ,  $p < .05$ ), 대학교 졸업자는 2.628배 높았으며( $B=.966$ ,  $p < .01$ ), 대학원 이상 졸업자는 6.006배가 더 높은 것으로 나타났다( $B=1.793$ ,  $p < .001$ ). 이와 달리

초등학교 졸업과 중학교 졸업자는 무학자와 복지관 이용 가능성에 유의미한 차이가 없는 것으로 확인되었다.

직업이 없는 사람이 직업이 있는 사람에 비해 복지관을 이용할 가능성이 1.483배 더 높은 것으로 나타났다( $B=.394$ ,  $p < .05$ ). 또한 가구의 경제 상태가 매우 어렵다고 생각하는 노인에게 비해 경제상태가 지낼 만 하다고 생각하는 노인은 복지관을 이용할 가능성이 .403배인 것으로 확인되었다( $B=-.909$ ,  $p < .05$ ). 또한 가구의 경제 상태가 여유가 있다고 생각하는 노인은 .333배인 것으로 나타났다( $B=-1.098$ ,  $p < .05$ ). 즉, 경제상태가 매우 어려운 노인에게 비해 가구의 경제상태가 지낼 만 하다고 인식한 노인의 복지관 이용 가능성은 59.7%가 낮았다. 또한 경제상태가 여유가 있다고 인식한 노인은 경제상태가 어렵다는 노인에게 비해 복지관 이용 가능성이 66.7%가 낮은 것으로 확인되었다. 경제상태가 조금 어려운 편이라고 인식한 노인은 경제상태가 매우 어렵다는 노인과 복지관 이용 가능성에 유의미한 차이가 없는 것으로 확인되었다.

사회계층을 확인한 결과, 하의 하에 속하는 노인에게 비해 하의 상에 속하는 노인이 복지관을 이용할 가능성이 .525배인 것으로 나타났다( $B=-.645$ ,  $p < .05$ ). 즉, 하의 상에 속하는 노인은 하의 하에 속하는 노인에게 비해 복지관을 이용할 가능성이 47.5%가 낮은 것으로 확인되었다. 그러나 중의 하, 중의 상, 상의 하, 상의 상에 속하는 노인들은 복지관 이용 가능성에 있어서 하의 하에 속하는 노인들과 통계적으로 유의미한 차이가 없는 것으로 나타났다.

친구 수는 다른 예측변인들의 값이 동일하다고 가정할 때 친구가 한 명 증가할 때마다 복지관을 이용할 가능성이 1.302배, 즉 30.2%가 증가하는 것으로 나타났다( $B=.264$ ,  $p < .001$ ). 사회활동 참여 수 또한 친구 수와 유사하게 노인이 참여하는 사회활동의 수가 하나 증가할 때마다 복지관을 이용할 가능성이 1.322배, 즉 32.2%가 증가하는 것으로 확인되었다( $B=.279$ ,  $p < .001$ ).

건강과 관련된 변수 중에서는 진단받은 질환 수와 우울감이 유의미하게 나타났다. 먼저, 의사에게 진단받은 질환 수가 하나 증가할 때 노인이 복지관을 이용할 가능성이 1.196배, 즉 19.6%가 증가하는 것으로 나타났다( $B=.179$ ,  $p < .01$ ). 또한 다른 예측변인들의 값이 동일

하다고 가정할 때, 우울감 점수가 1점이 증가할 때 노인이 복지관을 이용할 가능성이 1.021배, 즉 2.1%가 증가하는 것으로 확인되었다( $B=.021, p<.05$ ). 도시노인의 노인복지관 이용을 결정하는 것은 인구사회학적 요인, 사회적 관계 요인, 경제적 요인, 건강관련 요인들이 다양하게 영향을 주는 것으로 나타났다.

표 4. 도시노인의 노인복지관 이용 결정 요인

구분	B	S.E	Wals	sig.	Exp( $\beta$ )
성별	.713	.177	16.256	.000	2.040
나이	.028	.014	4.029	.045	1.028
혼인상태	.160	.185	.750	.387	1.174
학력			27.962	.000	
초등학교 졸	.339	.286	1.408	.235	1.404
중학교 졸	-.040	.303	.017	.895	.961
고등학교 졸	.644	.303	4.530	.033	1.904
대학교 졸	.966	.332	8.449	.004	2.628
대학원 이상	1.793	.453	15.671	.000	6.006
동거 가족수	-.080	.059	1.828	.176	.923
자녀수	-.113	.067	2.868	.090	.893
직업	.394	.182	4.701	.030	1.483
경제상태			9.267	.026	
조금 어려운 편	-.338	.345	.959	.327	.713
지별 만 함	-.909	.366	6.174	.013	.403
여유가 있음	-1.098	.429	6.562	.010	.333
사회계층			10.076	.039	
하의 상	-.645	.288	5.018	.025	.525
중의 하	-.598	.307	3.789	.052	.550
중의 상	-.167	.334	.251	.616	.846
상의 하/상	-.358	.453	.625	.429	.699
친구 수	.264	.066	15.857	.000	1.302
사회활동 참여 수	.279	.044	41.075	.000	1.322
주관적 건강 상태	-.076	.109	.492	.483	.926
진단받은 질환 수	.179	.053	11.345	.001	1.196
인지기능	.009	.026	.111	.739	1.009
우울감	.021	.009	5.047	.025	1.021
상수항	-3.959	1.400	7.992	.005	.019
Chi-square			207.286***		
-2Log likelihood			1116.951		
Nagelkerke R <sup>2</sup>			.258		

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

주) 성별, 혼인상태, 학력, 직업, 경제상태, 사회계층 등 더미변수의 기준변수는 남성, 무배우자, 무학, 직업 없음, 매우 어려운 편, 하의 하임.

## V. 결론 및 제언

본 연구에서는 도시노인의 복지관 이용 요인을 확인하고자 하였으며 이를 위해 KSHAP 도시노인 1차년도 조사에서 수집한 982명의 자료를 분석하였다. 분석결과, 도시노인의 복지관 이용에는 성별, 나이, 학력, 직업, 경제상태, 사회계층, 친구 수, 사회활동 참여 수, 진단받은 질환 수, 우울감이 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

구체적으로 살펴보면, 먼저 여성노인이 남성노인에 비해 복지관을 이용할 가능성이 높게 나타났다. 이러한 결과는 국외선행연구의 결과와는 일치하나 대부분의 국내 유관연구에서 남성노인의 복지관 이용률이 높았던 것과는 차이가 있다. 이는 복지관 운영 초기에 주로 교육수준이 더 높은 남성노인들이 적극적으로 이용하였으나 시간이 지나면서 고학력 여성노인들이 노년기로 진입하면서 여성의 복지관 이용이 증가하였을 수 있다. 또한 노인빈곤률이 있어 남성노인에 비해 여성노인의 빈곤률이 더 높아[24], 노인복지관을 통해 노인복지 서비스를 제공받는 여성노인이 증가하였을 가능성도 있다.

둘째, 연령이 높을수록 노인복지관을 이용할 가능성이 높게 나타나 국내외의 여러 선행연구의 결과를 지지하고 있다. 노인실태조사에서 도시노인들의 59%는 70~74세 이상을 노인으로 인식하고 있어[3] 전반적으로 70대에 복지관 이용률이 높아진다. 또한 고령화 현상에 따라 기존에 복지관을 이용하던 연소노인들이 고령노인 또는 초고령 노인층으로 점차 진입하고 있는 것으로 보인다.

셋째, 학력은 무학자에 비해 고졸, 대졸, 대학원졸 이상의 학력자들의 복지관 이용가능성이 높게 나타났다. 이에 반면, 무학자와 초졸, 중졸 학력자의 복지관 이용 가능성에는 차이가 없었다. 일정수준 이상의 고학력자에게 학력에 따른 복지관 이용에 차이가 있어, 학력이 높을수록 복지관 이용 가능성이 높다는 선행연구와 일부 일치하는 결과가 나타났다. 학력수준이 높은 노인들은 노인복지관에 대한 이해수준이 높고, 복지관에서 운영하는 프로그램, 서비스 등과 관련한 정보 접근성이 높다. 따라서 자신이 원하는 서비스를 받기 위해 어떻



게 해야 하는지를 잘 알아 적극적으로 복지관을 이용하고 있는 것으로 보인다[20].

넷째, 소득수준 대체변수로 직업, 경제상태, 사회계층을 모형에 포함하였다. 그 결과, 이들 세 변수 모두 노인의 복지관 이용에 유의미한 것으로 확인되었다. 먼저 직업이 없는 사람이 직업이 있는 사람에 비해 복지관 이용확률이 더 높게 나타났다. 노년기에도 일을 하는 이유 중 1위가 생계비 마련(73%)[3]인 현실에서 대체적으로 일을 하지 않아도 되는, 직업이 없는 노인이 여가활동을 즐길 시간적 여유와 경제적 여건이 더 나은 것으로 추론할 수 있다. 또한 가구의 경제상태가 매우 어렵거나 조금 어렵다고 인식한 노인에 비해 경제상태가 지별만하거나 여유가 있다고 인식한 노인의 복지관 이용 확률이 낮게 나타났다. 경제적으로 여유가 있는 노인들은 자신이 원하는 용역을 시장에서 구매할 수 있는 재화가 있다. 이에 상응하여 도시는 다양한 노인들의 욕구를 만족시켜줄 수 있는 서비스를 공급하고 있다. 복지관은 대체로 정부정책에 맞춘 균질화된 프로그램과 서비스를 제공하고 있어 노인 개인의 개성과 욕구에 맞춘 서비스를 기대하기는 어렵다. 따라서 시장에서 자신이 원하는 서비스를 구매할 수 있는 경제력을 가진 노인들은 복지관을 덜 이용하는 것으로 보인다.

사회계층의 경우, 하의 하에 속하는 노인과 비교할 때 다른 계층은 유의미하지 않는데 비해 하의 상에 속하는 노인만이 복지관을 이용할 가능성이 낮게 나타났다. 소득계층이 하의 하에 속하는 노인들은 국민기초수급자일 가능성이 높아 복지관을 통해 제공되는 복지서비스의 수혜를 받는 계층이다. 이에 비해 하의 상에 속하는 노인들은 저소득층 또는 차상위계층일 가능성이 높다. 이들은 수급자에 비해 복지관을 통해 받는 서비스는 불충분하여 여가생활을 즐기거나 생활유지를 위한 소득활동에 종사할 가능성이 높아 복지관 이용 가능성이 낮을 수 있다.

다섯째, 사회적 관계 요인 중에서 친구가 많을수록, 사회활동 참여 수가 많을수록 노인이 복지관을 이용할 가능성이 높은 것으로 확인되었다. 이는 여러 국내외 선행연구의 결과를 지지하는 것이다[12][16]. 노인들은 가까운 친구와 함께 복지관을 이용하거나 복지관에 와서 친구를 사귀는 것으로 보인다. 이와 비슷하게 노인

이 다양한 사회활동에 참여하기 위해 복지관을 이용하거나, 역으로 복지관에 와서 다양한 사회활동에 참여할 가능성도 있다.

여섯째, 건강관련 요인 중에서는 진단받은 질환 수가 많을수록, 우울감이 높을수록 복지관을 이용할 가능성이 높게 나타났다. 선행연구에서 건강상태가 좋거나, ADL 장애가 적은 경우, 정신건강상태가 좋은 경우에 복지관 이용가능성이 높았던 것[5][15][19]과는 차이가 있다. 이러한 차이는 우리사회의 최근의 급격한 고령화 현상과 결부하여 생각해 볼 필요가 있다. 우리나라 노인들이 갖는 만성질환 수는 2008년에 평균 1.5개이었으며, 3개 이상의 만성질환을 갖고 있는 노인의 비중은 30.7%이었다. 그러나 2017년에는 평균 2.7개의 질환, 3개 이상 복합이환률은 51%로 증가하였다[3]. 이와 유사하게 우리나라 전체 노인에서 우울한 노인의 비중은 21.1%에 달하여 상당히 높은 편이다. 이중 여성노인이 24%로 남성노인 17.2%에 비해 더 많고, 고령자일수록 우울비율이 높아지며, 소득수준이 낮을수록 우울증상 비율이 높은 경향을 보인다[3]. 즉, 고령화 현상은 질환을 갖고 생활하는 노인의 수와 비중을 증가시켰다. 이러한 현상에 따라 건강에 제약이 있는 노인들은 상대적으로 안전하고 익숙한 공간이며, 자신에게 필요한 서비스를 무료 또는 적은 비용으로 획득할 수 있는 지역 복지관을 이용하는 것으로 보인다. 저소득층을 대상으로 한 선행연구에서도 우울증 위험 노인들이 복지관을 많이 이용하였다[11].

이러한 연구 결과를 바탕으로 정책적, 실천적 제언을 하면 다음과 같다. 노인의 복지관 이용에는 인구사회 및 경제적 요인, 사회적 요인, 건강관련 요인들이 두루 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이중 인구사회 및 경제적 요인은 고착화되어 개인차원에서는 변화가 어렵고 제도적 측면에서의 지원이 가능하다. 이에 비해 사회적 요인과 건강관련 요인은 개인인 미시체계와 사회복지기관인 중간체계와의 긍정적인 상호작용을 통해 바람직한 결과를 도출할 수 있다. 노년기 삶에서 친구 관계를 유지하고 사회활동에 참여하는 것은 사회적 건강을 유지하는 측면에서 상당히 중요하다. 노인복지관은 이러한 중요한 역할의 장으로 기능하고 있음이 확인되었다. 따라서 이러한 기능을 강화하고 확대하기 위한

노력이 필요하다. 개인의 관심사에 따라 다양한 동아리 활동을 지원하는 한편, 강의프로그램을 운영함에 있어서도 소그룹형태를 지향할 필요가 있다.

건강요인과 관련하여, 허약하고 우울한 노인들이 여가활동을 안전하게 즐길 수 있도록 복지관의 물리적 환경을 조성하려는 노력이 필요하다. 이와 더불어 신체적 건강과 정신적 건강의 유지에 대한 다양한 프로그램과 강좌를 운영하는 한편, 상담 등을 통해 중증 우울이 있는 노인들을 사례관리하여 유관 기관과 연계하는 등의 적극적인 실천이 요구된다. 지속적으로 고령화 현상이 심화되는 현실을 반영할 때 향후 복지관 프로그램 및 서비스 방향 설정도 이 같은 점을 주목하여야 할 것으로 본다.

한편, 연구결과에서 성별, 직업을 제외한 복지관 이용요인을 각각 좋은 상태와 나쁜 상태로 구성을 하면 복지관 이용자를 크게 두 가지 유형으로 대별할 수 있다. 첫 번째는 고졸 이상의 고학력 노인, 친구가 많은, 사회활동이 많은 노인들, 두 번째는 나이가 많은, 경제적 형편이 좋지 않은, 낮은 사회계층에 속하는, 질환이 많은, 우울한 노인들로 나눌 수 있다. 즉, 복지관은 고학력이고 사교적이며 활동적인 노인이 이용하기 적합한 프로그램이 있기도 한 반면, 연약하거나 불우한 노인들에게도 매력적인 곳이라는 뜻도 된다. 복지관 이용자의 다양성을 확보하고 상호호혜적이며 지속가능한 노인복지관 환경을 조성하기 위해서는 다양한 계층의 노인들이 복지관을 꾸준히 이용할 수 있게 하는 동인이 필요하다. 이를 위해 복지관은 노인 개개인이 자신의 특성과 욕구에 맞게 선택할 수 있는 다양한 여가활동의 기회를 제공하여야 한다[26]. 노인 욕구특성에 대한 파악과 그에 따른 여가활동 매칭을 통해 이들의 활동을 적극적으로 지원할 때 노인의 건강증진 및 심리적 안녕 향상에 기여할 수 있다.

끝으로 시장에서 노인여가서비스를 구매할 여유가 없음에도 불구하고 복지관에 오지 않는 도시노인에게도 관심을 기울일 필요가 있다. 본 연구에서는 하의 상에 해당하는 사회계층에 속하는, 대체적으로 경제적 여건이 열악하여 노후에도 생계활동참여를 위해 복지관의 여가활동에 참여하지 못하는 노인들이다. 노년기의 경제적 어려움은 우울·불안의 증가, 건강수준 및 생활

만족도의 하락을 가져온다[27]. 복지관에서는 아웃리치를 통해 이러한 노인들을 발굴하고 노인사회활동지원사업 등의 프로그램 연계를 통해 노인들의 자립을 지원하려는 노력이 필요하다. 이와 더불어 이러한 노인들도 삶의 질 향상을 위한 여가활동의 기회를 가질 수 있도록 하는 프로그램의 기획이 필요하다.

본 연구는 도시노인의 노인복지관 이용 요인을 확인함에 있어 이용자와 비이용자 모두를 대상으로 경험적으로 요인을 검증하였다는데 연구의 의의가 있다. 그러나 서울시라는 대도시의 한정된 지역의 결과이기 때문에 전체 도시노인을 대표하지 못하는 한계점이 있다. 추후 연구에서는광역시 등의 대도시와의 비교연구가 진행될 필요가 있다.

#### 참 고 문 헌

- [1] 보건복지부, 2020년 노인복지시설 현황, 2021.
- [2] 보건복지부, 2021년 노인보건의사업안내, 2021.
- [3] 정경희, 오영화, 이윤경, 오미애, 강은나, 김경래, 황남희, 김세진, 이선희, 이석구, 홍승이, 2017년도 노인실태조사, 한국보건사회연구원, 2017.
- [4] 김정석, “노후생활에서의 성별 차이-경제적 차원을 중심으로,” 한국인구학, 제26권, 제1호, pp.59-77, 2003.
- [5] 유성호, “노인복지관 이용실태에 대한 분석,” 한국노년학, 제21권, 제2호, pp.191-208, 2001.
- [6] 신혜중, “소도시 노인종합복지관 이용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구,” 한국지역사회복지학, 제25권, pp.201-221, 2008.
- [7] 원일, 김근홍, 김성현, “노인복지관 이용 결정요인에 관한 연구: 김포시 노인을 중심으로,” 한국노년학, 제38권, 제2호, pp.351-364, 2018.
- [8] 이소영, 윤지영, “노인의 복지관 이용에 대한 영향 요인 분석,” 한국노인복지학회 2018 춘계 학술대회논문집, pp.322-338, 2018.
- [9] J. A. Krout, S. J. Cutler, and R. T. Coward, “Correlates of senior center participation: A national analysis,” The Gerontologist, Vol.30, No.1, pp.72-79, 1990.
- [10] J. A. Krout, “Correlates of senior center utilization,” Research on Aging, Vol.5, No.3,

- pp.339-352, 1983.
- [11] A. E. Schneider, N. Ralph, C. Olson, A. M. Flatley, and L. Thorpe, "Predictors of senior center use among older adults in New York City public housing," *Journal of Urban Health*, Vol.91, No.6, pp.1033-1047, 2014.
- [12] P. A. Ralston, "Determinants of senior center attendance and participation," *Journal of applied gerontology*, Vol.10, No.3, pp.258-273, 1991.
- [13] E. P. Sabin, "Frequency of senior center use: A preliminary test of two models of senior center participation," *Journal of Gerontological Social Work*, Vol.20, No.1-2, pp.97-114, 1993.
- [14] D. W. Lai, "Predictors of use of senior centers by elderly Chinese immigrants in Canada," *Journal of Ethnic and Cultural Diversity in Social Work*, Vol.15, No.1-2, pp.97-121, 2006.
- [15] R. J. Calsyn, and J. P. Winter, "Who attends senior centers?," *Journal of Social Service Research*, Vol.26, No.2, pp.53-69, 2000.
- [16] L. Keyes, Q. Li, B. Collins, and S. Rivera-Torres, "Senior Center Service Utilization: Do Social Ties Affect Participation Patterns?," *Journal of Applied Gerontology*, pp.1-8, 2020.
- [17] H. Bøen, O. S. Dalgard, R. Johansen, and E. Nord, "Socio-demographic, psychosocial and health characteristics of Norwegian senior centre users: a cross-sectional study," *Scandinavian Journal of Public Health*, Vol.38, No.5, pp.508-517, 2010.
- [18] T. R. Fitzpatrick, J. McCabe, R. Gitelson, and K. Andereck, "Factors that influence perceived social and health benefits of attendance at senior centers," *Activities, Adaptation & Aging*, Vol.30, No.1, pp.23-45, 2006.
- [19] S. H. YOO and C. S. KIM, "Factors affecting the frequency of senior center participation in Korea," *Asia Pacific journal of social work and development*, Vol.15, No.1, pp.63-73, 2005.
- [20] 허선영, 윤민석, "노인복지관 이용 예측요인에 관한 연구: 앤더슨 모형의 적용," *노인복지연구*, 제64권, pp.165-186, 2014.
- [21] J. M. Lee, W. J. Lee, H. C. Kim, W. Choi, J. Lee, K. Sung, S. H. Chu, Y. R. Park, and Y. Youm, "The Korean social life, health and aging project-health examination cohort," *Epidemiology and health*, Vol.36, 2014.
- [22] Y. Youm, E. O. Laumann, K. F. Ferraro, L. J. Waite, H. C. Kim, Y. R. Park, S. H. Chu, W. Joo, and J. A. Lee, "Social network properties and self-rated health in later life: comparisons from the Korean social life, health, and aging project and the national social life, health and aging projec," *BMC geriatrics*, Vol.14, No.1, p.102, 2014.
- [23] 전경구, 최상진, 양병창, "통합적 한국판 CES-D 개발," *한국심리학회지: 건강*, 제6권, 제1호, pp.59-76, 2001.
- [24] 여유진, "한국의 노인빈곤과 노후소득보장," *보건 복지 Issue & Focus*, 제364권, pp.1-8, 2019.
- [25] S. H. Yoo, "Predictors of senior center attendance in Korea: findings from a National Analysis," *Journal of Social Service Research*, Vol.41, No.4, pp.530-544, 2015.
- [26] 임효연, 이순민, "노인의 여가활동욕구와 심리사회적 노화인식," *한국콘텐츠학회논문지*, 제16권, 제10호, pp.96-107, 2016.
- [27] 최장원, "노년기 경제적 스트레스가 노화불안에 미치는 영향: 자발적 봉사활동 동기, 연령의 상호작용효과 검증," *한국콘텐츠학회논문지*, 제18권, 제1호, pp.117-131, 2018.

## 저 자 소 개

박 경 순(Kyungsoon Park)

정희원



- 1998년 8월 : 광주대학교 신문방송학과(학사)
- 2010년 2월 : 강남대학교 사회복지학과(석사)
- 2013년 6월 : 강남대학교 사회복지학과(박사)
- 2014년 9월 ~ 현재 : 연세대학교

고령화융복합연구센터 전임연구원

<관심분야> : 노인복지, 커뮤니티케어

박 영 란(Yeong-ran Park)

정회원



- 1984년 2월 : 연세대학교 신문방송학과(학사)
- 1988년 2월 : 연세대학교 사회사업학과(석사)
- 1995년 6월 : University of Washington(박사)
- 1996년 6월 ~ 2004년 2월 : 여성

개발원

- 2004년 3월 ~ 현재 : 강남대학교 실버산업학과/사회복지학과 겸직 교수

〈관심분야〉 : 노인복지, 실버산업, 노인장기요양