



### 저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



**저작자표시.** 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



**비영리.** 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



**변경금지.** 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

**저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.**

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

김 태 현 교수지도  
박사학위 청구논문

노인복지시설 입소노인의 심리적  
복지감에 관한 한일비교 연구

2008

성신여자대학교 대학원

가족문화·소비자학과

김 상 숙

# 노인복지시설 입소노인의 심리적 복지감에 관한 한일비교 연구

김 태 현 교수지도

이 논문을 박사학위논문으로 제출함

2007년 10월

성신여자대학교 대학원

가족문화·소비자학과

김 상 숙

# 인 준 서

김상숙의 박사학위 논문으로 인준함.

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

성신여자대학교 대학원

## 논문개요

본 연구는 노인부양 환경의 변화에 따라 늘어날 것으로 예상되는 시설 입소 노인을 대상으로 그들의 심리적 복지감에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 하였다. 이를 통해 가정이 아닌 시설에서 생활하는 노인의 행복한 노후생활과 성공적인 노년의 삶을 영위하는데 필요한 조건이 무엇인지 규명해 보고자 하였다.

본 연구의 대상은 노인주거시설에서 3개월 이상 거주한 60세 이상의 한일 노인을 대상으로 하였다. 조사대상자는 한국에서는 80명, 일본에서는 92명이 최종 대상자로 질문지가 통계처리 되었다. 응답 자료의 분석을 위해 빈도, 평균과 표준편차, t검증, 일원변량분석(one-way ANOVA), Duncan's multiple range test,  $\chi^2$ 검증, 다중회귀분석(Multiple Regression analysis)등이 실시되었으며, 이상의 자료는 SPSS WIN 12.0 program을 이용하였다.

이와 같은 연구 분석을 바탕으로 본 연구에서 나타난 주요결과들을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 한국과 일본의 시설노인들의 시설입소 관련요인, 시설서비스만족도, 부양기대감, 자아존중감, 심리적 복지감의 차이를 분석해 본 결과 먼저 시설입소 관련 요인의 경우 시설 친구 수, 시설 생활상의 어려움, 입소 전 거주유형, 입소 결정자, 시설 입소 기간 등에서 차이가 나타났다. 한국노인의 경우 시설 친구 수는 6명 이상이 43.8%, 일본 노인의 경우 1-3명이 52.2%로 가장 많았다. 시설 생활상의 어려움의 경우 한국노인과 일본 노인 모두 건강이 각각 41.3%,

59.6%로 가장 많았다. 입소 전 거주 유형에서는 한국노인의 경우 부부 가족유형이 39.7%로 가장 높게 나타났으며, 일본 노인의 경우 3세대 가족이 가장 높게 나타났다. 입소 결정자의 경우 한국노인과 일본 노인 모두 가족과의 상담이 67.5%, 76.9%로 가장 많았다. 입소기간은 한국노인은 2년에서 4년 미만이 62.5%, 일본노인의 경우 2년 미만이 60.4%로 가장 많았다. 다음으로 시설 서비스 만족도에 관한 영역에서 시설 서비스 만족도에 대한 지각 수준 전체 평균은 전체 4점 만점 척도에서 한국노인이 3.25 일본 노인이 3.44로 통계적으로 유의미하게 일본노인이 높은 것으로 나타났다. 또한 각 문항별 차이를 보면, 시설구조, 시설의 안전성과 시설의 지속적인 이용 의사항목을 제외하고 시설 직원의 태도, 시설 프로그램, 시설의 식사제공 수준, 시설의 의료 서비스측면에서 모두 일본노인들이 한국노인들보다 통계적으로 유의미하게 높은 점수를 나타내 전반적으로 일본노인들이 한국 노인들보다 시설 서비스에 대한 만족도를 높게 인지하는 것으로 해석할 수 있다. 부양기대감의 경우 한국노인이 3.28, 일본 노인이 2.59로 한국 노인이 일본 노인보다 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다. 자아 존중감은 전체 4점 만점 척도에서 한국노인이 2.69, 일본 노인이 2.99로 일본 노인이 통계적으로 유의미한 수준에서 높게 나타났으며, 심리적 복지감은 한국노인이 3.08 일본노인이 3.02로 한국 노인이 심리적 복지감이 높았으나 통계적으로 유의미한 차이는 없었다.

둘째, 한국노인과 일본노인의 일반적 특성 및 시설입소관련 요인에 따른 시설 서비스만족도, 부양기대감, 자아존중감, 심리적 복지감의 차이를 분석한 결과 먼저 한국노인의 시설 서비스 만족도는 기독교나 천주교, 불교 등 종교를

가진 노인이 그렇지 않은 노인보다 시설 서비스 만족도가 높았다. 부양기대감은 입소결정자에 따라서만 차이가 있는 것으로 나타났는데 시설에의 입소를 가족과 함께 결정한 노인이 다른 집단 노인보다 부양기대감을 높게 지각하는 것으로 나타났다. 심리적 복지감은 건강상태에 따라 차이가 있는 것으로 나타나 주관적 건강상태가 상인 집단이 다른 집단보다 심리적 복지감을 더 높게 지각하는 것으로 나타났다.

일본노인의 경우 일반적 특성 및 시설입소관련요인 중 시설 서비스만족도는 고졸 미만의 집단이 고졸 이상의 집단보다 높은 것으로 나타났다. 자아존중감은 자녀수가 4명이하의 노인집단 보다 5명 이상의 노인 집단에서 높은 것으로 나타났다. 부양기대감은 자녀수가 4명 이하인 노인 집단에서 가장 높은 것으로 나타났으며, 결혼상태의 경우 사별자가 유배우자 집단보다 부양기대감이 높은 것으로 나타났다. 심리적 복지감은 고졸이상집단이 고졸미만 집단보다 더 높은 것으로 나타났다.

세제, 한국과 일본 시설 입소 노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 요인을 살펴본 결과, 한국 노인의 경우 조사대상자의 심리적 복지감에 유의한 설명력을 가진 변인은 시설서비스만족도, 자아 존중감, 건강상태, 연령으로 나타났다. 즉, 시설 서비스 만족도가 높을수록, 자아존중감이 높을수록, 건강이 좋을수록, 연령이 낮을수록 심리적 안녕감에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 또한 일본노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 요인으로는 자아 존중감, 종교, 시설 서비스 만족도로 나타났다. 즉 자아존중감이 높을수록, 종교가 없는 경우, 그리고 시설 서비스 만족도가 높을수록 심리적 복지감이 높게 나타났다.

본 연구의 결과가 노후 생활유형의 하나인 시설거주 노인의 삶의 질 향상에 필요한 노인복지정책에 기여할 수 있기를 기대한다.

## 목 차

### 논문개요

<b>I 서론</b> .....	1
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	5
3. 비교연구의 의의 .....	6
<b>II 이론적 배경</b> .....	11
1. 노인부양의식의 변화와 시설부양의 필요성 .....	11
2. 노인복지시설의 이해 .....	13
3. 노인 장기요양 보험제도 .....	21
4. 심리적 복지감과 관련 변인 고찰 .....	25
<b>III 연구방법</b> .....	35
1. 연구모형 .....	35
2. 연구문제 .....	36
3. 용어의 정의 .....	36

4. 조사 도구의 구성과 내용 .....	39
5. 조사 대상 및 자료수집 절차 .....	41
6. 자료의 분석방법 .....	42
7. 연구의 제한점 .....	43
<b>IV 연구 결과 및 해석 .....</b>	<b>45</b>
1. 조사대상자의 일반적 특성 .....	45
2. 한·일 시설입소노인의 시설관련요인, 시설서비스만족도, 자아존중감, 부양 기대감, 심리적 복지감의 차이 .....	48
3. 한·일 시설입소노인의 일반적 특성 및 시설관련요인에 따른 시설서비스만 족도, 자아존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이 .....	58
4. 한·일 시설입소노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 요인 .....	63
<b>V 결론 및 제언 .....</b>	<b>70</b>

참고 문헌

ABSTRACT

부 록

## 표 목 차

<표 1> 한국 노인복지시설 현황 .....	17
<표 2> 일본 노인복지시설 현황 .....	21
<표 3> 변인별 신뢰도 계수 .....	41
<표 4> 조사대상자의 일반적 특성 .....	47
<표 5> 한국노인과 일본노인의 시설입소 관련 요인의 차이 .....	52
<표 6> 한국노인과 일본노인의 시설 서비스만족도의 차이 .....	55
<표 7> 한국노인과 일본노인의 자아 존중감의 차이 .....	56
<표 8> 한국노인과 일본노인의 부양기대감의 차이 .....	57
<표 9> 한국노인과 일본노인의 심리적복지감의 차이 .....	58
<표 10> 한국노인의 일반적 특성 및 시설관련 요인에 따른 시설 서비스만족도, 자아 존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이 .....	60
<표 11> 일본노인의 일반적 특성 및 시설관련 요인에 따른 시설서비스만족도, 자아 존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이 .....	62
<표 12> 한국 노인의 주요 변수들의 상관관계 .....	64
<표 13> 한국 노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 관련 변인 .....	66
<표 14> 일본 노인의 주요 변수들의 상관관계 .....	67
<표 15> 일본 노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 관련 변인 .....	69

## 그림 목 차

<그림 1> 한·일 시설 입소노인의 시설서비스 만족도, 자아 존중감, 부양기대감이 심리적 복지감에 미치는 영향의 연구 모형 .....	35
---	----

## I 서 론

### 1. 연구의 필요성

최근 우리사회는 급격한 노인인구의 증가에 따른 노인복지환경 전반의 새로운 패러다임의 구축과 필요성에 대한 관심이 증대하고 있다. 노인인구의 증가는 생활수준의 향상 및 의료보건기술의 발달에 따른 평균수명의 연장에 따른 결과라 할 수 있다. 우리나라 국민의 평균수명은 1971년 당시 평균 62.3세에 불과하였으나 2005년 현재는 남자 74.8세, 여자 81.5세로 평균 77.9세에 이르고 있으며, 2015년부터는 평균 수명이 80세에 이를 것으로 예측되고 있다(통계청, 2006). 평균수명의 증가로 인해 1970년에 100만명에도 못 미치던 65세 이상 노인인구는 2000년에는 339만명, 2005년에는 459만명으로 증가하여 지난 30여년 동안 노인인구의 절대수가 4배 이상 증가하였다.

우리사회의 인구 고령화 현상은 선진국에서도 경험하지 못한 속도로 빠르게 진행되고 있다. 즉 2000년 고령화 사회에서 2019년 고령사회, 2025년 초 고령사회에 도달할 것으로 예상되고 있는데, 고령화 사회에서 고령사회로 가는데 19년, 고령사회에서 초 고령 사회로는 불과 7년이 소요될 전망이다(김태현, 2007).

급격한 평균수명의 증가에 따른 연령의 고령화는 노인들의 신체적·정신적 기능을 쇠퇴시키고 일상생활을 자립적으로 수행하기 어렵게 만든다. 따라서 가

족으로부터의 부양에 대한 욕구가 높아지게 마련이다. 그러나 노인에 대한 부양의식은 급격히 변화해 가고 있어 전통적인 가족 내 동거를 통한 부양의식은 약화되고 있는 상황이다. 구체적으로 노인과 성인 자녀의 동거여부를 기준으로 하여 노인 가족 형태의 변화추이를 살펴보면, 1990년 자녀별거 노인 가구는 27.0%에서 2005년에는 51.7%로 나타나 자녀별거가구의 비율이 지난 15년 동안 24.7% 포인트 증가한 것으로 나타났다. 이러한 자녀동거 부양율의 감소추이와 현재 중·장년층의 경우 자녀로부터 부양받기를 희망하는 비율이 20%에 불과한 점을 동시에 고려해 볼 때, 향후 20년이 경과한 이후에는 우리나라의 노인과 성인 자녀의 동거율은 20% 정도로 낮아질 것으로 예측되고 있다. 또한 도시화에 따른 주거환경의 변화와 가족 구조의 변화와 의식변화, 가족의 노인부양 주 책임자인 여성의 사회진출 등으로 가족내 부양 보다는 시설에서의 부양이 이루어지는 것이 점차 확대되고 있는 상황이다.

일본사회의 경우도 노인부양과 관련해 우리 사회와 유사한 사회적 현상을 경험한 것으로 보고되고 있다. 즉, 일본사회 역시 에도(江戸)시대 이후 유교윤리에 기본을 둔 이에 제도(家이데올로기)가 법적으로 의무화 되어 있어 노인에 대한 전통적 경로사상이 중시되고 노인이 차지하는 가족 내 위치도 높다고 할 수 있다. 또한 가족부양이 당연히 여겨져 노인이 사회로부터 이탈되지 않도록 적극적으로 배려하는 사회였으나 이에 대한 의식 및 생활형태가 점점 서구적 가치를 따르는 것으로 나타나고 있는 변화를 뒷받침하는 많은 연구들이 제시되고 있다(安藤 孝敏, 2003).

이와 관련한 선행연구들을 살펴보면, 한일 시설 거주노인의 정신건강을 비교

한 연구(최선희·양혜원, 2004)에 의하면, 은퇴 후 거주생활을 위한 근거지의 일환으로 가족에게 의지하기 보다는 시설 생활에 대한 태도 쪽에 일본 노인들 역시 긍정적인 평가를 보고하고 있다. 반면 다른 선행연구들은 일반적으로 노인의 시설 거주에 대한 사회적인 인식은 부정적인 경향이 많으며 특히 '시설생활증후군'(syndrom of facility residence)라는 용어가 생길 만큼 노인 스스로 시설 입소에 대한 수치감과 거부감을 느끼는 경우가 많다(김순이, 2002)고 보고하고 있다. 이와 같이 시설에 대한 사회적 인식이 부정적이기 때문에 노인에게 시설부양이 앞으로의 노인부양에서 중요한 사회적 대책이 됨에도 불구하고 많은 사회적 호응을 받지 못하고 있다(김윤정, 2006)고 지적한다. 이러한 부정적 인식은 주거시설 거주 노인 중 70% 이상이 무료 혹은 실비시설과 같은 저소득층 복지시설에 거주하고 있는 상황(한국노인복지시설 협회, 2005)과 연관성이 있을 것이다.

그러나 최근 우리사회는 2008년 장기요양보험제도가 실시되면서 가족내 부양의식의 변화와 더불어 일반 노인들의 시설 입주가 보다 일반화할 것으로 예상된다. 따라서 이들 시설입소 노인들이 성공적으로 노후생활을 보내는데 관계가 있는 요인들이 무엇인지에 대해 규명하는 것은 매우 필요하다.

일부 시설입소노인을 대상으로 이루어진 선행연구들을 보면, 미국의 한 연구에서는 같은 지역 비슷한 사회경제 상태의 시설생활노인과 일반가정 생활 노인의 사망률을 8년간 비교 관찰 하였을 때 일반 가정 노인의 사망률은 35%인데 비해 시설생활 노인의 사망률은 26%에 불과한 것으로 보고 되었다(이인수, 2005). 반면 노인들이 생활해 오던 공간을 떠나 가족과 떨어져 낯선 환경에서

낮선 사람들과 새로운 형태의 생활을 한다는 것은 결코 쉬운 일이 아니며 이러한 생활환경 요건은 시설생활노인의 삶의 질을 악화시키는 요인이 된다는 지적도 한다(박희경, 2007).

이런 의미에서 시설입소 노인에게 다양한 서비스와 편의성을 제공해주는 것이상으로 노인에게 가정 이상의 편안함과 따뜻함을 느끼게 해 주는 환경이 요구된다고 할 수 있다. 즉 시설입소 노인의 심리적 복지감의 상태를 파악해 보고 여기에 영향을 미칠 수 있는 요인이 무엇인지 밝혀냄으로써 행복한 노후생활을 보내는 필요한 노인복지시설 환경과 정책적·교육적 차원의 접근 방안을 제시해 줄 필요가 있다.

한국과 일본사회 모두 전통적인 가족 내 동거를 통한 노인에 대한 존경의 표현이나 평생 부양의식은 더 이상 보편적인 현상이 아님을 알 수 있다. 고도의 산업화가 가져온 다양한 현상들로 인해 가족 구조의 핵가족화는 불가피한 가족의 형태이며, 이와 맞물린 저 출산과 급속한 고령인구의 증가는 연장된 고령기 동안의 부양에 대한 막중한 책임을 자녀 세대에게 책임 지우기보다는 본인 스스로 노후를 책임져야 한다는 방향으로 변화해 가고 있다. 따라서 시설에 입소하는 노인은 한국과 일본사회에서 지속적으로 증가할 것이므로 이들 노인의 행복한 삶의 조건이 무엇인지 살펴보는 것은 매우 중요하다. 특히 우리보다 일찍이 고령사회를 경험한 일본사회 시설입소 노인의 생활실태 및 심리적 복지감 영향 요인을 파악해 보는 것은 우리 사회의 노인복지정책 및 서비스 개발에 많은 시사점을 줄 수 있으리라 생각한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 시설에 거주하는 노인에게 단순한 물리적 공간이 아닌 그들의 행복한 노후의 터전이 되는데 유용한 환경으로 구축되고 또한 미래지향적인 노인 시설의 모델 제시를 위한 실제적인 정보를 제공하는데 도움을 주고자 시설입소 한일 노인을 대상으로 시설에 대한 시설서비스 만족도와 부양기대감, 자아존중감 및 심리적 복지감을 조사해 보고자 한다. 본 연구를 통해 이들 시설생활 노인의 삶의 이해하는데 필요한 학문적 지식과 그들이 행복하고 만족한 삶을 사는데 어떠한 사회적 정책과 지원이 필요한지를 제시해 보고자 한다. 또한 비교 문화적 관점에서 한·일 유료시설노인의 입소 생활특성 및 시설서비스만족도, 부양기대감, 자아 존중감, 심리적 복지감에 어떠한 차이가 있는지를 밝혀냄으로써 문화적 다양성과 공통성 차원의 내용을 좀 더 이해하는데 유용한 자료를 도출할 수 있을 것으로 기대한다. 이를 위한 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 한·일 시설 입소노인의 시설입소관련 요인, 시설서비스 만족도, 부양기대감, 자아 존중감, 심리적 복지감의 차이를 분석해 본다.

둘째, 한·일 시설 입소노인의 일반적 특성 및 시설입소관련 요인에 따른 시설서비스만족도, 부양기대감, 자아 존중감, 심리적 복지감의 차이를 파악한다.

세째, 한·일 시설 입소노인의 심리적 복지감에 영향을 주는 요인을 파악해 본다.

넷째, 이를 근거로 시설입소노인의 심리적 복지감을 향상시킬 수 있는 방안을 제시해 보고자 한다.

### 3. 비교연구의 의의

岡澤(1997)은 비교분석이라는 기법에 대해 몇 가지의 분석 사례를 대상으로 그 대상의 이질성과 유사성의 패턴을 검증하는 것으로 정의 하였다.

다시 말해서 비교분석이라 함은 분석사례를 대상으로 그 이질성과 유사성 패턴 검증을 통해서 타(他)와의 비교로 자(自)를 알자는 연구방법이다. 이러한 비교연구의 이점으로는 아직 알려지지 않은 국가나 지역에 대한 정보를 모아 지식, 인식을 향상시키는 것과 함께 비교를 통해 축적된 정보, 지식을 기준으로 설득력을 가지고 정책을 권고, 비판하는 것도 가능하며 미래에 대한 예측 또한 가능하다는 점을 제시할 수 있다. 또 理橋는 "국제 비교연구라는 것은 외국연구로부터 구별된 복수의 나라들을 공통으로 한 통일적인 시점을 방법으로 분석하고 그 분석 축에 비추어서 각각의 나라들의 성격과 위치를 확인하려고 하는 것이다"라고 기술하고 있다(理橋,2000).

위와 같은 두 가지의 의견을 정리해 보면 국제 비교연구의 가장 큰 이점은 상대국과의 비교를 통해서 각국의 제도·정책 등의 특징과 문제점 등이 부각

될 수 있으며 이후의 전개를 예상할 수 있는 것이다(김미숙, 2001). 다국 간의 비교연구는 비교대상국의 수가 많아지면 개인의 연구능력의 한계와 번역의 문제, 방대한 정보와 지식의 필요성 등의 여러 문제점이 생긴다. 그래서 본 연구에서는 2 개국 간의 비교연구로 한정하였다. 이러한 2개국간의 비교연구는 유사성이 큰 나라나 또는 대조적인 두 나라를 선택해서 특정한 분야에 대한 연구를 취하게 된다. 특히 이러한 2개국 비교연구는 비교 대상국이 두 나라로 특정되기 때문에 어떤 현상을 분석하는 데에 횡단적인 비교뿐만이 아니라 같은 시스템을 다른 시점에서 분석하는 시계열 비교도 동시에 사용하는 가능성이 높아진다(岡澤, 1997). 또한 비교분석의 설명력을 높이기 위해서 분석대상의 법체계나 제도적 배경이 되는 관련 제도나 문화·사회적 특수성 등의 분석도 필요할 것이다.

이런 취지아래 본 연구에서는 우리나라와 정치, 사회, 경제, 문화적 유사성이 일정 부분 있다고 생각되어지는 일본을 선택하여 변화하는 가족을 둘러싼 노년기 생활 시설에 대해 비교 검토하는 것은 의미가 있을 것이다. 이러한 유사성과 공통점의 판단근거는 다음과 같다. 첫 번째로 한국이나 일본은 모두 유교 문화권 또는 중국 문화권에 속한다는 것이다. 중국을 근원지로 하는 유불교와 유교의 대부분은 직접적으로 한국을 통해서 일본으로 전해 지게 되었다. 가부장적 가족, 조상숭배, 남존 여비 등의 전통은 이들 국가의 공통적인 점으로 볼 수 있을 것이다. 특히 문화적 요인으로 한국과 일본은 가부장적인 가족제도를 기본으로 노인 부양을 “家” 이데올로기를 통해서 가족의 영역에 맡기려는 경향이 강했다는 점은 두 나라의 가장 밀접한 공통점이라 할 것이다.

두 번째로 극히 단기간에 다산다사에서 소산소사로의 인구전환 형태를 이루었다는 것이다. 한국과 일본 모두 짧은 기간에 인구유지 출산율이 1/3로 저하했다는 공통점을 가지고 있다고는 하나, 한국은 1/3.5로 저하 했으며, 일본 이상으로 낮은 출산율을 나타내고 있는 것을 볼 수 있다. 이러한 급속한 출산율의 저하가 중앙 집권적인 정부의 주도에 의해 행하여 졌다는 것도 두 나라의 공통점이라고 볼 수 있다. 일본은 제 2차 세계대전 후 베이비 붐을 지나서 패전 후의 생활난을 해소하기 위해서 1952년부터 후생성이 도, 부, 현의 보건소에 가족계획을 보급할 것을 지시하였다. 또 같은 해에 우생보호법이 개정되어 인공임신중절이 사회적으로 용이하게 받아들여 지게 되었다. 한국 또한 한국전쟁 후 베이비 붐 세대를 지나면서 1962년부터 가족계획이 실시되었다.

또 하나의 공통점으로 두 나라 모두 최단기간에 혁신적인 경제발전을 이루었다는 점이다. 일본의 경제 성장기는 1960년대로 베이비 붐 세대가 대거 노동시장에 참가하고 출생율의 저하로 인해 유소년 인구 감소가 경제의 발전에 좋은 조건을 창출하였다. 같은 현상은 우리나라에서도 볼 수 있으며 1970년대 후반으로부터 경제 성장기를 맞이하게 된다. 마지막으로 한국의 사회보장제도가 일본의 영향을 강하게 받았다는 점 등이다.

그러나 차이점도 적지는 않다. 가장 큰 차이점은 한국은 과거에 일본으로부터 침략을 받았던 나라라는 점이다. 패전국인 일본은 전쟁 전까지의 전통인 봉건체제 특별히 가부장적인 가족제도를 폐지하기 위해서 열심이었다. 그러나 한국은 전통적 가부장제도의 유지를 위하여 노력을 기울이고 있다. 한국의 경우에는 일본과 반걸음 또는 한 걸음 정도 늦은 경제성장과 사회보장제도의 정비

를 실시하였고, 전후의 베이비붐과 그 후의 출생억제, 올림픽을 최고점으로 하는 경제성장, 국민연금 및 의료보장보험의 실시, 노인복지법의 제정, 21세기 복지 비전 등을 축으로 일본이 앞서고 한국이 뒤를 쫓는 모양을 볼 수 있다(奥山,1998)

일본과 우리나라는 유례를 찾아 볼 수 없는 속도로 고령화가 진행되고 있으며, 양국에 있어서 사회보장·복지 분야, 노인복지 정책의 전개가 장래를 결정하는 중요한 국면을 맞이하고 있는 것이 사실이다. 수적으로 얼마 되지 않는 한국과 일본의 비교 연구는 주로 노인 복지 정책에 관한 정책의 성립과정이나 노인 복지 정책자체의 비교를 주제로 삼고 있어 향후 미래 사회의 실질적인 노인생활을 예견하기 위한 연구들이 충분히 이루어졌다고는 볼 수 없을 것이다. 따라서 이 연구를 통하여 노인의 국제적인 비교 접근을 통해서 노인의 생활을 국가별로 비교 해 봄으로서 노인 생활의 일반화를 시도할 수 있을 뿐만 아니라 다른 나라들과의 비교 조사로 현재까지 부각되지 않았던 한국 노인의 생활상의 특징을 발견할 수 있다는 강점을 가지고 있을 것이다.

이 연구를 통해 시설입소노인의 심리적 복지감에 대한 우리나라와 일본 간의 비교를 통해 시설 노인의 심리적 복지감에 관한 여러 유사점과 차이점을 파악하고 분석함으로써 우리 사회에서는 아직 알려지지 않은 정보를 모아 미래를 예견하고 더불어 고령화 사회에 대한 지식, 인식을 향상 시킬 수 있을 것으로 기대한다. 또한 유사점과 차이점을 비교하면서 축적된 정보, 지식을 기준으로 우리 사회에 적합한 노인복지정책을 개발하는데 유용한 정보를 제공할 수 있을 것이다.

## II 이론적 배경

### 1. 노인부양의식의 변화와 시설부양의 필요성

노년기는 신체적·정신적 기능의 쇠퇴로 인하여 일상생활기능을 정상적으로 수행하기 어렵기 때문에 누군가로부터의 지속적이고 체계적인 부양을 필요로 하게 된다. 전통적으로 노인부양은 가족 내에서 이루어져 왔으나 최근 들어 출산율의 저하, 핵가족화의 가속화로 인한 소가족화 현상, 노인단독가구의 증가 및 기혼 여성의 취업률의 증가와 같은 가족환경의 변화로 인하여 가족내 부양 체계의 불안정성이 증가되고 있다(김태현·전길양, 1997; 한경혜, 1998). 이로 인해 가족내 부양보다는 시설내 부양에 대한 욕구와 관심도 자연스럽게 높아지는 추세이다. 구체적으로 시설부양의 필요성이 높아진 배경을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 개인들의 노인에 대한 부양의식이 변화하여 개인과 가족에게 노인부양의 책임이 있다고 생각하는 사람들이 줄어들고 사회와 국가가 노인들의 부양에 책임이 있다고 생각하는 사람들이 현저히 증가하고 있다. 이러한 의식의 변화는 자연스럽게 시설입소에 대한 요구와 관심의 증대로 나타나고 있다.

둘째, 노인부양의식의 변화는 노인인구의 급격한 증가에서도 찾아 볼 수 있다. 2000년 65세 이상의 노인인구가 7.2%로 고령화 사회에 들어선 이래 2006년에는 총 인구중 65세 이상의 노인인구가 9.5%로 7년만에 2.4%가 증가할 정도

로 가파른 증가속도를 보이고 있다. 노년 부양비도 계속 증가하고 있으며 노령화지수는 2006년에 50.9%로 상당히 높게 나타나고 있다. 이러한 65세 이상 노인인구의 증가는 보호의 필요성이 있는 노인들의 증가와 직결된다는 것이다. 실제로 노인들의 41.5%가 건강문제로 고통을 겪고 있으며, 65세 이상 노인의 87.7%는 한 가지 이상의 만성질환을 가지고 있고, 유병률은 연령의 증가와 비례하는 것으로 나타났다(한국보건사회연구원, 2004). 2003년도 65세 이상 전체 노인 중에서 장기요양을 필요로 하는 노인은 약 15%에 달하며 앞으로 2020년에는 시설과 재가에서 장기요양을 필요로 하는 65세 이상의 노인이 100만을 넘어설 것으로 예상되어 2003년의 두배 정도로 증가할 것으로 예측되고 있다. 따라서 시설입소에 대한 필요성이 증가하게 된다.

셋째, 경제력을 갖춘 노인층의 등장으로 경제여건 변화에 따라 각종 연금제도 등의 확대로 국민소득이 향상되어 생활 수준이 높아지고 노인들이 재산을 자녀에게 물려주기보다는 처분하여 노년을 편안하게 보내려는 의식이 증가하고 있다는 것이다. 이같은 노인 스스로의 노후에 대한 준비는 노후의 독립된 생활을 가능하게 하고 노인복지시설의 이용을 높이게 되는 것이다(양옥남 외, 2005).

넷째, 개정된 노인복지법에 의해 노인시설이 유료, 실시, 무료의 개념이 없어지게 됨으로써 보다 많은 노인들이 선택의 폭을 확대하여 시설에 거주할 가능성이 높아질 것으로 예측 된다

일본사회의 경우도 또한 고령 노인의 자신의 돌봄을 담당해 줄 사람으로 일본 남성노인의 78.3%가 여성노인의 41.5%가 자신의 배우자를 선호한 것으로

나타나 노년기에 자녀에 대한 부양의식 보다는 부부 관계면 에서 더 강한 유대의식을 보였다(일본고령자백서, 2003). 또 다른 연구에서는 75세 이상의 후기노인들이 계속적으로 증가하는 가운데 노인 자신들 노후의 돌봄에 대한 인식조사에서 동경 지역을 중심으로 한 대도시 후기노인들 역시 가족들에게 신세를 지는 것 보다는 시설이나 병원에 입소하고 싶다는 의지를 강하게 표현하고 있는 것으로 보고하고 있다(直井 道子, 2001).

특히, 일본 여성 노인의 경우 일반적으로 남성 배우자가 연령이 많고, 개호의 기술적인 면에서 여성 자신을 돌볼 수 없다고 판단하고 남성 배우자에게는 돌봄을 기대하지 않는다는 역할 의식을 가지고 있었다. 결과적으로 일본 남성 노인은 자신의 돌봄 담당자로 자신의 배우자를 선호하며, 고령의 여성 노인들은 자신의 노후를 시설에의 입원 또는 입소를 희망하는 것으로 나타났다.(直井 道子, 2001)

따라서 일본사회 역시 가족 내의 동거나 가계 공동 운영 등의 가족 문화는 상당히 변화되었으며, 부모와의 동거 혹은 별거 여부는 세대 간 소유의 조건에 따른 선택의 문제가 되고 있음(直井 道子,1993)을 알 수 있다.

종합해 보면 한국과 일본사회는 공통적으로 고령화와 노인인구의 증가, 길어진 노년기, 노인단독가구의 증가, 핵가족화, 개인의 부양의식변화, 노인의 경제적 능력 향상 등으로 가정의 부양기능은 약화되었고 시설보호의 필요성이 더욱 부각되고 있다. 따라서 이들 시설입소 노인의 생활과 관련해 심리적 만족감 및 복지감을 향상시킬 수 있는 요인이 무엇인지 파악해 봄으로써 시설입소노인의 생활에서 나타날 수 있는 다양한 문제들을 예방하는데 유용한 실천전략

을 개발할 수 있을 것이다.

## 2. 노인복지시설의 이해

### 1) 노인복지와 노인복지시설의 개념

노인복지란 노인이 인간다운 생활을 영위하면서 자기가 속한 가족과 사회에 적응하고 통합 할 수 있도록 필요한 자원과 서비스를 제공하는데 관련된 공적 및 사적차원의 조직적 제반활동을 말한다. 이는 구체적으로 노인이 속한 국가의 발전적 수준에 비추어 의식주의 기본적인 욕구를 충족하고, 건강하고 문화적인 삶을 사는 것을 뜻하며, 노인이 가족과 사회에 적응하고 통합된다는 것은 노인이 그가 속한 사회에서 사회적 및 심리적으로 소외감을 느끼지 않게 되는 것을 의미한다(최성재·장인협 2003). 대상에 따라 노인복지의 개념을 협의와 광의로 나눌 수 있는데 협의의 노인복지는 노령퇴직, 실업, 빈곤, 병약, 배우자나 가족의 사별, 애정상실 등 제 요인으로부터 발생하는 생활의 곤궁이나 고독과 불안으로부터 삶의 보람을 상실한 노인들을 대상으로 개별적으로 공적 부조, 생활지도 등의 일련의 조직화된 서비스를 의미하는 것이다. 광의의 노인복지는 모든 노인의 생활상의 안정, 의료, 직업보장, 주택, 교육, 오락 및 그 외의 사회적 서비스의 제공을 포함한 사회정책이라 할 수 있으며 현재에 있어서는 광의의 개념으로 수용되고 있다.

노인복지시설이란 실질적으로는 노인복지법에 의해 보호, 선도, 복지에 관한

사업을 행할 목적으로 설치되는 시설을 말한다. 우리나라의 노인복지시설은 1981년 노인복지법이 제정되면서 제도화되었다고 볼 수 있는데 1981년에 규정된 노인복지시설은 양로시설, 노인요양시설, 노인복지회관이었고 이후 1989년 노인복지법 전문개정시 실비양로시설 유료노인요양시설, 실비 및 유료노인복지주택이 새롭게 노인복지시설에 포함되었다. 그 후 1993년 개정 시 유료노인복지시설도 개인이나 민간이 설치, 운영할 수 있도록 허용하였으며, 1994년에는 재가목적 노인집합주택서비스를 규정하는 등의 유료 노인주거시설의 건설에 필요한 조치가 입법화되기에 이르렀다. 1997년에는 노인복지법을 전면 개정하여 노인복지시설은 노인주거복지시설(무료양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 실비노인복지주택, 유료노인복지주택), 노인의료복지시설(무료노인요양시설, 실비노인요양시설, 유료노인요양시설, 노인전문요양시설, 유료노인전문요양시설, 노인전문병원), 노인여가복지시설(노인복지회관, 경로당, 노인교실, 노인휴양소), 재가노인복지시설(가정 봉사원 파견시설, 주간보호시설, 단기보호시설)의 4개 유형 내에 18종류로 규정하였으며 2004년에는 노인학대문제의 예방과 해결을 위하여 노인보호전문기관이 노인복지시설에 추가되었다.

그리고 2008년 시행될 노인장기요양보험법의 시행에 대비해 개정된 노인복지법(2008년 4월 4일 시행)에서는 노인복지시설의 유료, 실비, 무료의 개념이 없어지게 되었고 그 유형에 있어서도 노인주거복지시설의 경우 양로시설과, 노인공동생활가정, 노인복지주택의 세 가지로 정리되게 되었으며 노인의료복지시설의 경우 노인요양시설, 노인요양공동생활가정, 노인전문병원의 유형으로 분류하였다. 구체적으로 개정된 노인복지법 32조에서는 노인주거복지시설로 첫째,

노인을 입소시켜 급식과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설인 양로시설, 둘째, 노인들에게 가정과 같은 주거여건과 급식, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설인 노인공동생활가정, 셋째, 노인에게 주거시설을 분양 또는 임대하여 주거의 편의·생활지도·상담 및 안전관리 등 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설인 노인복지주택을 들고 있다. 노인복지법 34조에서 노인의료복지시설로 첫째, 치매·중풍 등 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설인 노인요양시설, 둘째, 치매·중풍 등 노인성질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인에게 가정과 같은 주거여건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설인 노인요양공동생활가정, 셋째, 주로 노인을 대상으로 의료를 행하는 시설인 노인전문병원으로 분류하고 있다.

이러한 변화 흐름에 기초해 본 연구에서의 시설입소노인은 현행 노인복지법상의 노인복지시설 분류체계를 기준으로 노인주거복지시설 중 양로시설에 입소하여 생활하고 있는 노인들에 초점을 두고 살펴보고자 한다.

## 2) 노인복지시설의 변천과정과 현황

### (1) 한국 노인복지시설의 변천과정과 현황

우리나라의 노인복지시설은 1981년 노인복지법이 제정되면서 제도화되기 시작하여 짧은 기간 동안 질적으로나 양적으로 많은 성장을 해왔으며 노인을 둘러싼 사회적 상황의 변화에 발맞춰 노인복지법은 여러 차례 개정되었다. 현행 노인복지법상의 노인복지시설의 현황을 살펴보면, 2006년 현재 우리나라의 노인복지시설은 59,121개로 집계되고 있는데<표1>, 구체적으로 살펴보면 노인주거복지시설이 366개로 집계되고 있는데 이중 유료양로시설이 74군데이며 실비양로시설은 132곳으로 나타나고 있으며, 유료노인 복지주택은 15곳이고, 실비노인요양시설은 260곳, 노인의료복지시설은 898개이다. 이중 유료노인 요양시설은 103군데, 유료노인전문요양시설은 70군데가 있다(보건복지부 2007). 이중 유료양로시설의 경우 2004년 41개시설에서 불과 2년만인 2006년에는 74개로 증가하고 있으며 그 입소정원도 2,853명에서 4,462명으로 급격하게 늘어나고 있음을 볼 수 있다. 그러나 우리나라의 경우 여전히 노인주거 시설이 다른 복지시설에 비해 부족한 실정이다.

앞으로 고령인구의 증가와 함께 노인복지 관련 법과 제도의 변화를 통해 주거복지시설은 더욱 확대될 것이며 노인들의 시설입소가 보다 활발해 질 것으로 예측된다.

<표 1> 한국 노인 복지시설 현황

(단위 : 개소, 명)

종 류	시 설		2006		2005		2004		비 고
			시설수	입소정원	시설수	입소정원	시설수	입소정원	
합 계			59,121		56,518		53,461		
노인주거 복지시설	소 계		366	16,074	282	13,289	139	9,420	
	노 인 양 시 로 설	양로시설 ( 무 료 )	145	5,780	137	6,051	78	4,972	
		실비양로 시 설	132	2,267	64	1,126	12	363	
		유료양로 시 설	74	4,462	69	3,954	41	2,853	
	실비노인복지주택								
	유료노인복지주택		15	3,565	12	2,158	8	1,232	
노인의료 복지시설	소 계		898	52,628	583	35,172	382	26,515	
	노 인 요 양 시 설	노인요양 시설(무료)	174	11,546	149	10,321	131	9,384	
		실비노인 요양시설	260	9,099	123	4,819	42	2,310	
		유료노인 요양시설	103	2,381	84	2,189	41	985	
		노인전문 요양시설 ( 무 료 )	184	13,445	139	10,436	108	8,539	
		실비노인 전문요양 시 설	24	1,518	5	520	1	100	
		유료노인 전문요양 시 설	70	2,600	43	1,678	34	1,564	
		노 인 전 문 병 원		83	12,039	40	5,209	25	3,633

출처 : 보건복지부(2007). 2007년 보건복지사업안내의 내용 일부 재구성

## (2) 일본 노인복지시설의 변천과정과 현황

일본에서의 노인복지정책의 전개는 크게 5기로 분류될 수 있는데 제1기는 구호법이 제정된 1929년부터 1951년까지의 시기로 전후의 혼란 속에서 저소득층에 대한 긴급의 대응책 속에 노인 문제가 다루어졌다. 이 시기의 주요한 입법은 구호법, 생활보호법으로 이러한 법률들에 의해 일본의 복지정책의 토대가 마련되었다고 할 수 있다. 제2기는 1952년부터 1963년까지의 시기로 복지행정을 위한 조직형성이 진행 된 시기이다. 제3기는 1964년부터 1974년까지의 시기로 고도경제성장 과정에서 1970년경 노인인구율이 7%를 넘어 본격적인 고령화 사회로 진입함으로써 여러 가지 노인 관련의 입법이 제정되어 기존의 저소득층 대책으로부터 노인, 장애인 대책으로의 사회복지의 대상이 확충되기 시작한 시기라고 볼 수 있다. 복지시설의 경우, 1963년 노인복지법의 제정으로 기존의 양로원이 노인홈으로 개칭되어 특별양호노인홈, 경비노인홈 등이 설치되었다. 제4기는 1975년부터 1985년까지의 시기로 급속한 고령화의 진행, 특히 의료, 복지 수요가 높은 후기노인의 급속한 증가에 대응하기 위해 1975년부터 특별양호노인홈과 양호노인홈의 기능강화 및 시설을 개방함으로써 지역노인에게도 배식서비스, 단기보호서비스 등과 다양한 서비스를 제공하는 등 재택보호 및 지역보호에 중점을 두고 복지시설의 지역화와 사회화를 시도한 시기라고 할 수 있으며 제5기는 1986년 이후의 시기를 말하는 것으로 이 시기에는 노인이나 장애자를 일정시설에 수용보호하기 보다는 살아왔던 지역에서 보통사람들과 혼재하여 살아야 하며 그들에게는 그러한 권리가 있다는 사회복지의 개념

인 노말라이제이션(nomalization)으로의 사회복지개념의 전환에 따라 단순히 복지시설에 의한 노인이나 장애자의 수용보호로부터 이제까지 생활해 왔던 지역 내에서 정주 가능한 주택, 시설로의 전환과 그에 대한 준비의 필요성이 높아지기 시작하여 정책추진에 있어서도 이제까지의 각 분야별의 단독적인 정책추진의 형태의 틀을 벗어나 협력적인 정책추진으로의 전환이 모색되어 공공노인 주택인 실버하우징(Silver Housing)의 추진을 통해 처음으로 시설과 기능면에 있어서 상호협력적인 관계가 시도된 시기이다. 특별히 주목할 것은 종합적으로 노인복지정책을 추진하기 위하여 소위 골드플랜이라고 불리는 “노인보건복지10개년전략”을 세워 장기적인 노인 정책을 추진하기 시작하였다는 것이다. 이 전략은 지역이용시설이 새로이 추가되어 중간시설로서의 노인보건시설이 창설되고, 특별양호노인홈에 상담과 복지기기의 대여 등의 기능을 하는 재택개호지원센터를 설치하는 등 이용시설의 기능이 한층 보강되기 시작하였다.

일본에서의 입소시설은 우리나라의 요양원격인 특별양호노인홈, 양로원격인 양호노인홈 일반용과 맹인용이 있으며 경비노인홈 A형, B형, 케어하우스, 그리고 노인복지관격인 노인복지센터 특A형, A형, B형이 있고 이용시설은 개호보험의 실시로 우리나라의 주간보호에 해당하는 노인당일 이용 개호시설이 이용 개호로, 단기보호에 해당하는 노인 단기 입소시설은 단기입소 생활개호로 명칭이 각각 변경되었다. 또 정보제공과 상담을 주업무로 하는 노인개호지원센터가 있고, 노인보건법의 적용을 받는 노인보건시설, 노인보건법의 적용을 받지 않는 유료노인홈 등이 있다. 일본의 경우 노인 복지입소시설의 수가 급격하게 늘어나고 있는데 이는 개호보험의 시작 등으로 인한 것이지만 보다 근본적인 것

은 일본역시 노인인구의 급격한 증가에 기인한 것이라고 할 수 있다.

구체적으로 일본의 노인복지시설의 현황을 정리해보면, 일본에서 노인복지법이 제정되던 해인 1963년에는 특별양호홈은 전무하였고 양호노인홈 673개소와 경비 노인홈 16개호가 설치 되어 있는 정도였다. 노인 복지 시설의 거의 대부분은 양호노인홈의 형태를 나타내고 있었다. 1975년에 들어서자 특별양호노인홈은 539개호로 증가하였고, 양호노인홈도 934개호, 경비노인홈도 121개호로 증가 하였다. 이시기부터 특별양호노인홈의 증가가 현저하게 나타나고 있다. 1980년에는 특별 양호노인홈, 1,034개호, 양호노인홈 944개소로 특별양호 노인홈이 양호노인홈의 시설수를 추월했으며 이후에는 양호노인홈은 제자리 걸음으로 거의 설치 되지 않은 반면에, 특별양호노인홈의 경우는 1985년1,619개소, 1990년 1,995개소, 1995년 2,982개소로 비약적으로 증가하였다. 1995년에 이르러서는 특별 양호노인홈 68.3%, 양호노인홈 21.7%, 경비노인홈 10.0%의 비율로 구성되어있으며, 특별 양호노인홈의 점유율이 가장 높음을 알 수 있다.

<표2> 일본노인 복지시설의 현황

(단위:개소)

연도	특별 양호 노인홈	양호 노인홈	경비 노인홈
1963	0	673	16
1975	539	934	121
1980	1,034	944	206
1985	1,619	944	280
1990	1,995	945	288
1991	2,125	949	290
1992	2,260	950	295
1993	2,403	947	306
1994	2,578	948	337
1995	2,770	949	368
1996	2,982	947	436

자료: 후생성(2000), 사회복지시설 조사, 동경

### 3. 노인 장기요양보험제도

노인 장기요양보험제도는 고령이나 노인성 질병 등으로 인하여 일상생활을 혼

자 수행하기 어려운 노인 등에게 신체활동 또는 가사지원 등의 장기요양급여를 사회적 연대원리에 의해 제공하는 사회보험 제도를 의미한다. 이러한 제도의 도입은 상당수의 고령노인이 시설에 입소를 확대시키는 중요한 계기가 될 수 있다. 실제 일본사회의 경우 우리보다 앞서 장기요양보험제도의 도입과 유사한 개호보험제도를 실시하면서 급격히 시설입소 노인이 늘어난 것으로 보고되고 있다(후생성, 2000).

우리사회 역시 2008년 일본의 개호보험과 유사한 장기요양보험제도를 실시한 예정으로 두 나라의 제도가 유사해지고 있는 상황에서 각 제도의 특성과 내용을 살펴보는 것은 시설입소 노인의 심리적 복지감 향상에 기여할 수 있는 유용한 정보를 얻을 수 있을 것으로 기대된다.

따라서 여기에서는 한국의 장기요양보험제도의 내용과 일본의 개호보험제도 특성을 살펴보겠다.

#### 1) 한국의 장기요양보험제도의 내용

노인장기요양보험제도는 수급자에게 배설, 목욕, 식사, 취사, 조리, 세탁, 청소, 간호, 진료의 보조 또는 요양상의 상담 등을 다양한 방식으로 장기요양급여를 제공하는 것이다. 노인장기요양보험은 2007. 4. 2 「노인장기요양보험법」이 국회 본회의를 사실상 만장일치로 통과 되었고 2007. 4. 27 공포됨으로써 2008. 7. 1부터 노인 장기요양보험제도가 시행될 예정이다. 노인장기요양보험은 치매, 중풍 등 질환의 진단, 입원 및 외래 치료, 재활치료 등을 목적으로 주로

병.의원 및 약국에서 제공하는 서비스를 급여대상으로 하는 국민건강보험과는 구별되는 것으로 치매, 중풍의 노화 및 노인성 질환 등으로 인하여 혼자 힘으로 일상생활을 영위하기 어려운 대상자에게 요양시설이나 재가 장기요양기관을 통해 신체활동 또는 가사지원 등의 서비스를 제공하는 제도이다.

노인장기요양보험의 대상은 65세 이상 노인 및 노인성질환을 가진 64세 이하 국민(건강보험 가입자와 의료급여 수급자)이 장기요양인정 신청대상이며, 6개월 이상 혼자 일상생활이 어려운 자로서 장기요양등급판정위원회에서 장기요양등급을 인정받은 국민이 급여대상자가 된다. 실제 그 적용에 있어서는 국민건강보험공단을 통해 장기요양인정신청 및 방문조사가 이루어지고 시.군.구 단위의 장기요양등급판정위원회에서 등급판정을 실시한다. 그리고 국민건강보험공단을 통해 장기요양인정서와 표준장기요양 이용계획서를 통지하고 장기요양급여 이용 계약 체결 후 급여를 제공하게 된다. 장기요양급여의 종류에는 현물급여와 현금급여가 있고 현물급여는 다시 시설급여와 재가급여로 나뉘어지게 된다. 시설을 이용할 때 받게 되는 급여가 시설급여이고, 방문요양 및 주야간보호등의 서비스를 받게 될 때는 재가급여를 받게 된다. 가족요양비, 특례요양비, 요양병원간병비 등은 현금급여를 통해 받게 된다.

## 2) 일본의 장기요양보호제도의 내용

일본사회는 1997년 장기요양보호의 비용문제를 획기적으로 해결하는 방안으로 개호보험법을 제정하여 장기요양보호 비용을 사회보험 제도화하여 2004년

4월부터 시행하게 되었다. 개호보험법에 의해 지정하고 있는 서비스 종류는 재가복지서비스가 12종류이며 시설복지서비스가 3종류이다. 시설복지서비스를 살펴보면 개호노인복지시설은 특별양호노인홈으로 불리어지는데 식사, 배설, 입욕 등의 개호와 그 외의 일상생활의 도움, 기능훈련, 건강관리 및 요양상의 도움을 제공하는 시설이다. 개호노인시설은 현재의 노인보건시설로서 간호, 의학 적 관리 하의 개호 및 기능훈련을 제공하는 시설을 말하며, 개호요양형 의료시설(현재의 개호력 강화병원, 요양형 병상군, 노인성 치매 질환요양병동)은 중전의 노인병원, 치매성 노인을 치료하는 병원 등을 말한다.

일본의 요양보험제도의 제1호 피보험자는 65세 이상의 개호 또는 지원이 필요한 자로서 보험급여대상 서비스는 재택서비스와 시설서비스로 대별되는데 개호의 필요성을 인정받은 피보험자는 위 두가지 가운데 하나를 자유롭게 선택할 수 있다. 보험급여는 개호급여, 예방급여, 시,정,촌 특별급여로 나뉘며 개호급여와 예방급여는 다시 재가급여와 시설급여로 구분되어 재가급여는 방문 개호, 방문 간호, 통원 개호 및 재활이 중심이 되며 시설급여는 특별 양호노인 홈, 노인보건시설, 요양형 병상군 등이 중심이 된다. 노인 피보험자가 위와 같은 급여혜택을 받으려면 개호인정심사회의 심사에 따른 개호인정을 받아야 한다.

#### 4. 심리적 복지감과 관련 변인 고찰

##### 1) 심리적 복지감의 개념

심리적 복지감(Psychological well-being)은 매우 다의적이고 복합적인 의미를 가지고 있어 학자에 따라 다양한 개념 정의가 이루어지고 있다. 어떤 학자들은 삶에 대한 개인들의 일반적인 주관적이고 정서적인 감정에 초점을 맞추어 심리적 복지감을 '생활경험에 대한 반응과 정신건강에 대한 자기지각으로서 생활에 대한 주관적인 평가'(Bryant & Veroff, 1982)라고 정의하고 있으며 '객관적인 상황에 영향을 받기는 하지만 객관적 상황에 따라 필수적으로 변화하는 것이 아니라 개인의 경험내에서 이루어지는 주관적인 지각이며, 개인의 삶의 양상을 총괄적으로 포함하는 개념'이라고 정의하기도 한다(장재정, 1987).

어떤 학자들은 구체적으로 생활에 대한 만족감이나 행복감을 강조하기도 하는데 개인이 처한 상황에서 스스로가 지각하는 주관적이고 긍정적인 정서나 만족감, 혹은 의미로 '주관적으로 행복감을 느끼는 정도(원영희, 1995)', '주관적이고 전반적인 심리적 안녕감을 말하며 한 개인이 느끼는 인생 전반 혹은 인생전체에 대한 행복이나 만족정도'라고 정의한다.

또한 심리적 복지감을 주관적인 정서라는 측면에서 정의하여 심리적 복지감을 '긍정-부정의 연속선상에서 개인이 자신의 삶 속에서 이루어지는 경험에 대한 정서적 반응', '개인의 내부 경험의 전반적 질에 대한 주관적 평가'라고 심리적 복지감을 정의하면서 다른 요소들이 동등할 때 인간의 일반적 바램은 기

분이 좋고, 평정심을 가지고, 스트레스를 덜 받는 것(Lawton, 1991)이라고 정의하고 있다.

이와 같이 심리적 복지감을 연구함에 있어 일반적인 개인들의 주관적이고 정서적인 감정을 다루는 접근도 있지만 한편으로 개인들이 느끼는 생활에 대한 행복감이나 초점에 맞추어 개념을 정의하려는 시도도 있다. 즉, '개인이 처한 상황에서 스스로가 지각하는 주관적이고 긍정적인 정서나 만족감, 혹은 의미'라고 하여 심리적 복지감을 주관적 정서로 이해하지만, 그 중에서도 특히 스스로 느끼는 만족감이라는 측면에 주목한다. '주관적이고 전반적인 심리적 안녕감을 말하며 한 개인이 느끼는 인생 전반 혹은 인생 전체에 대한 행복이나 만족 정도'라고 정의한다. 이들의 정의는 심리적 복지감이 인간의 주관적이고 긍정적 태도일 뿐 아니라, 구체적으로 행복이나 만족을 지칭하는 개념임을 제시하는 것이다.

국내의 학자들의 심리적 복지감에 대한 정의를 살펴보면 '객관적인 상황에 영향을 받기는 하지만 객관적 상황에 따라 필수적으로 변화하는 것이 아니라 개인의 경험내에서 이루어지는 주관적인 지각이며, 개인의 삶의 양상을 총괄적으로 포함하는 개념(정재성, 1987)', '주관적으로 느끼는 행복의 정도(원영희, 1995)', '행복감(이정화·한경혜, 2003)', '한 개인의 심리적 상태를 측정해 주는 지표로서 다양한 집단에 대해서 다양한 방법으로 측정되었던 생활만족도와 행복감 등의 개념 중 가장 중심적인 개념(신기영·옥선화, 1997)'이라고 정의하고 있다. 즉 심리적 복지감을 개인의 주관적인 감정임과 동시에 만족도와 행복감의 구체적 개념으로 설명하고 있음을 알 수 있다.

종합해 보면 심리적 복지감이란 가장 일반적으로 인간의 주관적 심리 상태를 나타내는 것이면서 동시에 행복감이나 생활의 만족 등 개인이 느끼는 긍정적이고 부정적인 감정을 의미하는 것이라 하겠다.

## 2) 심리적 복지감의 관련 변인 고찰

선행연구를 통하여 살펴보면 노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 주요 요인들을 살펴보면 다음과 같다.

### (1) 사회인구학적 변인

사회인구학적변인으로은 성별, 연령, 학력, 종교활동, 경제부양자, 경제수준 인지도, 건강상태를 포함한다. 성별에 따른 노인의 심리적 복지감의 차이는 일관성있게 나타나지 않고 있다. 많은 연구들에서 남자노인들의 생활만족도가 여자노인들보다 높게 나타나고 있는데 Pinguart과 Sorensen(2001)의 노인의 성별에 따른 자아개념과 심리적 복지감 연구에서는 여자노인들이 남자노인들보다 생활만족도, 행복감, 자아존중감이 더 낮게 나타났으며 고독감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 여자노인이 남자노인보다 더 우울감을 느낀다는 연구(윤현희 1994 ; 하근영, 1998)가 있는 반면에 노인의 주관적 안녕상태에 관한 연구에서 여성이 남성보다 생활만족도가 더 높다는 연구(윤경아·진기남·성규탁, 1992), 노후 적응과 관련하여 성별과 생활만족도는 관련이 없다는 연구(서병숙 1989)

도 있다. 연령과 관련하여는 연령이 높을수록 우울감이 높게 나타났으며(하근영 1998), 연령이 높을수록 고독감 역시 증가한다(맹희재 1985 ; 이영화, 1997). 학력에 따른 노인의 심리적 복지감은 그 결과가 대부분 일치하는데 일반적으로 교육수준이 높을 수록 사회경제적 지위가 높고 여유있는 생활을 하므로 생활만족도는 높고 고독감, 우울감, 소외감은 더 낮게 나타났다(고승덕, 1995 ; 맹희재, 1985 ; 이영화, 1997 ; 하근영, 1998).

노인의 종교활동과 관련하여도 일관된 결과가 나오고 있는데 종교를 가진 노인이 그렇지 않은 노인보다 소외감을 덜 느끼며 생활적응력이 높고 행복도가 높아 생활의 질이 높은 것으로 나타났다(맹희재, 1985 ; 이영길, 1994 ; 김미숙 · 박민정, 2000). 이러한 종교활동은 노인에게 소속감과 공동체 의식을 주며 삶의 의미를 찾는데 도움을 주고 죽음에 대한 긍정적 태도와 노년기의 심리적 안정감을 제공한다(고승덕, 1995). 그러나 종교유무에 따른 생활만족도의 차이가 없다는 연구도 보고되고 있다(장상희, 1984 ; 김종숙, 1987 ; 정혜정, 김태현, 이동숙, 2000).

경제상태에 따른 노인의 심리적 복지감에 관련된 연구를 살펴보면 경제상태가 노인의 심리적 안녕감이나 생활만족도에 크게 영향을 미치는 것으로 나타나고 있으며(정혜정 · 서병숙, 1997 ; 이영자, 1999 ; 정혜정 · 김태현 · 이동숙, 2000 ; 김기태 · 박봉길, 2000), 실제 경제상태 보다는 노인이 스스로 느끼는 주관적 경제상태의 만족여부가 생활만족도의 보다 주요한 요인이 된다고 한다(이영자, 1999 ; 정혜정 · 김태현 · 이동숙, 2000). 건강상태에 따른 심리적 복지감을 살펴보면 대부분의 연구에서 건강상태가 노인의 생활만족도에 주요한 영향

을 미치는 변인으로 통계적으로 유의미하게 나타나고 있다(주성수·윤숙례, 1993).

## (2) 가족관계 변인

가족관계 변인에서 노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 변인을 살펴보면 결혼상태, 동거형태, 자녀와의 유대감을 들 수 있는데 많은 연구에서 배우자가 있는 노인의 생활만족도가 그렇지 않은 노인보다 높게 나타나고 있으며(홍숙자, 1992 ; 하근영, 1998), 남녀 노인의 스트레스, 대처행동, 심리적 적응감 연구에서는 배우자가 없는 여자노인의 우울감이 더 높게 나타났다(윤현희, 1994). 다만 여자노인의 심리적 복지연구에서는 70세 미만의 여자노인은 배우자가 있는 경우 심리적 복지수준이 높고 70세 이상의 여자노인은 배우자가 없는 경우 오히려 심리적 복지수준이 높은 것으로 보고 되고 있는데(정혜정·서병숙, 1997) 이는 고령의 경우 배우자의 건강악화에 따른 수발문제와 관련이 있는 것으로 보인다.

노인의 동거형태에 따른 심리적 복지감을 보면 대부분의 연구에서 자녀와 동거하고 있는 노인의 생활만족도가 그렇지 않은 노인보다 높게 나타나고 있으며(김수연, 1987), 자녀와의 동거여부가 노인의 심리적 행복감에 영향을 미치지 않는다는 연구(원영희, 1995)도 있는데 이는 노인의 부양기대와 자녀의 부양 의식간의 불균형에 따른 심리적 소외에 따른 결과로 보인다(김명원, 1991). 자녀와의 유대감에 따른 노인의 심리적 복지감을 살펴보면 노부모의 심리적 복

지에 세대간의 주관적 결속이 보다 중요하게 나타났는데 이에 대해 선행연구들은(김태현, 1999 ; 정혜정, 1998 ; 홍숙자, 1992) 세대간 상호작용의 질적인 측면이 양적인 면보다 노인의 생활만족에 더 큰영향을 미치기 때문이라고 보고하였다.

### (3) 시설입소 관련 변인

시설에 거주하는 노인의 시설입소와 관련한 선행연구들을 살펴보면, 먼저 시설입소 동기와 관련해 이가언과 배두이(2004)는 유료시설에 입소한 노인을 대상으로 입소동기를 파악한 결과 자녀의 지지부족 때문이라고 응답한 경우가 29.4%로 가장 높게 나타났다. 다음으로 자의적 선택이 25.9%, 가족의 상실 24.7%, 독거의 외로움이 20.0%의 순으로 나타났다. 또한 무료나 실비시설 노인을 대상으로 한 정경희(2000), 윤은경(1996)의 연구에서는 경제적 이유, 자녀와의 갈등 등이 주요한 입소동기인 것으로 나타났다. 이가옥(1991)의 조사에서는 시설입소동기를 자녀가 모시기 싫어해서가 28%, 질병의 치료를 위해서가 21%, 자녀에게 미안해서가 17%의 순으로 나타났으며 주로 자녀와의 관계로 입소하는 것으로 나타났다.

유미정(2005)의 연구에서는 노인시설 입소의 문제에 대해 단체생활의 부적응이 47.2%로 가장 높게 나타났고, 자녀들의 사회적 체면, 사회적인 부정적 낙인, 부실한 시설서비스의 순으로 나타났다. 김광순(2005)의 연구에서는 경제적 여건(76%)로 가장 높게 나타났고 사회 문화적 습관(주위의 이목 등, 11.8%)이 그

뒤를 이었다. 또한 미신고시설에 거주하는 노인을 대상으로 한 변호순(2004)의 연구에서는 미신고시설 입소동기는 신체적 기능수준과 경제상태가 입소의 주요이유로 나타났다. 그 중에서도 부양자가 없는 노인의 경우 자신의 건강악화가 가장 큰 입소동기였으며, 부양자가 있는 노인의 경우는 부양자의 경제적 어려움이 가장 큰 동기였고 다음으로 부양기피 및 불화가 높은 비중을 나타냈다.

일본의 경우 전국유료노인홈 기초조사 보고서(1993)에 의하면 첫째, 건강이 나빠서가 전체의 40.2%를 차지하고 있으며 장래의 건강에 대한 불안감도 입소를 하고자 하는 요인이 된다고 한다. 둘째, 부모-자녀간에 독립하고 싶어서가 26.7%를 보고하고 있으며 셋째는 자녀가 없거나 사정이 있어 함께 살수 없기 때문에 23.0%를 보고하고 있다.

시설에서의 거주기간에 관한 선행연구를 살펴보면, Vincente(1979)에 의하면 고령노인이나 만성질환은 지닌 노인이 시설에 장기간 거주하는 경향이 많다고 한다. 下仲, 中里(1987)는 시설거주기간이 장기화되면 노인은 미래에 대한 의망이 약화되며 흥미나 관심이 감소되고 시설생활에 대한 불평불만이 많아지고 시설에 대한 비판이 증가된다고 보고하였다. 또한 川崎(1992)는 시설개원시에 입소한 노인이 사회적 적응은 좋으나 장기간 거주하면 심리적 만족은 저하되는 것으로 지적하였다.

종합해 보면, 시설에 거주하는 노인은 대체로 자녀의 지지가 부족하거나 경제적 요인, 자녀와의 갈등 등이 중요한 입소동기로 나타났다. 또한 거주기간에 따라 시설생활에 대한 인식에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 선행연구를 기초로 본 연구에서는 시설입소와 관련해 보다 폭넓게 시설노인의 삶을

파악하기 위해 입소전 거주형태, 입소결정자, 입소기간, 시설의 친구수, 입소생활 어려움 등을 살펴보고자 한다.

#### (4) 시설서비스만족도

시설에 거주하는 노인의 심리적 복지감은 이들 노인이 시설에서 제공받는 서비스요소와 상호 관련성이 클 수 있다. 서구의 연구들을 살펴보면, Noelker와 Harel(1978)은 시설거주 노인의 복지와 생존을 보장할 수 있는 가장 중요한 조건은 시설의 편리함이라고 하면서 시설이 편리하게 되어 있을 수록 노인의 생활만족도가 높다고 보고하였다. 또한 시설서비스와 관련해 시설직원의 질, 신체적 돌보기의 질, 활동 프로그램의 질, 청결함, 비용 등이 시설선택의 중요한 요인으로 나타나 시설입소 노인의 생활만족에 영향을 줄 수 있다고 하였다 (York & Calryn, 1977)

국내의 연구들을 보면, 박경옥(2003)은 노인복지시설의 만족도가 거주 노인의 거주만족도에 긍정적인 영향을 미치므로 시설서비스만족도가 시설노인의 삶의 질을 높일 수 있는 대안으로 볼 수 있다고 하고 지적하였다. 김광순(2005)은 시설입소노인을 위해 생활편의시설, 의료시설 등의 개선이 필요하다고 지적하였다. 또한 시설에서 대부분 생활을 보내게 되는 시설 생활노인의 경우 시설직원과의 관계가 서비스만족도의 주요변인으로 제기되는데 차주원(1991)의 연구에서는 시설 생활노인의 전체 지지망 구성원중 가장 높은 비율을 차지하고 있는 사람은 직원과 후원자가 32.5%로 가장 높게 나타났으며 시설동료가 14.7%로

뒤를 이었다. 직원들의 태도 등이 곧 생활노인들의 만족도에 직접적 영향을 미친다는 연구도 보고되고 있다(마숙자, 2005).

위와 같이 시설입소 노인들에게 제공되는 서비스와 그에 따른 서비스만족도가 심리적 복지감에 중요한 영향을 미친다고 할 수 있다.

#### (4) 부양기대감

일반적으로 노부모의 자녀에 대한 부양기대감은 노부모가 신체적·정서적·경제적 등의 측면에서 스스로 충족시키지 못하거나 도움이 필요할 때 자녀에게 바라는 정도를 의미한다.

부양기대감에 관한 선행연구들은 상당히 부족한 편으로, 조추용(2004)은 부양에 대한 노인들의 기대감은 여러 가지 부양 형태에 따라 다르게 나타나 즉, 경제적 부양, 신체적부양, 정서적 부양에 대하여 기대감이 차이가 있다는 정도 밝혀져 있다. 관련 선행연구들을 살펴보면, 먼저 경제적 부양의 경우 그러나 노인에 대한 부양의식도 변화하여 개인과 가족에게 노인부양의 책임이 있다고 생각하는 사람들이 줄어들고 사회와 국가가 노인들의 부양에 책임이 있다고 생각하는 사람들이 현저히 증가하고 있는 반면 노인들 스스로는 다르게 생각할 수 있을 것이다. 이러한 부양에 대한 인식차이 즉 부양기대감의 차이는 결과적으로 노인의 심리적 복지에도 영향을 줄 수 있을 것으로 판단된다. 따라서 본 연구에서는 심리적 복지감의 영향 요인으로 부양기대감을 살펴보고자 한다.

#### (4) 자아존중감

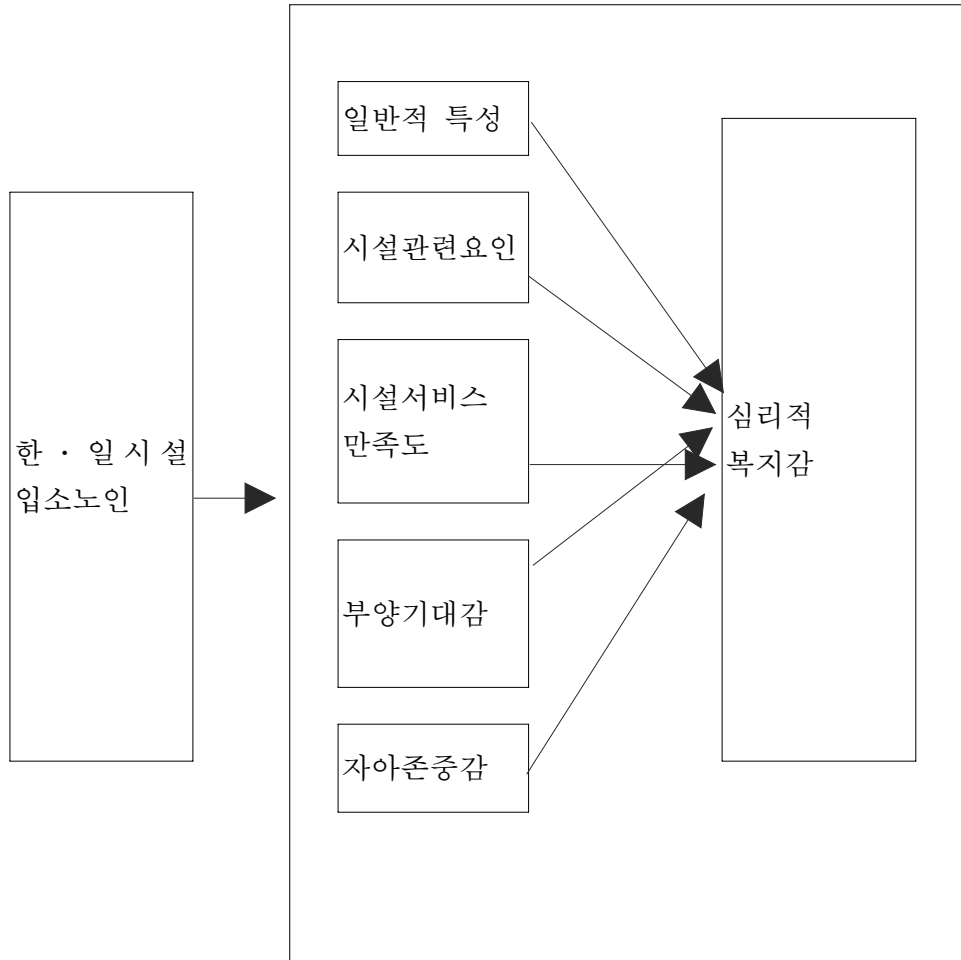
자아존중감이란 자아개념의 평가적 요소로써 자신을 긍정적으로 수용하고 가치있는 인간으로 인지함을 의미한다. 일반적으로 자아존중감이 높다고 평가하는 사람은 자신의 모든 생활을 가치 있고 보람 있다고 생각하면서 자신 있게 행동하고 원만한 사회생활을 전개하는데 반해 자아존중감이 낮은 사람은 자기 자신을 쓸모없고 무가치하며 나쁘다고 생각하여 스스로를 확대하게 되고 열등감을 갖게 된다고 할 수 있다.

특히 시설에 거주하는 노인의 경우, 노인이 그들의 삶을 만족하게 느끼는데 있어 자아존중감 즉 객관적이고 물리적인 환경적 조건 외에도 자신에 대한 어떤 평가를 내리는지가 중요한 영향 요인이 될 수 있다. 즉 자아존중감이 높을 수록 심리적으로 안정되어 있어 다른 요인들이 동일하다면 삶의 질을 높일 수 있는 가장 강력한 요인으로(신효식·서병숙, 1994) 심리적복지감을 측정함에 있어서도 자아존중감의 정도는 매우 유의한 변인으로 예측된다.

이상의 선행연구들을 기초로 본 연구에서 시설거주 노인의 심리적 복지감에 인구사회학적 특성, 시설입소 관련 요인, 시설서비스만족도, 부양기대감, 자아존중감이 영향을 미치는 가를 규명해 보고자 한다.

### Ⅲ 연구방법

#### 1. 연구모형



<그림 1> 한·일 시설입소노인의 심리적 복지감에 미치는 영향의 모형연구

## 2. 연구문제

본 연구는 앞에서 제시한 이론적 배경과 연구모형을 토대로 다음과 같이 연구문제를 설정하였다.

〈연구문제1〉 한·일 시설 입소노인간의 시설입소 관련 요인, 시설서비스만족도, 자아 존중감, 부양기대감, 심리적 복지감에 차이가 있는가?

〈연구문제2〉 한·일 시설 입소노인의 일반적 특성 및 시설입소 관련요인에 따라 시설서비스만족도, 자아 존중감, 부양기대감, 심리적 복지감에 차이가 있는가?

〈연구문제3〉 한·일 유료 시설 입소노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 요인은 무엇인가?

## 3. 용어의 정의

본 연구에서 사용되는 주된 용어는 다음과 같이 조작적으로 정의하였다.

### 1) 시설입소노인

본 연구에서 시설입소노인은 만60세 이상의 노인복지시설 중 주거복지시설인 양로시설에 거주하고 있는 노인으로 조작적으로 정의한다.

## 2) 시설서비스만족도

시설서비스만족도는 시설의 물리적이고 정서적인 환경을 포함하여 시설생활의 전반적인 상황에 대해 시설 거주노인이 지각 하는 사기와 행복감으로 현재 및 미래 생활의 상태와 전망에 대한 평가까지를 포함하는 개념이다. 시설에서의 과거 및 현재의 삶과 활동에 대한 전반적인 평가와 미래의 삶과 활동의 전망에 대한 긍정적인 인식 정도를 의미하는 것으로 정의 하였다.

## 3) 부양기대감

노부모가 신체적, 정신적 또는 경제적 등 제 측면에서 스스로 충족시키지 못하거나 도움이 필요 할 때 자녀에게 의지하거나 바라는 정도로 정의하였다.

## 4) 자아 존중감

자아존중감은 개인이 자기 자신을 판단하는 주관적 평가로 자신을 어느 정도 유능하고 중요하며 가치 있는 존재로 긍정적으로 수용하는지에 대한 인지적 과정과 태도 및 이에 따른 정서를 포함 한 것으로 정의 하였다.

## 5) 심리적 복지감

자기 자신과 자신의 전반적인 삶에 대한 긍정적인 지각 및 주관적인 긍정적 정서로 개인의 심리적인 건강 상태를 측정해 주는 지표로 정의 하고자 한다.

#### 4. 조사 도구의 구성과 내용

본 연구의 조사도구는 시설입소 노인의 일반적 특성으로 인구사회학적 배경 변인 8문항, 시설입소 관련 문항 5문항으로 총 13문항, 시설서비스만족도 10문항, 부양기대감 4문항, 자아존중감 6문항, 심리적 복지감 8문항 총 41문항으로 구성하였다.

한편 시설서비스만족도, 부양기대감, 자아존중감과 심리적 복지감의 신뢰도를 살펴본 결과 다음과 같다.

##### 1) 시설서비스만족도

시설서비스만족도는 강정순(2002), 박지혜(2006), 최혜은(2002)등이 개발한 척도를 본 연구에 맞게 수정 보완하여 본 연구에서는 입소시설에서 경험하는 일상생활서비스, 의료서비스, 시설설비환경서비스 및 직원에 대한 만족정도를 파악하는 내용으로 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 4점으로 점수가 높을 수록 시설서비스만족도가 높음을 의미한다. Cronbach alpha 계수는 .73이었다.

##### 2) 자아존중감

Rogenberg(1965)의 자아존중감 측정척도를 전병재(1974)가 번역한 도구를 사

용하였다. 6개의 항목으로 '대체로 나는 지금의 나 자신에 만족한다', '지금 내 인생에서 가장 지루한 때이다', '지나온 평생을 돌이켜 볼 때, 내 인생은 대체로 만족스러운 것이다' 등으로 구성하였으며 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 4점(일부 문항은 역코딩)으로 측정된 점수로 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. Cronbach alpha 계수는 .85이었다.

### 3) 부양기대감

부양기대감은 총 4문항으로 정윤정(2006)이 개발한 척도를 수정 보완하여 4개 문항으로 사용하였다. 각 문항은 '부모가 건강하지 못할 때 자녀는 부모를 돌봐야 한다', '자녀는 부모에게 경제적 도움을 주어야 한다' 등으로 구성하였으며 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 4점으로 점수가 높을수록 부양기대감이 높음을 의미한다. Cronbach alpha 계수는 .85로 높게 나타났다.

### 4) 심리적 복지감

심리적 복지감은 차성환(1998), 이예종(2002)의 연구를 기초로하여 본 연구에 적합하게 수정 보완하여 총 8개 문항으로 구성하였으며 각각 '현재의 나의 생활은 즐겁다', '현재의 나의 생활을 가치가 있다', '현재의 나의 생활을 무엇인가 가득 차 있는 느낌이다', '현재의 나의 생활은 희망이 있다' 등의 문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 심리적 복

지감이 높음을 의미한다. Cronbach alpha 계수는.82로 높게 나타났다.

<표3> 변인별 신뢰도 계수

종 류	문 항 수	점수 범위(4점만점)	신뢰도	비고
시설서비스만족도	10문항	1~4점	$\alpha=.73$	
자아존중감	6문항	1~4점	$\alpha=.85$	2,5,6번 역코딩
부양 기대감	4문항	1~4점	$\alpha=.85$	
심리적 복지감	8문항	1~4점	$\alpha=.82$	

## 5. 조사 대상 및 자료수집 절차

본 연구는 유료 시설노인의 시설 서비스 만족도와 부양기대감을 중심의 심리적 복지감을 연구하기 위하여 실시되었다. 조사 대상자는 한국과 일본의 노인주거복지시설유형인 양로시설에서 생활하는 노인을 대상으로 하였다. 이를 위해 한국에서는 전라북도 전주시와 일본은 히로시마현의 양로 시설에서 생활하는(3개월 이상)하는 60세 이상의 노인을 대상으로 실시되었다. 한국과 일본 모두 유료 시설로 생활시설, 보건시설과 복지 시설을 함께 갖추고 있는 곳을

선정하였다.

본 조사 실시에 앞서 조사도구의 적절성과 신뢰성의 여부를 알아보기 위하여 2005년 8월부터 9월까지 노인 각각 30명을 대상으로 본 연구자와 훈련된 전공분야의 학생에 의해서 예비조사가 실시되었다. 이를 바탕으로 한국과 일본 전공 분야 교수의 평가와 조언을 받아 문항을 재조성하여 본 조사용 설문지가 구성 되었다.

본 조사는 한국 시설의 경우, 본 연구자에 의해 조사목적과 설문지 조사 방식에 대해 교육받은 조사요원이 일대일 설문 조사 방법으로 통해 직접 방문 면접으로 조사하였으며, 일본 시설의 경우에는 조사 목적과 조사 방법을 시설 직원들에게 충분히 교육한 후 시설 직원들을 통해서 역시 직접 면접 방식으로 설문이 이루어 졌다. 조사 시기는 일본은 2006년 2월에 조사가 이루어 졌으며, 한국의 경우에는 2006년 5월에 조사가 이루어졌다.

본 연구의 설문지는 한국과 일본 각각 100부를 배부하여 회수하지 못한 설문지와 부실기재 되어 분석에 사용할 수 없는 설문지를 제외하고 한국 80부 일본 92부가 최종자료로 분석되었다.

## 6. 자료분석 방법

본 연구의 자료 분석을 위해 SPSS for Window 12.0 프로그램을 이용하였으며, 연구문제별 구체적인 분석 절차는 다음과 같다.

첫째, 조사대상자의 사회 인구학적 특성을 파악하기 위해 빈도와 백분율을 산출하였으며, 시설서비스만족도, 부양기대감, 자아존중감, 심리적 복지감 척도의 신뢰도 검증을 위하여 Cronbach's  $\alpha$  계수를 산출하였다.

둘째, <연구문제1>의 한·일 시설 입소노인간의 입소 생활 실태, 자아 존중감, 부양기대감, 심리적 복지감에 차이가 있는가를 분석하기 위해  $\chi^2$ 검증, t-검증을 실시하였다.

셋째, <연구문제2>의 한·일 시설 입소노인의 일반적 특성 및 시설입소 관련 요인에 따라 시설서비스만족도, 자아 존중감, 부양기대감, 심리적 복지감에 차이가 있는가를 알아보기 위하여, t-검증, 일원변량분석(one-way ANOVA)을 실시하였고, 사후 검증방법으로 Duncan test를 실시하였다.

넷째, <연구문제3>의 한·일 시설 입소노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 요인은 무엇인가를 알아보기 위하여, 상관관계 산출을 통해 다중공선성 문제를 살펴본 후 위계적 다중회귀분석을 실시하였다.

## 7. 연구의 제한점

본 연구는 다음과 같은 제한점을 갖는다.

첫째, 한국과 일본의 시설입소 노인을 대상으로 임의 표집 하여 선정하였기 때문에 대상 집단이 대표성을 가지고 있다고 설명하기에는 제한점이 있다.

둘째, 조사대상 시설이 중산층을 대상으로 운영하는 시설이므로 양로시설입소 전체 노인의 특성을 대표해 설명할 수 없는 제한점이 있다.

셋째, 한국과 일본 모두 이용료를 개인이 지불하는 시설에서 조사가 이루어졌다는 공통점은 가지고 있으나, 양국의 문화적인 배경과 조사 대상자의 사회생활 등이 다르므로 인해 유래하는 양국 간 인식의 차이 등을 절대적으로 통제하였다고는 확신할 수 없다. 따라서 이로 인해 발생하는 국제 비교 연구로서의 개념의 공통성 여부, 질문문의 표준화, 번역 등 비교 연구로서의 한계를 가지고 있다.

## IV 연구 결과 및 해석

### 1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성을 살펴보면 <표4>와 같다. 시설 입소노인의 조사대상자의 성별은 한국 노인은 남자가 31.3%, 여자가 68.7%로 나타났다. 일본 노인은 남자가 30.4%, 여자가 69.6%로 각각의 성별에 있어서는 한국노인과 일본노인이 비슷한 수치를 나타내고 있으며, 시설에서 생활하고 있는 노인의 성별 비율은 양국 모두 여성 노인의 비율이 높은 것을 알 수 있다. 연령은 한국 노인의 경우 60대가 12.5%, 70대가 62.5%, 80대가 22.5%로 시설에 생활하고 있는 노인들의 평균연령은 75.4세이며, 일본 노인은 60대가 7%, 70대가 17%, 80대가 50%, 90대가 18%로 일본 노인의 평균 연령은 82.9세로 나타나 일본 노인이 한국 노인 보다 평균 연령 면에서 7세 정도 높은 것을 볼 수 있다. 이러한 결과는 한국과 일본의 비교 선행연구(최선희,2002, 권현주, 서혜경, 岡田進, 白澤政和,2002, 박경옥,2005)들에서도 볼 수 있듯이 일본의 노인들의 평균수명이 점점 더 연장되고 있으며, 결과적으로 일본 사회에서 후기 노인수가 계속 증가하고 있음을 보여 주고 있다.

결혼 상태는 한국 노인의 경우 동거 32.5%, 사별 67.5%이며, 일본 노인의 경우 동거 19.5% 사별 80.5%로 나타났다. 결혼 상태에서의 이러한 결과는 시설에 생활하고 있는 일본 노인이 한국 노인보다 평균연령이 높기 때문으로 해석 할

수 있을 것이다. 양국을 교육수준별로 비교해 보면 한국노인의 경우 무학이 28.6%, 초등 졸 44.2%, 중졸 7.8%, 고졸 19.5%로 나타났으며, 일본 노인의 경우 초등 졸 50%, 중졸 20.7%, 고졸 29.3%로 일본 노인의 경우 고졸이상이 현재 60세 이상의 한국과 일본 노인들의 교육수준은 대체적으로 일본노인이 한국노인의 교육수준 보다 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과 또한 선행 비교 연구 (박경옥, 2005, 권현주, 서혜경, 岡田進, 白澤政和,2002)들에서 나타난 결과와 일치한다. 종교별로 한국 노인의 경우 기독교 48.6%, 무교24.3%, 불교 17.6% 천주교 9.5%순으로 나타났으며, 일본 노인의 경우, 불교 85%, 무교 10.9%, 기타 3.4%순으로 나타나 종교에 있어서 한국 노인들에게는 기독교가 일본 노인들에게는 불교가 압도적으로 많은 것으로 나타났다. 자녀수는 한국 노인은 2명 이하 11.3%, 3-4명 31.3%, 5명 이상 57.5% 이며, 일본노인은 2명 이하가 44.6%, 4명 이하 33.7%, 5명 이상 21.7%로 한국 노인의 평균자녀수는 4.84명이며, 일본 노인의 평균자녀수는 2.82명인 것을 알 수 있다. 경제적인 측면에서의 한 달 용돈 사용 정도는 한국 노인의 경우 5만원 미만 26.3%, 10만원미만 21.3%, 10만원 이상 52.5%이며, 일본 노인의 경우 1만엔 미만 71.1%, 1-3만엔 미만 20%, 3만엔 이상 8.9%로 나타났다. 주관적인 건강상태 인식은 한국 노인은 하 25%, 중 40%, 상35% 일본 노인은 하 18.5%, 중 48.9%, 상 32.6%순으로 나타나 한국노인과 일본노인 모두 주관적인 건강 상태를 중간정도로 인식하고 있는 것을 알 수 있다.

<표4> 조사대상자의 일반적 특성

변인	한국 노인		일본 노인	
	분류	N=80 (%)	분류	N=92 (%)
성별	남	25(31.3)	남	28(30.4)
	여	55(68.7)	여	64(69.6)
연령	60대	12(15.0)	60대	7(7.6)
	70대	50(62.5)	70대	17(18.5)
	80대 이상	18(22.5)	80대	50(54.3)
	평균	75.4(±5.72)	90대	18(19.6)
			평균	82.9(±7.46)
결혼상태	동거	25(32.5)	동거	16(19.5)
	사별	52(67.5)	사별	66(80.5)
교육수준	무학	22(28.6)	초등졸	41(50.0)
	초등졸	34(44.2)	중졸	17(20.7)
	중졸	6(7.8)	고졸	24(29.3)
	고졸	15(19.5)		
종교	무교	18(24.3)	무교	10(10.9)
	불교	13(17.6)	불교	74(85.1)
	기독교	36(48.6)	기타(기독, 천주교)	3(3.4)
	천주교	7(9.5)		
자녀수	2명 이하	9(11.3)	2명 이하	41(44.6)
	3~4명	25(31.3)	4명 이하	31(33.7)
	5명 이상	46(57.5)	5명 이상	20(21.7)
	평균	4.84(±1.95)	평균	2.82(±1.78)
한 달 용돈	5만원 미만	21(26.3)	1만엔 미만	64(71.1)
	10만원 미만	17(21.3)	1~3만엔 미만	18(20.0)
	10만원 이상	42(52.5)	3만엔 이상	8(8.9)
건강 상태	하	20(25.0)	하	17(18.5)
	중	32(40.0)	중	45(48.9)
	상	28(35.0)	상	30(32.6)

## 2. 한·일 시설입소노인의 시설입소 관련 요인, 시설서비스만족도, 부양기대감, 자아존중감, 심리적 복지감의 차이

### 1) 한·일 시설입소노인의 시설입소 관련 요인의 차이

한국노인과 일본노인의 시설입소 관련 변인들 즉 시설입소전 거주유형, 입소 결정자, 입소기간, 시설 친구수, 시설생활 어려움의 차이를 분석하였으며 결과는 <표5>에 제시하였다.

한국노인의 경우 시설 내의 친구 수에 대한 문항에서 6명 이상이 43.8%로 가장 많았으며 1-3명이 23.8%, 4-5명이 20.0%, 없다 12.5% 순으로 나타났고, 일본노인은 1-3명이 52.2%, 없다가 27.2%, 4-5명이 14.1%, 6명 이상은 6.5%로 나타났다. 두 집단간에 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다( $\chi^2=40.477$ ,  $p<.001$ ).

시설 입소 생활상의 어려움으로 한국노인은 건강 41.3%, 외로움 30.0%, 경제적 문제 22.5%, 인간관계 6.3% 로의 순으로 나타났으며, 일본 노인의 경우 건강 59.6%, 인간관계 25.8%, 외로움 9.0%, 돌봄 문제 5.6%의 순으로 나타났다. 통계적으로 유의미한 차이를 나타냈다( $\chi^2=48.717$ ,  $p<.001$ ).

시설 입소 생활상의 어려움으로 가장 먼저 한국과 일본노인 모두 건강을 인식하고 있으나, 다음 순위 시설 입소 생활상의 어려움으로 한국의 노인의 경우는 외로움과 경제적인 문제를 일본 노인의 경우는 경제적인 영향 변인 보다는 인간관계 변인을 시설생활의 어려움으로 느끼고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 현재의 한국 노인은 손·자녀로부터 받는 생활비가 주 소득원인 노인

이 많으나, 일찍이 연금 제도의 실시로 연금수급자가 대부분인 일본 노인의 경우 자신이나 배우자의 연금으로 살아가는 노인이 대다수 이므로 이러한 차이를 보인다고 할 수 있다. 따라서 우리나라 대부분의 고령자가 완전 노령 연금이 소득의 원천이 되어 생활하면서 경제적인 안정이 지각 된다면 인간관계도 중요한 요인으로 부각될 것으로 사료된다.

입소 전 거주유형에서는 한국노인의 경우 부부가족이 39.7%, 혼자서 거주 했던 노인이 33.3%, 부부+자녀+손자녀 가족형태가 26.9%였으며, 일본 노인의 경우 부부+자녀+손자녀 가족 형태가 37.4%, 혼자 거주 했던 노인이 31.9%, 부부가족 19.8%, 친척과 기타가 10.8%로 나타났으며 통계적으로 유의미한 차이를 나타냈다 ( $\chi^2=11.358$   $p<.05$ ). 한국의 경우는 부부 가족 및 노인 단독가구가 일본의 경우는 3세대 동거 가족이 많은 것으로 나타났다.

일반적으로 노인의 거주 형태 변화는 세대 구조 및 유형에서 한국과 일본 모두 노인 부부만 살거나 혼자 사는 노인 세대가 증가하는 추세이다. 그런데 본 연구 결과 한국의 경우, 핵가족화 및 가족세대 분화가 뚜렷하게 나타난 반면 일본의 경우 3세대가 더 많은 것으로 나타났다. 이는 조사대상자의 편중에서 나타난 결과일 수 있으며 따라서 후속 연구를 통해 한·일 차이의 의미를 보다 정교하게 분석해 볼 필요가 있겠다.

다음으로 입소결정에 대한 항목에서는 한국노인의 경우 가족과 상의한 후에 입소를 결정한 경우가 67.5%, 혼자서 결정한 경우가 21.3%, 이웃 또는 지역 사회를 통해서 결정한 경우가 11.3%였으며, 일본 노인의 경우 가족이 함께 상의한 후 결정한 경우가 76.9%, 이웃, 지역 사회에 의논한 후 결정한 경우가

17.6%, 혼자서 결정한다가 5.5%로 나타났다. 두 집단간에 통계적인 유의한 차이가 나타났다( $\chi^2=9.903$ ,  $p<.01$ ). 양국 모두 입소 시 결정은 우선적으로 가족과 상의한다는 본 연구의 결과는 한국의 가족주의 전통과 일본의 이에 제도(家制度)가 충분히 반영 하고 있는 결과로 해석할 수 있다.

입소기간의 경우, 한국노인의 경우 2-4년 미만이 62.5%, 2년 미만 22.5%, 4년 이상 15.0%의 순이었으며, 일본노인의 경우 2년 미만 60.4%, 2-4년 미만 27.5%, 4년 이상이 12.1%로 나타나 한국노인이 일본 노인 보다 비교적 한 시설에 장기간 입소해 있는 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 있었다.( $\chi^2=26.532$   $p<.001$ ). 이처럼 한국노인이 시설에 좀 더 장기간 입소하고 있는 것으로 나타난 것은 한국사회의 경우 시설입소가 아직까지 일반화되지 못한 경향, 운영되고 있는 시설수가 일본사회보다 많지 않은 측면 등에 의해 시설선택의 여지가 크지 않기 때문에 나타난 결과로 해석할 수 있다.

또한 일본노인이 입소기간이 짧은 것은 시설의 이동이 잦다는 의미일 수 있는데 이러한 현상은 일본사회 연구자들이 주장하는 ‘이동이 이동을 부른다’는 가설로 설명할 수 있다. 小川全夫(2004)는 거주지를 이동한 경험이 있는 사람은 다시 이동할 가능성이 높아지고, 인생에 있어서 몇 번이고 이동하는 생활이 된다고 주장하면서 일본의 국세 조사에서 10년 마다 실시하고 있는 연령별 이동의 움직임을 토대로 이 가설을 설명하고 있다. 즉, 연령별 이동율의 특성을 보면 일본 고령자의 과반 이상 인구가 젊은 시절 많은 이동의 경험을 가지고 있으며 이들이 60대 이후 다시 이동율이 증가한다고 보고하고 있다. 이 결과는 젊은 시절 잦은 거주 이동 경험이 노년기에도 영향을 미친다는 의미로 해석할

수 있다. 특히 고령자의 이동의 목적이 쾌적한 생활조건을 찾아 이동하는 것이므로 일본사회가 고령노인을 위한 복지 인프라가 전국적으로 진행되고 있음에 따라 쾌적성을 찾아 이동이 활발하게 일어나고 있다. 따라서 본 연구에서도 일본노인의 시설거주기간이 짧게 나타난 것으로 해석할 수 있다.

<표5> 한국노인과 일본노인의 시설입소 관련 요인의 차이

변인	한국 노인		일본 노인		X <sup>2</sup>
	분류	N=80 (%)	분류	N=92 (%)	
친구수	없다	10(12.5)	없다	25(27.2)	40.477***
	1~3명	19(23.8)	1~3명	48(52.2)	
	4~5명	16(20.0)	4~5명	13(14.1)	
	6명이상	35(43.8)	6명이상	6(6.5)	
시설 생활의 어려움	외로움	24(30.0)	외로움	8(9.0)	48.717***
	건강	33(41.3)	건강	53(59.6)	
	경제적문제	18(22.5)	경제적문제	-	
	인간관계	5(6.3)	인간관계	23(25.8)	
	개호문제	-	개호문제	5(5.6)	
입소전 거주유형	혼자	26(33.3)	혼자	29(31.9)	11.358*
	부부가족	31(39.7)	부부가족	18(19.8)	
	부부+자녀+손자녀	21(26.9)	부부+자녀+손자녀	34(37.4)	
	친척+기타	-	친척+기타	10(510.8)	
입소결정	혼자	17(21.3)	혼자	5(5.5)	9.903 **
	가족	54(67.5)	가족	70(76.9)	
	이웃.지역사회	9(11.3)	이웃.지역사회	16(17.6)	
입소기간	2년미만	18(22.5)	2년미만	55(60.4)	26.532***
	2~4년미만	50(62.5)	2~4년미만	25(27.5)	
	4년이상	12(15.0)	4년이상	12(12.1)	

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

## 2) 한·일 시설입소노인의 시설서비스 만족도의 차이

한국노인과 일본 노인이 시설서비스 만족도의 차이는 <표6>에 제시하였다. 시설서비스 만족도에 관한 인지 수준의 전체 평균은 한국노인이 3.25점이고, 일본노인의 인지 수준은 3.44점으로 나타나( $p<.05$ ), 일본 노인이 한국노인보다 시설서비스 만족도에 대해서 통계적으로 유의미하게 높게 인지하는 것으로 나타났다. 이는 노인시설운영과 관련해 우리사회가 좀 더 서비스 개선이 필요함을 반영한 결과라 할 수 있다.

한국노인과 일본 노인의 시설 서비스 만족도의 각 항목별 평균을 살펴보면 시설 직원의 태도에 대해서 한국노인은 3.33점 일본노인은 3.59점으로 일본노인의 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다( $p<.05$ ).

시설 프로그램 면에서 한국노인 3.08점, 일본 노인은 3.39점으로 역시 일본노인의 통계적으로 유의미하게 높게 나타났으며( $p<.05$ ), 시설의 식사에 대해서 한국노인은 2.90점, 일본 노인은 3.26점으로 일본노인이 통계적으로 유의미하게 높게 인식하는 것으로 나타났다( $p<.01$ ).

시설 의료 서비스측면을 볼 수 있는데 한국노인은 3.09점, 일본 노인이 3.61점으로 일본노인이 통계적으로 유의미한 수준에서 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다( $p<.001$ ).

이러한 결과는 일본사회가 보다 일찍 일본노인의 시설입소에 관한 정책적 지원과 서비스 향상에 노력한 결과라 할 수 있다.

구체적으로 일본은 개호보험제도의 운영 중 중요한 사항으로 돌봄지원전문인(케어매니저)의 자질향상을 위해 2003년 이후로 실무연수를 강화시키기를 강화하고 있다. 또한 유니트케어(unit care)<sup>1)</sup>를 하고 있는 소규모생활 단위형 양호노인홈의 특징을 시설내에서도 활용하도록 유니트케어 담당자를 대상으로 지속적인 연수를 실시하고 있다. 또한 이용자들의 이용자 서비스 선택의 질을 높이기 위해 의료정보 제공을 활발히 진행하고 있으며 이러한 정보 제공을 통해 노인 자신이 적절한 선택을 할 수 있게 도와줌으로써 시설서비스 전반의 개선을 유도하고 있다.

이러한 사회적 노력들이 시설에 거주하는 일본노인들의 시설서비스만족의 인식을 높게 하는 주요 요인이라 할 수 있다. 우리 사회도 향후 시설개선을 위해 일본의 시설서비스 개선 전략을 적절히 활용할 필요가 있겠다.

한편, 시설 서비스 만족도 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 없었으나 시설 안정성과 시설지속적 이용은 한국노인이 높게 나타났으며 시설구조는 일본노인이 다소 높게 지각하는 것으로 나타났다.

---

1) 유니트케어(unit care) : 일본 개호시설의 한 종류로 소수 인원을 위해서 생활 단위(unit)로 노인을 돌보는 시설을 말한다. 생활단위는 입소자용의 개인실과 공용의 공간(부엌, 거실, 화장실, 욕실 등)으로 구성되어 있다.

<표6> 한국노인과 일본노인의 시설서비스만족도의 차이

		한국 노인		일본 노인		t값
		M	SD	M	SD	
시설서비스만족도	시설 구조	3.38	.68	3.39	.76	-.15
	시설 직원	3.33	.73	3.59	.68	-2.43*
	시설프로그램	3.08	.82	3.39	.76	-2.61*
	시설 식사	2.90	.76	3.26	.73	-3.18**
	시설 의료서비스	3.09	.93	3.61	.61	-4.28***
	시설 안전성	3.66	.65	3.48	.72	1.76
	시설 지속적 이용	3.34	.67	3.29	.88	.41
전체		3.25	.43	3.44	.48	-2.61*

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

### 3) 한국노인과 일본노인의 자아존중감의 차이

한국노인과 일본 노인의 자아존중감의 차이를 검증하기 위해서 각각 평균과

표준편차를 산출하였으며 결과는 <표7>에 제시하였다.

자아존중감은 한국노인이 2.69점, 일본 노인이 2.99점으로 일본 노인이 자아존중감을 통계적으로 유의미하게 높게 인지하고 있는 것으로 나타났다 ( $p < .01$ ). 이러한 결과는 노인의 삶의 질은 경제적 여건, 신체적 건강, 사회적 자원 등의 외부적 변인들에 의해 영향을 받는 다고 볼 때(유양경,1999) 일본 노인들이 가지고 있는 경제적 여건, 신체적 건강, 사회적 자원 등 의 외부적 변인들이 한국 노인들 보다 더 나은 상태에 있기 때문에 자아 존중감을 더 높게 인지 하는 것으로 해석 할 수 있다.

<표7> 한국노인과 일본노인의 자아존중감의 차이

	한국 노인		일본 노인		t값
	M	SD	M	SD	
자아존중감	2.69	.72	2.99	.70	-2.72**

\*\*  $p < .01$

#### 4) 한국노인과 일본노인의 부양기대감의 차이

부양기대감 변인은 한국 노인이 3.28점, 일본 노인이 2.59로 한국 노인이 일본 노인보다 부양기대감이 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다 ( $p<.001$ ). 이러한 결과는 일본 사회가 고령사회에 대비해 지식과 경험을 활용한 65세 까지의 고용 확보, 고령노인을 위한 재취업의 원조·촉진, 고령자 취업을 위한 기업의 지원 등을 강력히 추진해 결과 노인의 경제적·신체적 자립이 용이하기 때문에 자식에 대한 부양기대감이 상대적으로 낮게 나온 것으로 해석할 수 있다. 반면 현재의 한국 노인들은 경제적·신체적 자립이 어렵고 불안정한 노후 생활을 보내고 있어 자녀에 대한 부양기대감이 상대적으로 높게 나타난 것으로 해석할 수 있다.

<표8> 한국노인과 일본노인의 부양기대감의 차이

	한국 노인		일본 노인		t값
	M	SD	M	SD	
부양기대감	3.28	.79	2.59	.93	5.21***

\*\*\*  $p<.001$

##### 5) 한국노인과 일본노인의 심리적 복지감의 차이

한국노인과 일본노인의 심리적 복지감의 차이를 살펴본 결과, 한국노인이 3.08점, 일본 노인이 3.03점 으로 한국 노인이 심리적 안녕감이 높게 나타났으나 통계적으로 유의미한 차이는 나타나지 않았다.

<표9> 한국노인과 일본노인의 심리적 복지감의 차이

	한국 노인		일본 노인		t값
	M	SD	M	SD	
심리적 복지감	3.08	.56	3.03	.64	.49

3. 한·일 시설입소노인의 일반적 특성 및 시설관련 요인에 따른 시설서비스만족도, 자아존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이

1) 한국노인의 일반적 특성 및 시설관련요인에 따른 시설서비스만족도, 자아존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이

한국노인의 일반적 특성 및 시설관련 요인에 따른 시설 서비스만족도, 자아

존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이는 <표10>과 같다

한국노인의 일반적 특성에 따라 시설 서비스 만족도는 종교( $p<.01$ ), 부양기대감에서는 입소결정자( $p<.01$ ), 심리적 복지감의 경우는 주관적 건강상태( $p<.01$ )가 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

구체적으로 보면 한국노인의 경우 노인의 종교의 유형에 따라 시설서비스 만족도에 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 불교나 기독교, 천주교등 종교가 있는 노인들이 무교인 노인보다 시설서비스만족도가 높은 것으로 나타났다. 본 연구를 통해 대체로 종교가 있는 노인들이 종교가 없는 노인들 보다 시설서비스에 대한 만족을 높게 지각하는 것으로 나타났다.

부양기대감은 입소결정자에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 시설 입소를 가족과 함께 결정한 노인집단이 혼자서 결정하거나 이웃과 지역사회와 함께 결정한 노인집단 보다 부양기대감을 높게 지각하고 있는 것으로 나타났다. 이는 시설입소 노인이 가족으로부터의 부양에 대한 기대감이 여전히 높다는 의미이기 때문에 시설생활에서 오는 어려움이나 부적응이 상대적으로 클 수 있음을 예측케 한다.

심리적 복지감은 건강상태에 따라 차이가 있는 것으로 나타나 주관적 건강상태를 '상'으로 인식하는 노인집단이 심리적 복지감을 더 높게 지각하는 것으로 나타났다. 건강상태는 노인들이 지각하는 심리적 복지감에 중요한 영향 요인이므로 시설거주 노인이 건강관리에 초점을 둔 프로그램의 강화가 필요한 것으로 사료된다.

<표10> 한국노인의 일반적특성 및 시설관련요인에 따른 시설서비스만족도, 자아존중감, 부양기대감, 심리적복지감의 차이

배경변인	시설서비스 만족도			자아존중감			부양 기대감			심리적복지감		
	M	SD	D	M	SD	D	M	SD	D	M	SD	D
종교 무교 불교 기독교 천주교	2.99	.43	A	2.64	.72		3.19	.75		2.96	.61	
	3.14	.38	B	2.77	.75		3.35	.87		3.10	.51	
	3.41	.39	B	2.64	.72		3.32	.83		3.20	.58	
	3.35	.43	B	2.79	.91		3.29	.64		2.79	.55	
	F=4.71**			F=.16			F=.13			F=1.43		
건강 상태 하 중 상	3.23	.34		2.70	.62		3.48	.53		2.84	.51	A
	3.13	.48		2.58	.81		3.16	.87		2.98	.58	A
	3.40	.40		2.82	.67		3.29	.84		3.36	.48	B
	F=2.92			F=.86			F=1.01			F=6.46**		
입소 결정 혼자결정 가족과함께 이웃.지역사회	3.20	.57		2.50	.83		2.85	.86	A	3.19	.49	
	3.29	.41		2.81	.65		3.44	.67	B	3.10	.56	
	3.14	.29		2.33	.75		3.17	1.06	A	2.72	.64	
	F=.56			F=2.62			F=3.92*			F=2.24		

\* p<.05 \*\* p<.01

## 2) 일본노인의 일반적 특성 및 시설관련 요인에 따른 시설서비스만족도, 자아존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이

일본 노인의 일반적 특성에 따른 시설서비스만족도, 자아존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이는 <표11>과 같다.

일본노인의 경우 일반적 특성 변인 중 시설서비스 만족도에는 교육수준 ( $p<.05$ ), 자아존중감에서는 자녀수( $p<.01$ ), 심리적 복지감에서는 교육수준( $p<.01$ ) 이 통계적으로 유의미한 차이를 나타냈다.

구체적으로 결과를 살펴보면, 시설서비스만족도의 경우 교육 수준이 중졸, 초졸집단이 고졸이상인 집단이 보다 시설서비스만족도가 높은 것으로 나타났다. 즉 학력수준이 높을 수록 시설서비스에 대한 욕구가 더 크게 나타나고 있는 것으로 해석된다.

자아존중감은 자녀수가 4명이하의 노인집단 보다 5명 이상의 노인 집단에서 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 즉 일본노인이 지각한 자아존중감에 자녀수도 중요한 요인인 것으로 밝혀졌다.

부양기대감의 경우 자녀수가 2명 이하인 집단보다 그 이상인 3~4명인 집단에서 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다. 자녀수가 많기 때문에 그들로부터 적절한 부양을 받을 수 있을 것이라는 기대감 역시 높게 나타난다고 할 수 있다. 또한 배우자의 유무에 따라 부양기대감에 차이가 있는 것으로 나타났다.

심리적 복지감은 교육수준이 고등졸 이상 집단이 초등졸과 중등졸 집단보다 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

<표11> 일본노인의 일반적 특성 및 시설관련 요인에 따른 시설서비스만족도, 자아존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이

배경변인		시설서비스 만족도			자아존중감			부양기대감			심리적복지감		
		M	SD	D	M	SD	D	M	SD	D	M	SD	D
결혼 상태	사별	3.46	.48		3.03	.63		3.07	.92		3.04	.52	
	유배유자	3.50	.41		2.75	1.00		2.48	.88		3.09	.76	
		t=-.30			t=1.07			t=2.31*			t=.22		
교육 수준	초등졸	3.18	.38	A	2.89	.63		2.67	.91		3.76	.66	A
	중졸	3.60	.43	B	3.27	.69		2.81	.96		3.02	.44	B
	고졸이상	3.48	.63	B	2.94	.81		2.37	.94		2.73	.66	B
		F=4.27*			F=1.80			F=1.24			F=6.70**		
자녀 수	2명이하	3.34	.53		2.93	.66	A	2.38	.90	A	3.07	.66	
	4명이하	3.51	.50		2.84	.83	A	2.47	.93	B	2.94	.72	
	5명이상	3.50	.34		3.35	.43	B	2.97	.87	B	3.12	.45	
		F=1.30			F=3.71*			F=3.89*			F=.57		

\* p<.05 \*\* p<.01

종합해 보면, 한국노인의 경우 시설 서비스 만족도는 종교에 따라, 부양기대

감에서는 입소결정자에 따라, 심리적 복지감의 경우는 주관적 건강상태에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 일본노인의 경우 시설서비스 만족도는 교육수준에 따라, 자아존중감에서는 자녀수에 따라, 심리적 복지감에서는 교육수준에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 나타냈다.

#### 4. 한·일 시설입소노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 요인

##### 1) 한국노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 요인

한국노인의 심리적 복지감을 설명하는 변인들을 파악하고자 위계적 회귀분석에 투입될 독립변수들의 상관관계로 독립변수들간의 다중공선성이 존재할 가능성을 알아본 결과 문제가 없는 것으로 나타났다<표12>.

성별(여1, 남 0), 결혼상태(유배우자1, 없음 0), 종교유무(있음1, 없음0), 입소전 거주상태(동거가족있음 1, 없음0), 입소결정자(가족결정 1, 기타0), 시설생활어려움(경제문제1, 기타0)은 가변수 처리하였다.

<표12>를 보면, 16개의 독립변인들 중 가장 높은 상관관계를 보이는 것은 건강상태와 자아존중감으로 상관계수는  $r=.45$ 로 상관계수가 대체로 높지 않게 나타났다.

<표12> 한국노인의 주요 변수들의 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	1.00															
2	-.08	1.00														
3	-.35*	-.05	1.00													
4	.32**	-.13	-.36**	1.00												
5	.25**	.20	.21		1.00											
6	.09	.04	.17	.15	.14	1.00										
7	.08	-.22*	.13	.04	-.03	-.11	1.00									
8	.12	.05	.00	.13	.12	.26**	-.13	1.00								
9	.06	-.03	.08	-.04	.05	.06	.11	.16	1.00							
10	.04	.02	.04	.03	.15	.02	.03	.05	.14	1.00						
11	-.03	.17	.14	-.07	-.08	.05	.11	.18	.14	.11	1.00					
12	.05	.02	.25**	-.21	.15	.12	.28**	.27**	.15	.00	.05	1.00				
13	.09	-.25*	.00	-.12	-.04	-.11	.04	.02	.04	.02	.04	.11	1.00			
14	.13	-.18	.04	.02	.00	.13	.15	.25**	.03	.02	.05	.19	.23**	1.00		
15	.12	.13	-.11	.02	.04	.06	.11	.14	.12	.22**	.12	.33**	.11	.13	1.00	
16	.07	.00	.22	.13	.15	.19	.07	.15	.18	.14	.45**	.33**	.08	.12	.33**	1.00

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

1. 성별, 2. 연령, 3. 결혼상태, 4. 교육수준, 5. 종교, 6. 자녀수, 7. 용돈, 8. 시설입소전 가구형태, 9. 입소결정자, 10. 입소기간, 11. 건강상태, 12. 시설친구수, 13. 시설생활어려움, 14. 시설서비스 만족도, 15. 부양기대감, 16. 자아존중감

그리고 회귀가정을 충족하는지의 여부를 살펴본 결과, Durbin-Waston 계수가 1.95로 2에 근접한 값을 지녀 본 연구에서 채택한 회귀식이 회귀가정을 충족하는 것으로 나타났다.

조사대상자의 심리적 안녕감에 유의한 설명력을 가진 변인은 시설서비스만족도 ( $\beta=.38^{***}$ ), 자아존중감( $\beta=.33^{***}$ ), 건강상태( $\beta=.28^{**}$ ), 연령( $\beta=-.25^{**}$ )으로 나타났다. 즉, 시설서비스만족도가 높을수록, 자아존중감이 높을수록, 건강이 좋을수록, 연령이 낮을수록 한국 시설입소노인의 심리적 복지감에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이 변인들은 조사대상자의 심리적 복지감의 43%를 설명하였다.

선행연구들에서도 시설노인의 생활만족에 가장 영향력 있는 변수로 시설서비스 만족도로 지적하고 있어(차용은, 1994, 박지혜, 2006), 일관되게 양질의 시설서비스가 필요함을 나타내고 있다. 또한 자아존중감, 건강상태, 연령도 심리적 복지감에 중요한 영향 변인으로 나타나 시설노인의 자아존중감 향상, 건강상태의 유지와 관련된 지원프로그램이 필요한 것으로 해석된다.

<표 13> 한국 노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 관련 변인

변 인	Beta	R <sup>2</sup>	F
연 령	-.25**	.43	F=21.70***
시설서비스만족도	.38***		
자아존중감	.33***		
건강상태	.28**		

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

2) 일본노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 관련 변인

조사대상자의 심리적 복지감을 설명하는 변인들을 파악하고자 위계적 회귀 분석을 실시하였다. 다중공선성의 여부를 확인하기 위해 독립변인들 간의 상관관계를 확인한 결과 독립변인들 간의 다중공선성은 존재하지 않는 것으로 나타났다<표14>.

<표14> 일본노인의 주요 변수들의 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	1.00															
2	.04	1.00														
3	-.25* *	-.05	1.00													
4	.39** **	-.13	-.36** **	1.00												
5	.35** **	.20	.21	.14	1.00											
6	.00	.01	.11	.15	.15	1.00										
7	.08	-.33* *	.13	.04	-.02	-.03	1.00									
8	.14	.02	.03	.11	.26** **	.14	-.13	1.00								
9	.07	-.09	.08	-.02	.05	.05	.11	.16	1.00							
10	.04	.02	.04	.03	.15	.02	.03	.05	.14	1.00						
11	-.03	.17	.14	-.07	-.08	.05	.11	.18	.14	.11	1.00					
12	.05	.02	.25** **	-.21	.15	.12	.22** **	.17	.15	.00	.05	1.00				
13	.09	-.25** **	.00	-.12	-.04	-.11	.04	.02	.04	.02	.04	.11	1.00			
14	.13	-.18	.04	.02	.00	.13	.15	.35** **	.03	.02	.05	.19	.23** **	1.00		
15	.08	.22	-.15	.07	.03	.16	.01	.14	.12	.22** **	.12	.33** **	.11	.13	1.00	
16	.12	.05	.13	.29** **	.28** **	.19	.03	.05	.18	.14	.22** **	.05	.08	.49** **	.33** **	1.00

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

1. 성별, 2. 연령, 3. 결혼상태, 4. 교육수준, 5. 종교, 6. 자녀수, 7. 용돈, 8. 시설입소전 가구형태, 9. 입소결정자, 10. 입소기간, 11. 건강상태, 12. 시설친구수, 13. 시설생활어려움, 14. 시설서비스 만족도, 15. 부양기대감, 16. 자아존중감

<표14>를 보면, 16개의 독립변인들 중 가장 높은 상관관계를 보이는 것은 시설서비스만족도와 자아존중감으로 상관계수는  $r=.49$ 로 상관계수가 대체로 높지 않게 나타났다.

회귀가정을 충족하는지의 여부를 살펴본 결과, Durbin-Waston 계수가 1.80로 2에 근접한 값을 지녀 본 연구에서 채택한 회귀식이 회귀가정을 충족하는 것으로 나타났다.

일본노인의 심리적 복지감에 유의한 설명력을 가진 변인은 자아존중감( $\beta=.35^{**}$ ), 종교( $\beta=.27^{**}$ ), 시설서비스만족도( $\beta=.26^{**}$ )로 나타났다<표15>. 즉 자아존중감이 높을수록, 종교를 가지고 있으며, 시설서비스만족도가 높을수록 심리적 복지감이 높게 나타났다. 이 변인들은 조사대상자의 심리적 복지감의 29%를 설명하였다. 일본의 시설입소노인의 경우도 한국의 시설입소노인과 유사하게 자아존중감, 시설서비스만족도가 영향 변인으로 나타났다.

한국과 일본의 시설입소노인의 심리적 복지감에 공통된 영향 요인으로 시설서비스만족도, 자아존중감인 것으로 나타났다. 따라서 한국과 일본 모두 시설거주 노인의 심리적 복지감과 관련해 중요한 것은 자아존중감을 높일 수 있도록 시설 운영자들이 이 부분을 고려한 프로그램 개발이 필요하다. 또한 시설서비스만족도 향상을 위해 지속적인 시설 개선 방안의 구축과 지원이 필요하다.

<표15> 일본 노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 관련 변인

변 인	Beta	R <sup>2</sup>	F
시설서비스만족도	.26**	.31	F=10.99***
종교	.27**		
자아존중감	.35**		

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

## V 결론 및 제언

21세기를 살아가고 있는 한국의 노인들은 고령기에 접어들면서 여러 가지 어려움에 직면하고 있는 실정이다. 사회의 변화에 따라 가족형태가 점점 더 소수화 경향을 나타내며, 핵가족 단위로 이동을 유도하고, 1인가구의 형성도 주저하지 않는 사회적 현상 속에서 오늘날의 노인들은 연장된 고령기를 어디서 어떻게 살아야 하는가의 문제에 부딪히게 된다. 현재의 한국 노인들은 대부분 국가적 차원에서의 대책은 물론이고 개인적 차원에서의 노후 준비도 없이 노년기를 맞이한 세대로 더욱 열악한 상황에 놓여 있다고 하겠다.

그러나 우리는 미래 사회의 풍요로운 경제력을 가지고 독립적인 생활을 선호하는 새로운 타입의 노인들의 등장을 예견할 수 있으며, 그들은 심리적, 경제적, 건강적인 면에서 보다 독립적이면서 행복하게 늙기 위한 조건들 즉 성공적인 노화를 이루기 위한 조건들을 끊임없이 탐색 할 것이다.

일본사회 역시 고령기에 어디서 어떻게 살 것인가는 이제 고령기의 삶의 질을 좌우하는 가장 큰 문제로 대두되고 있다는 것을 알 수 있다.

또한 급격한 가치관의 변화에 따른 가족형태와 기능의 변화 흐름 속에서 자녀의 부모 부양의식 약화의 노인 자신의 독립적인 생활방식의 선호는 자연스럽게 시설에 거주하는 노인인구의 급격한 증가를 초래하고 있다.

본 연구에서는 이와 같이 부모와 자녀세대간의 쌍방 독립이 선호되고 있는 가운데 점차 대안적 주거 유형으로 늘어날 것으로 예측되는 시설입소 노인을 대상으로 그들의 심리적 복지감에 영향을 미치는 요인을 분석하고자 하였다.

이 연구를 통해 향후 늘어날 것으로 예측되는 시설생활노인의 성공적 노후에 필요한 조건이 무엇인지를 규명해 보고 이를 바탕으로 보다 건강한 삶을 살아가는데 필요한 지원 방안을 제시해 보고자 하였다.

이를 위해 본 연구의 대상은 한국과 일본의 유료 노인 시설에 3개월 이상 거주한 60세 이상의 노인을 대상으로 하였으며, 조사대상자는 한국은 80명, 일본은 92명이 최종 대상자로 질문지가 통계처리 되었다. 응답 자료의 분석을 위해 빈도, 평균과 표준편차, t검증,  $\chi^2$ 검증, 일원변량분석(one-way ANOVA), Duncan's multiple range test, 다중회귀분석(Multiple Regression analysis)등이 실시되었으며, 이상의 자료는 SPSS WIN 10 program을 이용하였다.

이와 같은 연구 분석을 바탕으로 본 연구에서 나타난 주요결과들을 요약하고 그 결과에 대하여 논의해 보면 다음과 같다.

첫째, 한·일 시설입소노인들의 시설관련 요인, 시설서비스만족도, 부양기대감, 자아존중감, 심리적 복지감의 차이를 분석한 결과 먼저 시설관련 요인의 차이를 분석한 결과를 보면, 친구 수 항목에서 한국 노인은 6명이상으로 일본 노인은 1-3명으로 한국노인이 일본노인보다 시설내의 친구 수에 대해서 높게 인지하고 있는 것을 볼 수 있다. 일본의 경우 그 다음 순위로 친구가 없다고 대답한 노인도 12.5%로 그 다음 순위로 나타났다. 현재 우리나라의 노인들보다 학력이 높고 안정된 연금시대에 살고 있으며 소비의 주역으로 각광받고 있는 단카이 세대 일본노인들의 이러한 응답을 통해서 새로운 고령자 타입으로 등장 하고 있는 우리나라의 베이비 붐 세대의 경향을 예견 할 수 있을 것이다.

일본 사회는 1998년 이후 60세 이상 노인 인구의 우울증으로 인한 자살률이

꾸준히 증가하고 있어 노인의 자살이 커다란 사회문제로 대두되고 이러한 부분에 있어서 지역사회 내에서 꾸준한 관리가 행해지고 있다. 장년기 중심으로 구성된 사회구조의 문제점 등으로 만족스러운 사회적 활동이 가능하지 않음으로 삶의 보람을 찾지 못하고, 표면상으로는 노화로 인한 신체적인 증상들의 어려움을 호소하고 있으나 실질적으로는 우울증의 대표적인 현상이라는 조사들을 볼 때 그 내면의 노인들의 심리적 정신적인 어려움의 관리가 우선시 되어야 한다고 볼 수 있다. 우리나라에서도 라이프스타일의 변화를 요하는 노년기의 정신건강 관리에 대한 대책과 실질적인 노력이 마련되어야 함을 시사하고 있다. 시설 생활상의 어려움 항목에서는 한국노인과 일본 노인 모두 건강을 제일 순위로 꼽았다. 노년기의 건강의 문제는 양국 모두 노년기의 스트레스 요인으로 높게 자각하는 것으로 신체적 관리와 예방적 차원에서의 체계적 지원이 절실함을 시사하고 있다. 그 다음 순위로 한국노인은 경제적인 문제를 일본 노인의 경우는 인간관계의 어려움을 더 높게 지각 하는 것으로 나타났다. 현재의 한국 노인은 부모와 자녀를 동시에 부양해야 하는 사회적 분위기 속에서 자신만을 위한 노후를 준비하지 못한 세대이며, 국가적인 차원에서 사회적 부양 혜택도 받지 못하는 세대로 건강 다음으로 살아가야 하는 문제가 시급한 것으로 파악된다. 반면에 일본의 단카이 세대들은 경제적인 문제를 넘어서 인간관계 내에서의 갈등이 중요한 문제로 부각되고 있음을 볼 수 있다. 이러한 현상은 높은 학력과 풍요로운 경제력을 가질 미래의 한국노인에게서도 나타날 수 있을 것이다. 고학력과 풍요로운 경제력을 가진 개인주의 성향의 다양한 노인들이 함께 시설에 거주하면서 인간관계의 문제는 상대적으로 높아질 수 있다. 따

라서 시설의 직원 및 전문가 집단은 시설거주 노인의 다양한 차원의 인간관계 어려움을 극복 할 수 있도록 노인 상호간의 의사소통 능력 증진을 위한 상담적 접근, 인간관계 교육을 중요하게 다루어야 할 것이다. 또한 입소 전 거주 유형영역에서는 한국노인의 경우 부부 가족유형이 가장 높게 나타났으며, 일본노인의 경우는 3세대 가족이 높게 나타났다. 이러한 결과는 산업화가 도시화를 수반하여 경제 활동장소, 도시기반 시설 및 편의 시설 등이 도시에 집중되면서 농촌이나 소도시 젊은 연령층은 교육과 취업의 기회를 찾아 1인 혹은 핵가족 형태로 도시로 이주하여 핵가족화와 가족세대 분화를 가속화 시킨 한국적 현실과는 달리 지방자치제의 정착으로 비교적 생산 업체나 기업체와 같은 경제적 인프라가 지역적으로 분산형태를 가지는 일본 사회의 경제 구조적인 차원으로 설명할 수 있을 것이다. 따라서 장기적인 차원에서 지역 자치제의 활성화와 더불어 지역사회에 기업체나 생산업체의 분산적 설립을 통해 노년기 생활을 직접 또는 간접 적으로 지원할 수 있음을 의미한다. 입소 결정항목에서도 유교 주의적 가족주의 가치관의 영향력 하의 한국 노인과 일본 노인 모두 아직까지는 가족들과 상담하여 결정하는 노인들이 많았다. 이는 한국의 가족주의 전통과 일본의 이에 제도(家制度)를 충분히 반영 하고 있는 결과라고 볼 수 있다. 그 다음 순서로 한국의 경우 혼자서 결정 하는 노인이 많았으며, 일본노인의 경우는 이웃과 지역 사회와 상담 후 결정하는 것으로 나타났다. 일본은 지역사회 내에서 민관 공통으로 다양한 노인 지원 센터를 설치하여 홍보하고 이러한 홍보를 통해 노인 스스로가 자신의 문제를 지역사회에 상담하여 자신이 원하는 맞춤형 서비스가 활성화 되어 있다. 이러한 측면에서 우리나라에서

도 다양한 노인 지원 센터 확보와 상담 전문 인력들을 배치하고 또한 홍보하여 가족 외에 자신의 노년기의 삶을 보다 독립적으로 살고자하는 욕구 충족에 부응하도록 적극 지원한다.

다음으로 시설서비스만족도에 관한 인지수준의 차이를 분석한 결과, 전체 평균은 한국노인이 3.25점이고, 일본노인의 인지 수준은 3.44점으로 나타나 일본 노인이 한국노인보다 시설 서비스에 대한 만족도에 대해서 통계적으로 유의미하게 높게 인지하는 것으로 나타났다. 세부 항목별로 살펴보면 시설구조, 시설의 안전성과 시설의 지속적인 이용에 대한 문항은 통계적으로 유의미한 차이를 나타내지 않았다. 반면 시설직원의 태도, 시설 프로그램, 시설식사, 시설 의료 서비스 등의 영역에서는 일본 노인이 시설 서비스에서의 만족도를 통계적으로 유의하게 높게 지각하는 것으로 나타났다. 일본 노인이 시설서비스만족도가 대체로 높게 나타난 것은 일본사회의 노인복지지원 노력의 결과라 할 수 있다. 현재 일본에서는 노인을 위한 주택 시장의 환경 정비에 주력하고 있다. 특히, 노인들을 위한 거주 안정 확보에 관한 법률(平成 13년 법률 제 26호 이하 『고령자 거주법』이라고 칭함)등을 시행(고령자 백서, 2003)하여 노년기 생활을 위한 노인의 자립과 개호를 고려한 주택 또는 시설의 건설 및 개조의 촉진 등 사회적 분위기에 따라 노인들의 시설이나 주택 내 거주에 있어서 안전성 등에 대한 욕구가 더욱 증대 되고 있는 것을 볼 수 있다. 이에 부응하여 일본 내에서는 노인의 신체기능 저하를 배려한 시설과 사용을 갖춘 주택이나 시설에 대해서 정비 보조금을 부여하거나 노인들에게 민간임대 시설에의 입소를 원활하게 하기 위해서 임대금 감면 보조 등을 실시하여 노인의 이러한 욕구에 대응

하고 있다. 이러한 흐름을 볼 때 우리나라 고령기의 주거생활에 있어서도 노인들의 시설생활의 욕구는 계속적으로 부각될 것이며, 다양화 하는 주거생활에 있어서 시설입소 노인을 위한 시설서비스의 개선과 지원 정책을 적극 펼쳐나가야 한다.

그리고 자아존중감의 경우 한국노인(2.69점), 일본 노인(2.99점)으로 일본 노인이 자아 존중감을 통계적으로 유의미하게 높게 인지하고 있는 것으로 나타났다( $p < .01$ ). 일본 노인이 한국 노인보다 자아존중감이 높게 나타난 것은 일본사회의 지속적인 노인복지 지원책에서 찾아 볼 수 있다. 예를 들어, 연령만으로 노인을 차별하는 사회제도와 관행을 수정하고, 획일적으로 노인복지지원을 제공하는 것이 아니라 '활동적 노인', '단독가구 노인', '요 개호 노인'의 세 유형으로 분류하고 각각의 유형의 노인들이 안심하고 자립된 생활을 영위할 수 있도록 유형별로 알맞은 지원책을 제공해 주고 있다(고령자 백서, 2003), 이러한 다각도의 지원이 결과적으로 일본노인들 스스로가 자신을 긍정적으로 평가하고 인지하게 하는데 도움을 준 것으로 해석해 볼 수 있다.

부양기대감 변인은 한국 노인(3.28점), 일본 노인(2.59점)으로 한국 노인이 일본 노인보다 부양기대감이 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다( $p < .001$ ). 이러한 결과는 다양한 취업 욕구에 대응하여 노인이 삶의 보람을 가지고 지역사회에서 생활하게 하기 위해서 정년퇴직 후의 임시적, 단기적 또는 간이 적으로 취업기회나 사회참가의 장을 종합적으로 제공함으로써 노인자신의 경제적, 정서적 자립을 유도하고 있기 때문으로 사료된다.

둘째, 한국노인과 일본노인의 일반적 특성 및 시설관련 요인에 따른 시설서

비스만족도, 자아존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이를 살펴본 결과 먼저 한국노인의 경우 종교를 가진 노인이 종교를 가지지 않은 노인보다 시설 서비스만족도가 높은 것으로 나타났다.

부양기대감은 입소결정 여부에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 시설 입소를 가족과 함께 결정한 노인집단이 혼자서 결정하거나 이웃과 지역사회와 함께 결정한 노인집단 보다 부양기대감을 높게 지각하고 있는 것으로 나타났다.

심리적 복지감은 건강상태에 따라 차이가 있는 것으로 나타나 주관적 건강상태를 '상'으로 인식하는 노인집단이 심리적 복지감을 더 높게 지각하는 것으로 나타났다.

다음으로 일본 노인의 일반적 특성 및 시설관련 요인에 따른 시설서비스만족도, 자아 존중감, 부양기대감, 심리적 복지감의 차이를 본 살펴 본 결과 일본 노인의 시설서비스만족도는 경우 교육 수준이 고졸 이하의 집단이 고졸 이상의 집단보다 시설 서비스만족도가 높은 것으로 나타났다.

자아존중감은 자녀수가 4명이하의 노인집단 보다 5명 이상의 노인 집단에서 자아 존중감을 높게 하는 것으로 나타났다.

부양기대감 자녀수가 3~4명 이하인 노인 집단이 2명 이하, 5명 이상인 집단에서 통계적으로 유의미하게 높게 나타났다. 또한 배우자의 유무에 따라 부양기대감에 차이가 있는 것으로 나타났다.

심리적 복지감은 교육수준이 고졸이상인 집단이 초등졸과 중졸 이하의 집단보다 통계적으로 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

종합해 보면, 한국노인과 일본노인의 시설입소라는 공통적 생활근거를 갖고 있지만 개인이 가지고 있는 특성이나 시설관련 요인의 특성에 따른 시설서비스만족도, 자아존중감, 부양기대감, 심리적 복지감에 차이는 다른 특성을 반영하고 있다. 이는 한국노인과 일본노인의 성장과정, 문화적 특성 및 노인복지지원정책의 복합적으로 반영된 결과로 볼 수 있다.

세째, 한국노인과 일본노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 요인을 살펴본 결과 먼저, 한국의 조사대상 노인의 심리적 안녕감에 유의한 설명력을 가진 변인은 시설서비스만족도, 자아 존중감, 건강상태, 연령으로 나타났다. 즉, 시설서비스만족도가 높을수록, 자아존중감이 높을수록, 건강이 좋을수록, 연령이 낮을수록 심리적 안녕감에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 또한 일본노인의 심리적 복지감에 대한 일반적 특성, 시설서비스만족도, 자아 존중감, 부양기대감의 영향력을 살펴 본 결과 조사대상자의 심리적 복지감에 유의한 설명력을 가진 변인은 자아 존중감, 종교, 시설만족도로 나타났다. 즉 자아존중감이 높을수록, 종교를 가지고 있으며, 시설서비스만족도가 높을수록 심리적 복지감이 높게 나타났다.

본 연구를 통해 한국과 일본의 시설입소노인의 심리적 복지감에 공통된 영향 요인으로 시설서비스만족도, 자아존중감으로 나타났다. 일반적으로 노년기는 신체적 노화 및 기타 사회적 역할의 상실, 고독감의 증가 등으로 인해 자아존중감이 손상될 가능성이 높은 시기이다. 더욱이 한국사회의 경우 시설입소에 대한 부정적 인식이 여전히 높은 사회 분위기로 볼 때 이들 노인의 자아존중감은 성공적인 노후의 삶에 있어 매우 중요한 요인이 된다. 따라서 시설운영자 및 노인복지 전문가 등을 중심으로 자아 존중감 향상에 도움을 줄 수 있는 상담 및 교육프로그램을 적

극 활용할 필요가 있다. 또한 시설의 질적 수준을 향상시킬 수 있도록 일상 생활지원서비스, 의료서비스 및 시설환경서비스 등 시설서비스전반의 지속적인 개선이 필요하다. 이를 위해서는 정부 등 관련 단체 등이 중심이 되어 표준화된 서비스 규격을 제시하고 궁극적으로 시설인증제도의 도입 등도 적극 검토할 필요가 있다. 이를 위해서는 먼저 적절한 시설평가기준안을 구축하는 것이 필요하며 나아가 적극적인 시설지원도 함께 이루어져야 할 것이다.

앞으로 일본 사회뿐만 아니라 우리사회도 시설입소 노인은 다양한 이유들로 인해 지속적으로 증가해 갈 것이다. 시설입소노인들이 행복한 노년의 삶을 살아가기 위해서는 시설이 보다 전문화되고 적절한 서비스의 질을 구축해 나갈 수 있도록 개인·지역사회·국가의 지속적인 노력이 요구된다.

이러한 결과를 토대로 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구결과에서 우리나라 시설입소노인이 일본 시설입소노인보다 시설 서비스에 대한 만족도가 대체로 낮은 것으로 나타났다. 이는 우리사회가 일본사회보다는 시설생활 노인의 수가 상대적으로 적음으로 인한 사회적 관심이 부족한 때문일 수 있지만 결과적으로 현재 운영하고 있는 시설들이 보다 전문적인 서비스를 위한 노력이 부족하다는 것을 반영한 결과라 할 수 있다. 따라서 시설직원을 중심으로 한 지속적인 노인복지서비스 교육이 이루어질 수 있는 교육시스템이 필요하며 시설 운영과 관련한 정부차원의 적극적 지원을 통해 보다 쾌적하고 노인에게 적합한 시설로 발전시킬 수 있도록 한다.

둘째, 우리나라 노인과 일본 노인 모두에게서 자아존중감이 심리적 복지감에 중요

한 영향 변인으로 밝혀졌다. 이는 선행연구들과 일치된 결과이며 한국과 일본 노인의 심리적 복지감의 영향 요인으로 본 연구를 통해서 입증되었다. 즉, 행복한 노년의 삶에 우선적으로 필요한 것은 자신에 대한 긍정적인 인식한다는 것을 확인해 볼 수 있었다. 따라서 시설입소 노인을 위한 다양한 프로그램을 개입할 때 자아 존중감을 향상시키는데 유용한 내용을 적극 포함할 것을 제안한다.

셋째, 건강상태 역시 우리나라 노인이나 일본 노인 모두에게 심리적 복지감의 중요한 영향변인으로 밝혀지고 있는데 일본의 경우 노인복지법 외에 따로 노인보건법을 제정하여 보건의 차원에서 노인에 접근하는 시도가 되고 있으며 이러한 노인보건법의 핵심적 내용은 의료 등, 보건사업, 노인보건시설, 노인방문간호로 이러한 서비스는 노인이 한층 더 건강하게 살 수 있는 토대 일뿐만 아니라 심리적 복지감에도 영향을 미치게 되는 것이다. 또한 일본의 경우 개호(간병)보험제도를 도입으로 공적 개호보장을 확립하였고 노인복지시설의 운영에 있어서도 자신이 삶을 영위해 온 지역에서 가정적 분위기의 소규모 단위로 케어를 하고 있는 유니트 케어(unit care)제도 등도 대두되고 있다. 이러한 일본의 시도들은 우리나라의 앞으로의 노인복지시설운영에도 좋은 참고자료로서 이러한 일본의 노인복지정책에 대한 심층적 연구가 필요할 것이다.

끝으로 후속 연구에서는 심리적 복지감에 영향을 미치는 이 논문에서 살펴본 유의미한 변인들을 고려하여 노인이 스스로 심리적 복지감에 관하여 그 만족도를 높일 수 있는 미시적인 프로그램 마련이 필요할 것인 바, 노인의 최적생활 보장, 이용자 중심의 서비스 제공, 입소노인의 능력을 활용할 수 있는 프로그램 마련, 가족 및 지역사회 노인시설의 참여방안 등에 대한 보다 구체적인 연구가 필요할 것이다. 또

한 후속 연구를 통하여 심리적 복지감에 영향을 미치는 영향 변인을 다각도로 규명함으로써 시설입소 노인의 심리적 복지감향상에 기여할 수 있는 효과적인 개입 방안이 도출될 수 있길 기대한다.

## 참고 문헌

- 강정순(2002). 실버타운 거주노인의 사회복지 서비스프로그램 만족도에 대한 연구 : 흰돌실버타운을 중심으로, 카톨릭대학교 석사학위논문
- 고승덕(1995). 노인의 삶의 질 결정하는 요인 추출에 관한 연구.  
이화여대 박사학위논문
- 공수자(2004). 한국노인의 주관적 안녕감 모형개발.  
전남대학교 박사학위 논문.
- 공수자 외,(2005). 한국노인의 주관적 안녕감 구성에 영향을 미치는  
요인들. 한국노인복지학회 『노인복지연구』 .30(겨울호), 141-169.
- 권승 · 황규선(2004). 노년층의 은퇴 결정요인에 관한 연구. 한국노년학  
24(3). 69-90.
- 권오숙(2001). 인구구조의 변화와 노인 부양에 관한 연구.  
고려대학교 석사학위 논문.
- 권현주 · 서혜경 · 岡田進一 · 白澤政和(2002). 대도시 노인의 사회적 지지  
선호도에 관한 한일비교 연구 -선호도의 구조 및 사회 인구학적  
요인과의 관련- 한국노년학. 22(2). 1-17.
- 김기태 · 박봉길(2000). 독거노인의 생활만족도와 사회지지망. 한국노년학  
20(1). 153-168.
- 김광순(2005). 한국의 고령사회에 따른 유료노인복지시설 이용 욕구에 대한  
의식조사. 아주대학교 석사학위논문

- 김명원(1991). 노인의 소외감에 관한 연구:대전시 재가노인을 중심으로  
한남대학교 석사학위논문
- 김미숙·박민정(2000). 종교가 노인의 삶의 질에 미치는 영향 연구. 한국노년학  
20(2). 29-47.
- 김수연(1987). 도시노인의 생활만족도와 관련 변인에 관한 연구.  
숙명여대 석사학위논문.
- 김순미 외(2004). 봉급생활자의 은퇴설계 : 노인부양으로서 유료 노인시설  
선호 및 요구도. 대한가정학회지. 42(5). 175-192.
- 김순이(2002). 시설 거주노인의 생활 양식분석 -요양원 거주 노인 대상으로-. 한국노년학. 22(2). 61-74.
- 김영서(1998). 유료 노인 복지 시설의 활성화를 위한 검토 -유료노인복지  
시설입소자의 주관적 행복감 분석-. 연세대학교 석사학위 논문.
- 김영우(1998). 사회적 지원망이 노인의 주관적 행복감에 미치는 영향 :  
한일비교논문. 연세대학교 석사학위 논문.
- 김옥수 외(2005). 노인부모를 위한 유료노인 요양시설에 대한 요구 조사.  
노인 간호학회지. 7(1), 20-27.
- 김옥수 외(2006). 중년대상자의 유료 노인요양시설에 대한 요구조사.
- 김재일(2001). 노인의 비공식 부양체계 개발 필요성에 따른 친구에 의한  
부양 활성화 방안. 한국 노년학. 21(2). 25-36.
- 김정석·김익기(2000). 세대간 지원교환의 형태와 노인들의 생활 만족도.  
한국노년학. 20(2). 155-168.

- 김종숙(1987). 한국노인의 생활만족에 관한 연구. 이화여대 박사학위논문.
- 김윤정(2006). 노인부양부담에 있어 부양모델의 효과성 검증.  
한국가족관계학회지. 11(1). 79-101.
- 김윤정 · 최혜경(2000). 사회적 지지로서의 노인부양. 한국노년학. 20(1).  
209-223.
- 김종우(1999). 한국의 노인복지 수용시설에 관한 연구.  
성균관대학교 석사학위 논문.
- 김희경(2006). 노인의 자아통합과 영향요인. 노인 간호학회지. 8(1). 24-35.
- 김혜경(2003). 일본 후기고령자의 자녀와의 사회적 지원과 심리적 복지감.  
한국노년학. 23(4). 195-209.
- 김혜경(2003). 일본 후기고령자의 자녀와의 사회적 지원과 심리적 복지감.  
한국노년학. 23(4). 195-209.
- 김혜연 · 김성희(1999). 노인의 부양유형 선호와 영향요인. 대한가정학회.  
37(2). 85-96.
- 김태현 · 전길양(1997). 노년기 부부의 상호간 지지와 역할공유 및 결혼적응에  
관한 연구. 한국노년학. 17(2). 167-182.
- \_\_\_\_\_ (2007). 『노년학』. 교문사
- 두경자(2003). 소규모 노인공공가정설계에 관한 탐색적 연구.  
대한가정학회지. 41(12). 187-205.]
- 마숙자(2006). 노인복지시설 종사자들의 소진에 관한 연구 : 충남지역  
노인복지의료시설을 중심으로. 충남대학교 석사학위논문

- 맹희재(1985). 재가노인의 고독감에 관한 연구: 서울시 노인을 중심으로.  
숙명여대 석사학위논문
- 보건복지부(2007). 2007년 보건복지사업안내
- 박인영·박경옥(2003). 지역시설복합 무료노인복지시설의 거주만족도  
대한건축학회 논문집. 19(11). 45-52.
- 박지혜(2006). 유료노인복지시설 입소 노인의 생활만족도.  
카톨릭대학교 석사학위논문
- 박희경(2007). 유료양로시설 입주노인의 교유관계가 생활만족도에 미치는  
영향 연구. 서강대 석사학위논문
- 백경숙·권용신(2005). 노인이 지각한 스트레스, 대처방법과 심리적  
복지감의 관계에 따른 스트레스 대처. 노인복지연구. 28(여름호).  
379-402.
- 백경숙·김영란(2006). 손자녀양육노인의 심리적 복지감에 관한 연구.  
한국가족복지학. 11(4). 109-128.
- 변호순(2004). 미신고시설 노인의 입소요인과 입소동기, 입소경로.  
사회복지정책. 19. 85-111.
- 서병숙(1989). 노후적응에 관한 연구. 동국대 박사학위논문.
- 성기월(1999). 시설노인과 재가노인의 일상생활활동(ADL)정도와  
생활만족 정도의 비교. 노인 간호학회지. 8(1). 7-14.
- 신영숙(2001). 선호하는 유료 노인시설 거주 디자인을 위한 중산층의  
집에 대한 개념. 대한 가정학회. 39(12). 141-158.

- 손화희 · 정옥분(1999). 재가 복지 수혜노인의 주관적 안녕감에 대한 생태학적 접근. 한국노년학. 19(1). 83-103.
- 손태홍(2001). 노인부양의 현실과 그 새로운 방향 : 1990년대 연구를 중심으로. 대한가정학회지. 39(11). 27-42.
- 안진(1999). 한국양로시설서비스 개선방안에 관한 연구.  
이화여자대학교 석사학위 논문.
- 안용만(2007). 유료양로시설 입소 노인의 생활만족도에 관한 연구 : 수도권 유료양로시설을 중심으로, 연세대 행정대학원 석사
- 양내원 · 유명민(1998). 최근 독일 노인의료시설의 공급체계와 시설유형에 관한 조사 연구. 한국의료 복지시설학회지. 4(7). 47-54.
- 양옥남 · 김혜경 · 김미숙 · 정순돌(2005). 『노인복지론』. 학현사
- 이가연 · 배두이(2004). 유료시설 노인의 입소동기 및 생활만족도 한국노년학. 24(2). 181-192.
- 이가옥(1991). 실비노인요양시설 활성화 방안. 한국보건사회연구원.
- 이영자 · 김태현(1999). 단독가구노인의 스트레스와 우울감. 한국노년학 19(3). 79-93.
- 이인수(2005). 외국의 노인주거정책. 국토연구원. 280호. 32-44
- 오미나 · 최외선(2005). 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안 및 우울에 관한 연구. 대한가정학회지. 43(3). 105-118.
- 유경 · 민경환(2005). 연령 증가에 따른 정서 복잡성의 변화가 장노년기 주관적 안녕감에 미치는 영향. 한국노년학. 25(4), 189-203.

- 유미정(2005). 노인전문요양시설의 서비스 개선방안에 관한 연구: 강원도 지역 노인전문요양시설 서비스 만족도 조사를 중심으로  
동국대 석사학위논문.
- 윤현숙·차홍봉·조세희(2000). 사회적 지원이 가족의 부양부담과 우울에 미치는 영향-심신기능손상 노인가족을 중심으로-. 한국노년학. 20(1). 1-19.
- 윤현희(1994). 남녀노인의 스트레스, 대처행동, 심리적 적응감  
숙명여대 석사학위논문
- 원영희(1995). 동 별거 형태가 한국노인의 심리적 행복감에 미치는 영향  
한국노년학. 15(2). 97-116.
- 이민용(2006). 유료 노인 복지 시설의 운영실태 및 개선에 관한 연구 -  
안성시 실비노인 요양시설을 중심으로- 명지대학교 석사학위논문.
- 이은희·김금운·한규석·주리아(2004). 노인의 안녕감에 미치는 생성감의 역할. 한국노년학. 24(3). 131-152.
- 이영화(1997). 노인의 사회적 지원망과 고독감에 관한 연구.  
성신여대 석사학위논문
- 이예종(2002). 노인의 이성교제가 심리적 복지감에 미치는 영향.- 이성교제를 하는 홀로된 노인을 대상으로 - 숙명여대 석사학위논문.
- 이재모(2004). 일본노인복지시설의 유니트케어 특성에 관한 연구.  
한국의료복지시설학회. 10(2). 83-89.
- 이창희(2004). 『노인과 일본의 장래』. 대왕사

- 이민표(2001). 노인부양의 사회화에 관한 연구. 고려대학교 석사학위 논문.
- 이해경·손길환(2005). 한일 노인의 기대여명 차이에 영향을 미치는 사인에 대한 연구. 한국노년학. 25(1). 133-147.
- 유영민·양내원(1998). 우리나라 노인 의료시설의 유형과 시설 현황에 관한 연구. 한국의료복지시설학회. 4(7). 31-38.
- 윤은경(1996). 한국 무료양로시설노인의 입소결정요인에 관한 연구: 경남지역을 중심으로. 부산대학교 석사학위논문.
- 장숙아(1997). 사회적 지지가 시설노인의 생활만족도에 미치는 영향에 관한연구. 서울대학교 석사학위 논문.
- 장재정(1987). 중년여성의 성역할 정체감과 심리적 건강에 관한 연구. 고려대학교 박사학위논문
- 전길양(1993). 노모와 성인 딸 간의 상호작용과 부양기대감-부양기대요인을 중심으로-. 한국노년학. 13(1). 17-38.
- 정경희(2000). 장기입소노인시설 거주노인의 생활실태 및 서비스 개선방향 보건복지포럼. 42. 40-52.
- 정순돌(2005). 시설 거주 노인의 우울증 원인에 대한 경로 분석. 한국노년학. 25(3). 75-90.
- 정은임(2004). 정서표현성과 대처양식에 따른 심리적 안녕감, 카톨릭대학교 석사학위논문.
- 정윤정(2006). 은퇴남성노인의 자녀관계가 가족적응에 미치는 영향. 한림대 석사학위논문

- 정혜정(1998). 여성노인의 스트레스원과 심리적 적응에 관한 연구.  
한국노년학. 18(3). 74-89.
- 정혜정 · 김태현 · 이동숙(2000). 독거여성노인의 생활만족도 연구. 한국노년학  
20(2). 49-70.
- 정혜정 · 서병숙(1997). 여성노인의 심리적 복지와 관련된 개인적 요인 및  
세대간 요인에 관한 연구. 한국가정관리학회지. 15(4). 149-163.
- 주성수 · 윤숙례(1994). 노부부와 홀로 사는 노인들간의 일반 건강에 관한 비교  
연구. 한국노년학.13(1). 55-62.
- 조병은 외(2002). 한국과 일본 취업모 가정의 조모 역할과 조모와 손자녀  
의 심리적 복지감에 관한 비교 연구. 한국노년학. 21(3). 213-229.
- 조세희(2001). 노인 가족부양자의 부양부담이 장기 요양보호서비스  
필요도 및 이용의향에 미치는 영향. 한림대학교 석사 학위 논문.
- 조추용(2004). 노인이 가족에게 기대하는 부양기대감에 영향을 미치는  
요인에 관한 연구. 노인복지연구. 24(여름호). 71-99.
- 차성환(1999). 노인종합복지관과 노인의 삶의 질과의 관계 연구.  
연세대 석사학위논문.
- 차용단(1994). 유료시설 거주노인의 생활만족도 결정요인,  
한양대학교 박사학위논문.
- 최선희 · 양혜원(2004). 한일 시설거주노인의 정신건강 : 우울 및 스트레스  
를 중심으로. 한국노년학회. 24(1). 129- 147.
- 최선희(2002). 시설노인의 시설 거주에 대한 태도와 부모-자녀관계에 대한

- 한일 비교. 한국노년학. 22(2),163-182.
- 최선희·양혜원(2004). 한,일 시설 거주 노인의 정신건강; 우울 및 스트레스를 중심으로. 한국노년학. 24(1), 129-147.
- 최성재·장인협(2004). 『노인복지론』. 서울대 출판부
- 최혜은(2002). 유료노인복지시설 거주노인의 일상생활수행정도와 만족도에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위논문
- 통계청(2006). 2006 고령자통계
- 하근영(1998). 노인의 친구관계망과 심리적 복지감에 관한 연구. 원광대학교 석사학위논문
- 한혜경(1998). 재가복지서비스의 대상자 선정기준에 관한 연구. 한국가족복지학. 2. 149-168.
- 한국노인과학학술단체연합회(2007). 고령사회의 밝은미래. 서울:아카넷
- 한국보건사회연구원(2004). 전국노인생활실태 및 복지욕구조사
- 홍숙자(1992). 한국거주노인과 재미교포노인의 생활만족도 비교 연구. 경희대 박사학위논문
- 홍형욱·지은영(2004). 사회경제적 지위에 따른 노인공동생활 주택에 대한 견해의 지역별 비교. 대한가정학회지. 42(7). 1-17.
- Bryant,F.B. & Veroff,J.(1982). The structure of psychological wellbeing: a sociohistorical analysis. Journal of Personality and Social Psychology. 43(4). 653-673.
- Lowton, M.P(1991). A Multidimensional View of Quality of Life in Frail

Elders ; In The Concept and Measurement of Quality of Life in the Frail Elderly, ed by Birren Js Lubben JE, Rowe JC, et, al, 74-88, Academic Press, Sna Diego

Pinquart,M & Sorensen,S.(2001). Gender differences in self-concept and psychological well-being in old age:A meta-analysis: Journal of Gerontology, 51(4). 242-250.

Vincente,L.Wiley,J. & Carrington,R.(1979). The Risk of Institutionalization before death. The Gerontologist. 19. 361-367.

York,J.L.,R.J.Caisyn(1977). Family Involvement in Nursing Homes, The Geronologist. 17(6). 500-505.

安籐孝敏 古谷野亘(2003). 新社會老年學. 株式會社ワールドプランニング

小川全夫(2003). 高齢期はどこにすむのか エイジング総合研究センタ  
22(1), 12-30

奥澤憲美(1997) .「比較研究の視覚」奥澤憲美・宮本太郎編  
『比較福祉國家論』法律文化社 p2

奥山正司(1998).日本におけるこれいしゃかぞくしんぞくのサポート意識  
『國際比較の意義と問題点』.社會情報論集 創刊号 十文字學園女子大  
學 社會情報學部 1-18

小倉啓子(2002) .特別養護老人ホーム新入居者の生活適應の研究つながり  
形成のプロセス.老年社會科學.24(1), 61-79

笠原幸子(2001). 介護福祉職の仕事の満足度に関する一考察.

- 日本介護福祉學. 8(1), 36-57
- 金美淑(2000). 韓國の家族扶養の動向と高齢者政策に関する研究 日本との比較を  
通して. 社會福祉學會40(2), 52-167
- 黒田研二(2003). 日本の高齡者住宅政策. 日本社會科學.25(1). 7-14
- 香川幸次郎・他(1999). 高齡者の 社會支援と 主觀的 QOLの 關係.  
日本 社會福祉學會 39-2号
- 小國英夫(1997). 高齡者福祉に関する人權論 最近の課題をめぐって.  
日本社會福祉學38(1), 11-20
- 兒玉桂子・原田奈津子・潮谷有二・足立啓・下垣光(2002). 痴呆性高齡者への環境  
配慮が特別養護老人ホームスタッフのストレス反応に及ぼす影響.9(1),  
59-70
- 兒玉桂子(2003). 高齡者向け居住環境の評価研究 『一般の高齡者および痴呆性  
高齡者に求められる環境の質』 . 老年社會科學.25(1), 28-35
- 佐々木心彩・他(2004).高齡者の施設適応度測定指標の開発.  
老年社會科學. 26 (3), 289-318
- 杉澤秀博(1993). 高齡者における主觀的幸福感および受療に對す社會的な支援の  
効果日常生活動作能力の相違による比較. 日本公衛誌. 40(3),1 71-179
- 直井道子(2001). 幸福に老いるために家族と福祉のサポート. けい草書房
- 中嶋和夫,香川幸次郎(1999) .高齡者の社會支援と主觀的QOLの關係.  
社會福祉學.39(2), 48-61
- 野口裕二 (1995). 被保護者の主觀的幸福感と健康感 社會老年學 32, 5-11

高齢社会白書(2003). 暮らしと社会シリーズ 内閣部

野村知子(2003). 住宅改修をめぐる現状と課題. 老年社会科学. 25(1), 22-27

早坂信哉他(2002). 在宅要援護高齢者の主観的健康感に影響を及ぼす因子.

厚生指針. 49(15) .22-42

理橋孝文(1997). 現代福祉国家の国際比較 『日本モデルの位置づけと展望』

..... 日本評論者 p8

## ABSTRACT

The comparison study on psychological welfare effect between Korea and Japan of the elderly living in charged welfare facilities

Kim, Sang Suk

Dept. of Family Culture & Consumer Science

Graduate School

Sungshin Women's University

This study based on the physiological satisfactory level who are expected to enroll themselves into the payed facilities after the fact that there are some expectations for the old people to enter the payed facilities. Through this, There were some efforts to solve a question, what is a condition for the suspectful old age and what is the happy life style who lives in the payed facilities.

The subjects of this research are the ones who live in the facilities for more than 3 months and older than 60's. There are 80 Koreans and 92 Japanese who were questioned and included in a statics result. The answers for the survey are analyzed with frequency, the average and standard deviation, paired-t analysis, one-way ANOVA, Duncan's multiple range test, and Multiple Regression analysis. To get the right result, SPSS WIN 10 program had been used for the study.

In summary, those results from the analysis are same as following:

First, to understand the living conditions of the Korean and Japanese old people who live in the facilities, they were questioned about the number of friends, hardship on the condition from the facility, the family pattern before they came into the facility, the person who discussed to enroll the facilities, ad the length of staying in the facilities, and there were some differences between Korean and Japanese old people. As the result, 43.8% answers which are the high rank that they have more than 6 persons in the Korean facility case. In the Japanese case, 52.2% answered that they have 1-3 friends. Both Korean and Japanese answered that health is the worst problem for the hardship on the condition from the question. and the level of the hardship on the health problem wass that Korean is 41.3 % and

Japanese is 59.6%. In the question of the family pattern before they came into the facility, Korean answered that 39.7% of them had lived as husband and wife only, and Japanese answered that most of them lived with 3 generation such as husband and wife + children + grand-children. For the question on how they made a decisions to come to the facility, since the most of Korean and Japanese believed the family is the most important matter in their lives under the Confucianism influence, Japanese had discussed before they came to the facilities. Korean decided by themselves. Some of Japanese had discussed with local society and neighbors. For the last question on the length of staying in the facility, most Korean were staying between 2 and 4 years and Japanese were staying less then 2 years. Under the general differences on the Korean and Japanese who enrolled the charged welfare facilities, there were some researches on the satisfactory level and physiological welfare. The results on the questions show that 3.25 of Korean and 3.44 Japanese were satisfied with their facilities. Most old Japanese who have admitted into the charged welfare facilities satisfied with the facilities on the matter such as the structure of the facilities, the attitude of the workers, facility program, the level of food support, and the medical service except the security and the potential reliability of the facilities.

Also on the research to understand the differences in the self-satisfaction, old people respect, support expectation, and mental welfare show that

Japanese satisfied with their being in the facilities as like self satisfaction(Korean 2.69, Japanese 2.99) and old people respect(Korean 2.69, Japanese 2.99). Under the category of support of expectation, Korean 3.28 leads Japanese 2.59. For the last, there was no statics can show the differences by the number, but still it can be found as Korean 3.08 felt little higher than Japanese 3.02 in the satisfactory level of welfare.

Second, under the research on the satisfactory of the facilities, self-satisfaction, the reorganization of old people, support expectation, and physiological, there were some differences between the old people who have religion such as Catholic, christens, and Buddhism felt more satisfactory level than those who are not. This research was held under the Korean society population specialties and the change of the old people facilities. There were some differences on the old people problems between the health conditions and who they had discussed before they came to the facilities. Some old folks who had decided to come the facility with family or neighbors had better satisfactory level than those who entered the facilities by themselves. On the research of the respect for the support, there were some differences between the ones who had decided entered the facilities with family had higher level on that matter than those who had decided with neighbor or alone. On the matter of psychological satisfaction, it highly depends on the strength of the health. Those who are satisfied with their

health subjectively are mostly satisfied psychologically. And also in the case of Japanese, those who had graduated from high school or those who had less education are more satisfied than those who graduated from universities. In the case of self-satisfaction, those who have less than 4. In the case of old people problem, those who have stayed more than 4 years had better recognition than those who are not. In the case of expectation for the welfare, those who have fewer than 4 children marked higher point among the subject, and the differences could be noticed between the person who have wife or not. In the case of the psychological welfare, there were not many differences between the group except someone who graduated from middle school.

Third, in the study of society-population study of psychological welfare, the reality of old people's welfare, satisfactory level of the facilities, self-satisfaction, the understanding of old people problem, and the expectation of support within the charged welfare facilities in Korea and Japan, there were some evidences for the Korean old folks on the satisfactory level of the facilities, self-satisfaction, health condition, and age, etc. It shows that if someone has higher level of the satisfactory level of the facilities, the satisfactory level of the facilities, better health, and younger age, the one can be satisfied with the facilities. And also, in the Japanese case, society-population study of psychological welfare, the reality of old people's

welfare, satisfactory level of the facilities, self- satisfaction, the understanding of old people problem, and the expectation of support within the charged welfare facilities, there were some evidences for the Japanese old folks on the satisfactory level of the facilities, religion. It shows that if someone has higher level of self satisfaction, no religion and the satisfactory level of the facilities, the psychological satisfaction level is high.

Above these result, I expect that this study would contribute to the old people who live in the payed facilities which became a pattern of modern society.

## 부 록

こんにちは。

大切な時間をこのアンケートのために取ってくださり、ありがとうございます。  
これは皆さんが入居されている施設で生活をなさいながらどのように感じておられるかについてのアンケートです。

回答してくださった内容に関して全て統計処理いたしますのでプライベートを侵害されるご心配は一切ございません。ですから、今、生活なさっている施設での感想を率直に述べていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

2006年3月 誠信女子大学 大学院 博士課程 金相淑

1. 性別 1) 男性 2) 女性

2. おいくつですか？ 満 才

3. 現在、配偶者との関係は？

(1) 同居 (2) 別居 (3) 離婚 (4) 死別 (5) 未婚

4. 最終學歷は？

(1) 無學 (2) 小學校 (3) 中學校 (4) 高校  
(5) 短大 (6) 大學(4年生)以上 (7) その他( )

5. 宗教は？

(1) 無信教 (2) 佛教 (3) プロテスタント (4) カトリック  
(5) その他( )

6. 子供は何人ですか？

息子 ( )名 娘 ( )名

7. 1ヶ月当たりのおこづかいはどれくらいですか？

(1) 1万円 未滿 (2) 1万円～3万円 未滿 (3) 3万円～5万円 未滿

- (4) 5万円～7万円未満 (5) 7万円～10万円未満 (6) 10万円 以上  
(7) その他 ( )

8. 施設に入居する前に誰と住んでいましたか？

- (1) ひとりで (2) 配偶者とふたりで (3) 息子夫婦 (4) 娘夫婦  
(5) 孫(孫娘) (6) 親戚または知り合いの家  
(6) 他の社会福祉施設 (7) その他 ( )

9. どのようにこの施設に住むことにしましたか？

- (1) ひとりで決めた。  
(2) 配偶者と相談して決めた。  
(3) 子供と相談して決めた。  
(4) 配偶者、子供と一緒に相談して決めた。  
(5) 友人、親戚、または、周りの人にすすめられて決めた。

10. ここに入居してどのくらいたちましたか？(3ヶ月未満の方は調査対象には  
なりません。)

- (1) 3～6ヶ月未満 (2) 6ヶ月～1年未満 (3) 1年～2年未満  
(4) 2年～3年未満 (5) 3年～4年未満 (6) 4年～5年未満 (7) 6年以上

11. 現在の身体の健康は？

- (1) とてもよくない。 (2) よくない。 (3) 普通だ。  
 (4) 健康なほうだ。 (5) とても健康だ。

12. 貴方の考えと一致する部分にVをつけてください。(自我尊重感)

質問項目	全く そう思わ ない。	あまり そう思わ ない。	だいた いそう思 う。	大変 そう思 う。
1. 私は今の自分にだいたい満足している。				
2. 今は、自分の人生に最もうんざりするときだ。				
3. 過去を振り返ってみると、私の人生はだいたい満足できる。				
4. 私は、今までの人生は運がいいほうであった。それに対して感謝している。				
5. 年をとり、気力がなくなってしまう、かえって死んでしまったほうがましだ。				
6. 私の将来が絶望的で悲惨に思われる。.				

13.貴方の考えと一致する部分に Vをつけてください。(扶養期待感)

質問項目	全く そう思 わない 。	あまり そう思わ ない。	だいた いそう 思う。	大変 そう思 う。
1. 子供は必ず両親に対して経済的な責任を取らなければならぬ。				
2. 親が元気ではないときは子供がお世話をしなければならぬ。				
3. 子供が独立してからも親と近くに居住したなら、必ず1週間に1度は訪ねてこなければならぬ。				
4. 子供は親に対して扶養の責任感を持たなければならぬ。				

14.ここに來られて親しく付き合える友人が何人いらっしゃいますか。

(1) 付き合いたくない。 (2) ひとりもない。 (3) 1~3人

(4) 5人 以下 (6) 10人以上

げんざい たいへん  
15. 現在、大変なことがあったとすれば、どんなことですか。

さび けんこう けいざいてき  
(1) 寂しさ。 (2) 健康 (3) 経済的なこと

た  
(4) その他( )

し せつ たい  
16. 貴方の考えと一致する部分に Vをつけてください。(施設のサービスに對す

まんぞくと  
る満足度)

質問項目	全く そう思わ ない。	あまり そう思わ ない。	だいたい そう思 う。	大変 そう思 う。
1. 施設の構造(部屋の大きさ、風通し、冷暖房、明るさなど)に満足していますか。				
2. 施設の職員の奉仕する態度に満足していますか。				
3. 施設で行われるプログラム(レクリエーションや趣味活動)に満足していますか。				
4. 食事の味に満足していますか。				
5. 施設の医療サービス(健康チェック、治療、常備薬など)に対して満足していますか。				
6. ここで個人的な時間の活動は保障されますか。				
7. 自身の所持品を施設内に置くことに対する安全性に対して満足していますか。				
8. 一日中、何となく時間をつぶすことに満足していますか。				
9. 今まで施設で生きがいのある生活を送ってきたと思いますか。				
10. これから残った人生を施設で送ったとしても価値ある人生になると思いますか。				

17. 貴方の考えと一致する部分に V をつけてください。

質問項目	全く そう思わ ない。	あまり そう思わ ない。	だいたい そう思 う。	大変 そう思 う。
1.現在の私の生活は楽しい。				
2.現在の私の生活には価値がある。				
3.現在の私の生活は何かいっばいつまっているような感じだ。(意義深い)				
4. 現在の私の生活には希望がある。				
5. 現在の私の生活は生きがいを感じられる。				
6. 現在、私にはいい生活条件がある。				
7. 私は私の人生に満足している				
8. 今までの人生を通して私は私が願う大切なことを成就した。				

## 설문지

안녕하십니까?

귀중한 시간을 내주셔서 감사합니다.

이 설문지는 어르신들이 입주하신 시설에서 생활하시면서 느끼신  
점을 여쭙는 내용입니다.

응답해주신 내용에 관해서는 모두 통계처리 하므로 대답해주신  
것은 타인에게 알려질 염려가 전혀 없습니다.

아무걱정 마시고, 지금의 시설에서 생활하시면서 느끼신 점을 있는  
그대로 말씀해 주시면 감사하겠습니다.

2006년 3월      성신여자대학교 대학원      박사과정 김 상 숙

1. 귀하의 성별은 무엇입니까? 1) 남자 2) 여자
2. 올 해 연세가 어떻게 되십니까? 만 세
3. 현재 배우자와의 관계는?  
 (1) 동거 (2) 별거 (3) 이혼 (4) 사별 (5) 미혼
4. 귀하가 마지막으로 다닌 학교는 어디입니까?  
 (1) 무학 (2) 초등학교, 서당 (3) 중학교 (4) 고등학교  
 (5) 전문대학 (6) 대학교 이상 (7) 기타 ( )
5. 귀하의 종교는 무엇입니까?  
 (1) 무교 (2) 불교 (3) 기독교 (4) 천주교 (5) 기타( )
6. 슬하에 자녀는 몇 명인지 적어 주십시오.  
 아들 ( )명 딸 ( )명
7. 귀하의 한 달 용돈은 얼마나 되시는지요?  
 (1) 1만원 미만 (2) 1만원~3만원 미만 (3) 3만원~5만원 미만  
 (4) 5만원~7만원미만 (5) 7만원~10만원미만 (6) 10만원 이상  
 (7) 기타 ( )

8. 시설에 입소하기 전에는 누구와 사셨습니까?

- (1) 혼자 살았다 (2) 배우자와 둘이 살았다 (3) 아들 (4) 딸 부부
- (5) 손주, 손녀와 살았다. (6) 가까운 친척, 또는 친지 집에서 살았다.
- (6) 다른 사회복지기관에서 살았다 (7) 기타 (            )

9. 이곳에 입소는 어떻게 결정하셨습니까?

- (1) 혼자 결정하였다.
- (2) 배우자와 상의하여 결정하였다.
- (3) 자녀와 상의하여 결정하였다.
- (4) 배우자, 자녀와 함께 상의하여 결정하였다.
- (5) 친구, 친척, 이웃의 권유로 결정했다.

10. 이곳에 입소한지는 얼마나 되셨나요?(3개월 미만은 조사대상에서 제외)

- (1) 3~6개월미만 (2) 6개월~1년미만 (3) 1년~2년미만
- (4) 2년~3년미만 (5) 3년~4년미만 (6) 4년~5년미만 (7) 6년이상

11.. 귀하의 건강상태는 어떠하십니까?

- (1) 매우 나쁜 편이다. (2) 나쁜 편이다. (3) 보통이다.
- (4) 건강한 편이다. (5) 매우 건강한 편이다.

12. 자신의 생각과 일치하는 부분에 √표시해 주십시오

문 항	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 대체로 나는 지금의 나 자신에 만족한다.				
2. 지금이 내 인생에서 가장 지루한 때이다.				
3. 지나온 평생을 돌이켜 볼 때, 내 인생은 대체로 만족스러운 것이다.				
4. 나는 일생동안 운이 좋은 편이었고 그것에 감사한다.				
5. 늙고 무기력해지느니 차라리 죽는 것이 낫겠다.				
6. 나의 앞날이 암담하고 비참하게 느껴진다.				

13. 자신의 생각과 일치하는 부분에 √표시해 주십시오.

문 항	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 자녀는 부에게 경제적인 도움을 주어야한다.				
2. 부모가 건강하지 못할 때 자녀는 부모를 돌봐야 한다				
2. 자녀가 출가한 후에도 부모와 가까이에 산 다면 일주일에 한번은 찾아와야 한다.				
3. 자녀는 그들의 부모에 대해 책임을 가져야 한다.				

14. 이곳에 오셔서 사귀어 친하게 지내는 친구 분은 몇 분이나 있으십니까?

- (1) 사귀고 싶지 않다. (2) 전혀 없다. (3) 1~3명 (4) 5명 이하  
(5) 10명 이상

15. 현재 겪고 있는 어려움이 있다면 무엇입니까?

- (1) 외로움 (2) 건강 (3) 경제적인 문제 (4) 기타( )

16. 자신의 생각과 일치하는 부분에 √표시해 주십시오.

문 항	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 시설구조(방크기, 통풍, 냉난방, 채광 등)에 만족하십니까?				
2. 시설직원의 봉사태도에 만족하십니까?				
3. 시설에서 행하는 프로그램(레크레이션, 취미활동 등)에 만족하십니까?				
4. 제공되는 음식 맛에 만족하십니까?				
5. 시설의 의료 서비스(건강체크, 치료, 상비약 등)의 제공에 대해 만족하십니까?				
6. 이곳에서 개인적인 시간활용은 보장됩니까?				
7. 자신의 소지품을 시설 내에 두는 것에 대한 안전성에 대해 만족하십니까?				
8. 하루 중 소일 보내시는 일에 만족하십니까?				
9. 지금까지 시설에서 가치 있는 삶을 살아 왔다고 생각 하십니까?				
10. 앞으로 남은여생을 시설에서 보내도 가치가 있다고 생각하십니까?				

17. 자신의 생각과 일치하는 부분에 √ 표시해 주십시오.

문 항	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1.현재의 나의 생활은 즐겁다.				
2.현재의 나의 생활은 가치가 있다.				
3.현재의 나의 생활은 무엇인가 가득 차 있는 느낌이다.				
4. 현재의 나의 생활은 희망이 있다.				
5. 현재의 나의 생활은 보람이 있다.				
6. 현재 나는 좋은 생활 조건을 가지고 있다.				
7. 나는 내 삶에 만족한다.				
8. 이제까지의 삶을 통해서 나는 내가 원하는 중요한 것들을 성취했다.				