

행복한 노후생활을 위한 주거대안의 모색

곽 인 숙(우석대학교 교수)

I. 행복한 노후란 어떤 것일까?

앞으로 평균수명이 점차 늘어나게 되면 자신이 종사하던 직업에서 은퇴한 이후의 시간을 과거에 하고 싶었으나 시간이 없어 할 수 없었던 취미생활에 몰두하며 노년기를 보내고 싶은 사람도 있을 것이며, 생계를 위한 수단보다는 여가와 제2세대의 여운을 갖는 봉사를 겸하는 일에 몰두하려고 계획을 세우는 사람도 있을 것이다. 이러한 일들은 경제적인 보탬이 되는 일일 수도 있고 완전히 봉사적인 삶이 될 수도 있을 것이다.

어떤 사람들이 행복한 노후를 보내는 사람들일까?

실패한 대통령에서 노벨평화상 수상자가 된 지미 카터, 남들은 은퇴할 일흔의 나이에 KFC를 창업한 할랜드 샌더스, 해리포터의 작가 J.K. 롤링, 영화배우에서 파킨슨병 재단 설립자로 거듭난 마이클.J.폭스, 인생의 절정기를 지난 나이에 새로운 인생의 기회를 만든 사람들...

아마도 이들의 노후는 행복하지 않을까? 또는 이들과 같이 사회적으로 크게 두드러지지 않아도 행복할 수 있지 않을까?

노후준비라 하면 대부분의 경우 경제적인 준비만을 생각하지만 실제로 노후는 혼자 있는 시간이 많은 시기이므로 노년에 대한 설계와 준비도 없이 퇴직은 맞은 사람에게 은퇴후의 인생이 괴롭기만 하다. 시간이 많아지는 노인기에는 인생의 즐거움을 느낄 수 있는 대상을 찾아 노후생활을 풍요롭게 보내는 방법을 배워야 할 것이다. 즉 행복한 노후를 위해서는 경제적인 준비뿐만 아니라 필수적인 요소로서 정신적·신체적 건강과 취미개발 등을 위한 장기적인 계획의 수립과 노후를 대비한 재교육이 적절히 이루어질 때 성공적인 노화를 이룰 수 있다.

노년기는 정체되고 무의미한 시간이 아니다. 은퇴 이후의 기간은 성인기의 절반 정도(인생 80만시간 도래?)를 차지하는 긴 시간이므로 노후를 위해 특별한 준비를 해야 한다. 자신의 잠재력과 한계를 파악하고, 소망하는 것이 어떠한 것인지 마음에

그리며 야심찬 계획을 세우고 실행해야 한다. 젊은 날에 받은 교육과 훈련, 경험을 토대로 무언가를 할 수 있다는 자신감만 가지면, 나이든 사람들도 여생을 활기차게 꾸려나갈 수 있을 것이다(지미 카터, 1999).

앞으로 건강하고 경제적인 준비가 되어있는 중산층은 은퇴 후에도 사회의 부담이 되기보다는 사회의 시민으로서 그 역할을 다할 수 있을 것이다. 이처럼 생산력으로 봉사인력으로, 취미생활로 노후를 보내고자하는 사람들은 더 이상 사회의 부담이 되는 존재로서의 의존적 삶을 거부할 것이고 적극적으로 노후생활을 탐색할 것이다

본 연구의 목적은 노후에 행복하게 살 수 있는 노인들이 선택할 수 있는 주거대안들은 무엇이 있고 어떤 형태의 삶을 희망하는지 알아보고자 한다.

이와 같은 연구목적에 따라 이 연구에서는 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

연구문제 1> 노후준비의 정도는 어떠한가?

연구문제 2> 노후에 어떤 곳에서 생활하기를 희망하는가?

연구문제 3> 노후에 어떤 종류의 서비스를 제공받고 싶은가?

II. 연구방법 및 절차

1. 조사대상

조사대상은 5~10년 내에 노인주거의 문제에 직면하게 될 50대(만 50세-59세까지)의 중년층으로 한정하였다. 수도권지역에 거주하는 중년층 600명과 부산, 광주, 대전 광역시지역에 거주하는 중년층 450명을 조사대상으로 선정하였다. 조사대상은 거주지역, 성별(남·녀), 주택유형(공동주택, 단독주택)에 따라 유층표집을 하여 수도권지역과 지방광역시에 1,050부를 배부하였으며, 조사원들에게 질문지를 설명해 줌으로써 응답자의 질문에 답할 수 있도록 하였다.

2. 조사방법

질문지를 이용한 사회조사연구방법으로 각 지역별로 남녀의 비율 및 주택유형의 비율이 비슷하도록 배부하였다. 질문지는 수도권지역은 2002년 11월에, 지방광역시는 2003년 6월에 배포와 회수가 이루어졌다. 회수된 질문지 중 기재가 부실한 44부를 제외하고 총 1,006부가 최종 분석에 이용되었다.

질문지는 조사대상의 일반적인 특성으로 인구사회적 특성, 가족특성, 경제적 특성, 그들이 살고 있는 주거특성을 질문하였고, 노후의 주거조절과 능력여부, 각 주거대안(자기집, 작은집, 코하우징, 공동생활주택, 자립형 커뮤니티, 치매노인그룹홈, 실버타운, 요양원)에 대한 선호와

그 안에서 제공되면 좋다고 생각하는 개인실의 규모, 디자인, 서비스 프로그램에 대해 혼자 살 때, 부부가 건강할 때, 몸이 아플 때는 어떻게 생각하는지 질문하였다.

수집된 자료는 SPSS window 프로그램을 이용하여 빈도와 퍼센트, 집단간 차이는 χ^2 검증, t-검증, ANOVA를 이용하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 해석

1. 조사대상의 일반적 특성

1) 조사대상의 사회인구학적 특성

조사대상자의 일반적 특성을 보면<표1>, 남녀의 비율이 비슷하게 표집되었고, 연령은 50대 초반이 67.9%, 50대 후반이 32.1%이며, 평균 연령은 53.3세였다. 따라서 5-10년 내에 노년기에 진입할 것으로 예상되는 표본이다. 학력은 대졸미만이 63.2%, 대졸이상이 36.8%로 대졸미만이 조금 많았다. 종교가 있는 경우가 63.5%로 좀더 많이 나타났다. 본인의 직업은 전문기술·경영직/사무상공·자유판매직/전업주부·은퇴·무직의 비율이 거의 비슷한 분포를 보였다.

가계의 월평균 소득은 201만원-400만원 이하가 44.3%로 가장 많았으며, 평균은 361.5만원이었으며, 주관적으로 평가한 경제적 능력은 중이라고 평가하는 집단이 55.7%로 가장 많았으며, 건강상태는 허약하다고 평가한 집단은 8.6%로 매우 적은 것을 볼 때 본 조사대상 집단은 스스로의 노후를 설계할 수 있는 건강이 양호한 중산층이라고 할 수 있다. 주택의 소유형태는 대부분이 자가(83.6%)로 나타났고, 주택의 실제 사용면적은 26-35평이 39.1%로 가장 많았으며, 평균사용면적은 33.48 평이다.

<표 1> 조사대상자의 일반적 특성

변인		N (%)	변인		N (%)		
성별	남	484(48.1)	월평균 가계소득 (평균 :361.5) 단위:만원	200만원 이하	294(29.8)		
	여	522(51.9)		201~400만원 이하	436(44.3)		
	계	1006(100.0)		401만원 이상	255(25.9)		
연령 (평균 :53.3)	50대 초반	681(67.9)	계	1005(100.0)	경제적 능력	상	172(17.0)
	50대 후반	332(32.1)	중	559(55.7)			
	계	1006(100.0)	하	273(27.2)			
본인 학력	대졸 미만	629(63.2)	계	1004(100.0)	건강상태	건강	437(43.5)
	대졸 이상	366(36.8)	보통	482(48.0)			
	계	1005(100.0)	허약	86(8.6)			
종교 유무	있다	638(63.5)	계	1005(100.0)	주택의 소유 형태	자가	837(83.6)
	없다	366(36.5)	전세나 월세	164(16.4)			
	계	1004(100.0)	계	1001(100.0)			
본인 직업	전문,기술,경영,관리직	230(23.4)	주택의 실제 사용면적 (평균 : 33.48) 단위 ; 평	25평 이하	285(28.6)		
	사무,상공,자유,판매직, 기능,노무,농축업	388(40.6)		26~35 이하	389(39.1)		
	전업주부,은퇴,무직	365(36.0)		36평 이상	322(32.3)		
	계	983(100.0)		계	996(100.0)		
주택유형	단독주택	563(56.0)					
	공동주택	443(44.0)					
	계	983(100.0)					

* 각 변인의 계는 결측치에 의해 차이가 있음

2) 조사대상의 노후 준비정도

조사대상의 노후 준비정도를 영역별로 보았을 때 준비가 가장 잘 되어 있는 영역은 경제적 준비로서 평균2.63점(4.0만점), 건강관리는 2.61점으로 비교적 잘하고 있는 것으로 평가되었다. 그러나 소일거리(2.30), 여가생활(2.41), 주거준비(2.45), 사회적 관계유지(2.43) 등은 준비가 잘 이루어지지 않고 있음을 알 수 있다.

<표 2> 노후 준비정도

준비정도 노후준비영역	전혀 안함 빈도(%)	별로 안함 빈도(%)	잘 함 빈도(%)	매우 잘함 빈도(%)	평균 (표준편차)
경제적 준비	25(2.5)	368(36.7)	567(56.5)	44(4.4)	2.63(.61)
건강관리	13(1.3)	401(40.0)	547(54.6)	41(4.1)	2.61(.59)
소일거리	38(3.8)	644(64.2)	300(29.9)	21(2.1)	2.30(.57)
여가생활	38(3.8)	546(54.5)	388(38.8)	29(2.9)	2.41(.61)
주거준비	32(3.2)	516(51.8)	419(42.0)	30(3.0)	2.45(.61)
사회적 관계 유지	67(6.7)	467(46.6)	440(43.9)	28(2.8)	2.43(.66)

3) 노후에 대한 1차적 책임은 누구에게 있나?

노후에 대한 1차적 책임이 누구에게 있다고 생각하는가를 묻은 결과 대부분의 응답자(86.1%)가 자기자신에게 있다고 응답하여 아직은 국가나 사회(3.7%)에서 자신의 노후를 해결해 줄 것이라고 기대하지 않고 있으며, 과거와는 달리 자녀에게 부양의무가 있다(1.9%)고 생각하는 경우도 매우 적은 것으로 나타나 노후를 독립적으로 생활하고자 하는 경향이 강함을 알 수 있다<표 3 참조>. 그러나 한국보건사회복지연구원에 따르면 노인 10명중 8-9명은 노인성만성질환을 갖고 있으며, 특히 65세 이상 노인의 21%인 80여만명은 치매 증풍 등에 걸려, 목욕, 세수, 옷갈아입기, 식사를 혼자서 하기 힘들어 요양시설의 보호를 필요로 한다. 그중 병원이나 요양시설의 보호를 받는 노인은 전국적으로 22,500명에 불과하다. 2020년에는 요양보호자가 160만명으로 늘어날 전망이지만 이에 비해 노인의료를 담당할 시설이나 전문인력은 턱없이 부족한 실정이다(전북일보, 2003. 9. 8). 따라서 개인이나 가족이 부담하기에는 너무 과중하므로 가족과 사회가 함께 노인부양을 나누어야 할 때라고 생각된다.

<표 3> 노후에 대한 1차적 책임은 누구에게 있나?

	빈도	%
자기 자신	864	86.1
배우자	84	8.4
자녀	19	1.9
국가나 사회	37	3.7
합 계	1004	100.0

4) 노후에 건강이 악화될 경우 어떻게 하는 것이 좋은가?

노후에 건강이 악화될 경우 누구의 간호를 받는 것이 가장 좋다고 생각하는가를 묻은 결과, 전문적 보호를 위해 요양시설에 입주하는 것이 좋겠다고 응답한 경우가 62%로 가장 많았으며, 다음으로는 집에서 배우자나 자녀에 의해 간호를 받기를 희망하는 경우는 16.8%로 낮았으며, 집에서 간병인에 의한 간호를 받겠다는 경우와 병원에 입원하겠다는 경우가 각각 10.3%로 나타났다.

<표 4> 노후에 건강이 악화될 경우 어떻게 하는 것이 좋은가?

	빈도	%
집에서 간병인에 의한 간호	104	10.3
집에서 배우자나 자녀가 간호	169	16.8
전문적 보호위해 요양시설 입주	623	62.0
병원에 입원	104	10.3
기타	5	0.5
	1005	100.0

5) 치매노인에 대한 1차적 책임은 누구에게 있나?

치매노인에 대한 1차적 책임이 누구에게 있는가를 묻은 결과 과반수 이상인 67.5%의 응답자가 가족과 사회가 공동으로 책임을 져야 한다고 생각했으며, 가족이 책임져야 한다는 경우는 19.5%, 사회나 국가에서 책임을 져야 한다는 경우는 13.0%로 나타나 이제는 치매노인을 위한 적절한 사회적 지원서비스가 제공될 필요성이 있음을 알 수 있다<표 5참조>.

<표 5> 치매노인에 대한 1차적 책임은 누구에게 있나?

	빈도	%
가족	196	19.5
사회(국가)	131	13.0
가족과 사회	678	67.5
합 계	1005	100.0

2. 노후의 주거선호

1) 선호하는 주택의 유형

노후에 살고 싶은 주택의 유형은 건강이 나쁠 경우(67.2%)나 배우자 없이 혼자 살게되는 경우(69.8%)에는 공동주택을 선호하는 경향이 강했으며, 건강할 경우에는 단독주택을 선호하는 경우가 72.7%로 나타나, 건강한 노인은 단독주택 형태의 주거공간이 바람직한 것으로 나타났다. 그러나 건강한 노인의 경우에도 전반적인 신체적 기능의 저하로 인해 일반인을 위한 현재의 주택에서 그대로 생활하는 것은 불편

하거나 때로는 위험할 수도 있으므로 노인에게 적합한 환경(욕실이나 복도에 손잡이 봉 설치, 실내바닥의 단차를 없애고, 문턱을 낮추거나 없애기, 계단을 경사로로 대체하기, 욕실바닥의 미끄럼방지, 문손잡이 교체)으로의 개조나 수리가 필요하다.

2) 선호하는 주택소유상태

노후에 선호하는 주택소유상태는 모든 경우에 자기 소유의 주택을 가지고 싶어하는 경향이 강한 것으로 나타났으며, 특히 노후에 건강할 경우 자기소유의 주택을 희망하는 경우가 93.8%나 되었으며, 건강이 나쁠 경우(86.8%)나 혼자 될 경우(85.6%) 자가를 희망하는 비율이 약간 낮아지는 경향을 보였다. 따라서 자기 소유의 집은 있으나 현금이 부족한 노인들을 위한 용자제도(reverse mortgage)나 주거공간을 나누어 쓰거나 약세사리 아파트 등을 통한 집세로 현금을 확보하거나 젊은 임차자와 집세 대신 적절한 서비스를 교환하는 방법도 고려해 볼만 하다.

3) 선호하는 거주유형

노후에 선호하는 거주유형은 건강이 나쁠 경우에는 요양시설을 선택하겠다는 비율이 38.6%로 가장 많았으며, 다음으로는 현재 생활하고 있는 주택에서 그대로 살기를 희망하는 비율이 17.8%였다. 이는 현재의 주택을 노인이 거주하기에 적합하도록 수리나 개조가 필요함을 알 수 있다. 건강할 경우에는 현재의 주택에서 그대로 살기를 희망하는 경우가 가장 많아 58.8%, 현재의 주택을 수리하거나 증축하여 살겠다는 경우가 10.5%로 가능한 현재의 주택에서 살기를 희망하는 경우가 70%에 가까웠다. 이러한 결과를 볼 때 노인을 위한 주거공간을 새롭게 마련하기 보다는 현재의 주택에서 노인기에도 계속 생활할 수 있도록 적절한 물리적 환경(수리나 개조)과 지원서비스가 필요함을 알 수 있다. 건강할 경우에는 현재 살고 있는 주택에서 그대로 생활하기를 희망하는 응답자가 많았으나 부부의 건강이 불량해질 경우에는 요양원을 선택하겠다는 응답이 가장 많았으며, 일반주택에 거주하기를 희망하는 경우는 적어진 것을 볼 때 이제는 일반주택이 과거와 같이 생로병사가 이루어지는 공간이 아닌 것으로 의식이 변화되고 있음을 보여주고 있다. 노인용공동주택을 희망하는 경우도 건강한 때보다 증가하였다.

또한 노인이 되어 배우자 없이 혼자 생활하게 될 경우 실버타운에서 생활하기를 희망하는 경우가 가장 많아 23.6%였으며, 다음으로는 현재의 주택에서 그대로 생활하기를 희망하는 경우는 21.2%, 조금 작은 집으로 옮겨가겠다는 경우가 18.9%였다. 노후에 배우자가 사망하여 혼자 생활하게 되었을 때 희망하는 거주유형은 일반주택

과 노인용 공동주택을 희망하는 정도가 거의 비슷한 것으로 나타났다.

따라서 노인용 공동주택은 건강에 문제가 있는 노인이 안심하고 생활할 수 있도록 평면계획에서 배려되어야 하며, 부부중 한쪽에 문제가 있는 경우에도 부부가 함께 기거할 수 있도록 계획되어야 하고, 노후에 혼자 된 노인들을 위한 1인용 개인실도 거주공간에 함께 계획되어야 할 것이다. 특히 배우자없이 혼자 살게되는 경우 실버타운에 입주를 희망하는 것은 외롭지 않게 사람들과 더불어 여가를 즐기면서 살 수 있기 때문인 것으로 해석할 수 있다.

선진복지국인 스웨덴이나 덴마크, 미국 같은 나라에서도 실제로 요양원(nursing home)이나 노인전문병원에 입원해 있는 수는 전체 노인인구의 10% 이내로 대부분의 노인이 일반 가정집이나 자신이 원래 살던 집에 머물러 살고 있다. 스웨덴의 경우 92%, 덴마크의 경우 95%, 미국의 경우 95%가 일반 가정에 머무르고 있는 실정 이므로 우리 나라에서도 노인의 문제를 모두 시설에서 해결하려고 하는 것은 비용상의 문제와 노인들의 정서적인 문제를 유발시킬 수 있을 것으로 예상되므로 24시간 보호와 감독을 필요로 하는 중증노인을 위한 전문요양시설이나 요양원의 수도 증대시켜야 하나, 대부분의 노인이 희망하는 자신의 집에서 지속적으로 살 수 있도록 다양한 형태의 주거환경과 지역사회 복지서비스가 제공되어야 할 것이다. 현재의 주택에서 그대로 살기를 희망하는 경우와 작은 집으로 옮겨서 혼자 살겠다는 경우는 노인이 혼자 생활하게 되므로 자칫하면 고독과 소외감을 느끼거나 사회적으로 고립될 수 있으므로 재가노인들을 위해 사회적 지원 서비스를 제공할 수 있는 시니어 센터나 주간보호센터의 이용 프로그램의 준비도 또한 필요한 것으로 사료된다.

4) 선호하는 거주지역

노후에 선호하는 거주지역은 모든 경우에 도시근교를 가장 희망하는 것으로 나타났다으며, 농어촌이나 도시근교를 거주지역으로 선택하는 비율이 가장 높은 경우는 건강이 나쁠 경우였으며, 도시는 건강할 경우 선택할 가능성이 가장 높았다. 이는 건강이 나쁠 경우 자연환경이 우수하고 대기오염 등이 낮은 도시근교나 농촌지역을 선택하는 비율이 높으므로 도시근교 지역에 노인들을 위한 노인전문병원 등을 건설하고, 이를 중심으로 노인주거단지나 실버타운 등을 계획하는 것이 바람직할 것이다.

<표 6> 노후에 살고 싶은 주거와 거주유형(각각의 경우에 따른 선호)

		건강이 나쁠 경우	건강할 경우	혼자 되었을 경우
주택유형	단독주택	323(32.8)	720(72.7)	298(30.2)
	공동주택	662(67.2)	270(27.3)	688(69.8)
	합계	985(100.0)	990(100.0)	986(100.0)
주택소유	자가	852(86.8)	924(93.8)	840(85.6)
	전세 및 월세	130(13.2)	61(6.2)	141(14.4)
	합계	982(100.0)	985(100.0)	981(100.0)
거주유형	현재 그대로	173(17.8)	584(58.8)	209(21.2)
	수리나 증축	51(5.2)	104(10.5)	25(2.5)
	작은 집으로	89(9.0)	56(5.6)	187(18.9)
	3대 동거주택	53(5.4)	50(5.0)	65(6.6)
	노인용 코하우징	45(4.6)	35(3.5)	65(6.6)
	노후용 공동생활주택	37(3.7)	34(3.4)	107(10.8)
	자립형 노인 커뮤니티	17(1.7)	43(4.3)	58(5.9)
	실버타운	142(14.4)	81(8.2)	233(23.6)
	요양시설	382(38.6)	6(0.6)	39(3.9)
거주지역	농어촌	229(23.2)	160(16.2)	168(17.1)
	도시근교	468(47.5)	447(45.2)	453(46.0)
	도시	289(29.3)	383(38.7)	363(36.9)

3. 노인용 공동주택에 대한 선호

1) 노후에 선택할 수 있는 주거대안에 대한 인지정도과 입주 가능성

노후에 선택할 수 있는 주거대안에 대해 들어본 적이 있는가를 물어본 결과 실버타운(77.7%), 요양시설(68.8%), 양로원(73.7%) 등은 들어본 비율이 높았으나 3대 동거주택이나 노후용 공동생활주택이나 자립형 노인커뮤니티, 치매노인 그룹홈, 코하우징 등은 인지하고 있는 비율이 매우 낮았다.

노후에 입주할 가능성이 높은 노인용 공동주택에 관한 질문에 대해서는 실버타운이라고 응답한 경우가 44.3%로 가장 많았는데 이는 조사대상자들이 들어본 적이 있는 노인시설이었기 때문인 것으로 판단된다. 다음으로는 노후용 공동생활주택을 선택한 경우가 21.5%, 자립형 노인 커뮤니티가 16.4%, 노인용 코하우징은 8.9%로 이는 다양한 노인주거대안에 관한 지식이 없기 때문인 것으로 해석할 수 있다. 노년에 선택할 수 있는 다양한 거주공간이 마련되어야 할 것이며, 노인은 스스로 선택할 수 있어야 할 것이다. 아직까지 우리나라에서는 선택할 수 있는 다양한 노후공간이 제공되고 있지 않지만 국가와 지방자치단체 뿐만 아니라 실버산업체에서도 다양한 노인주거공간을 제공할 수 있도록 소비자가 주거문화를 개선시켜 나가야 할 것이다.

<표 7> 노후에 입주할 가능성이 높은 노인용 공동주택에 대한 인지도와 입주의사

노인주택의 종류	인지하는 사람N(%)	입주의사가 있는 사람N(%)
3대 동거주택	386(38.4)	-
노인용 코하우징	137(13.6)	89(8.9)
노후용 공동생활주택	293(29.1)	216(21.5)
살버타운	782(77.7)	445(44.3)
자립형 노인 커뮤니티	161(16.0)	165(16.4)
요양시설	692(68.8)	89(8.9)
양로원	746(73.7)	-
치매노인 그룹홈	330(32.8)	-

2) 노후에 입주할 노인용 공동주택의 주거생활비

노후에 노인용 공동주택에 입주할 경우 주거생활비로 매달 얼마나 지불하는 것이 적합한가에 대해서는 26만원에서 50만원 정도를 지불할 의사가 있는 경우가 37.5%로 가장 많았으며, 다음으로는 51만원에서 75만원이었다. 따라서 노인에게 적합한 물리적 주거환경과 더불어 적절한 사회적 지원서비스와 여가생활을 즐길 수 있는 공간을 위해 26만원에서 75만원까지의 생활비를 지불할 의사가 있는 집단이 63%나 되는 것을 볼 때 노인주거시설의 유지관리비나 서비스 지원정도를 자신의 경제적 능력과 신체적 능력에 맞게 선택할 수 있도록 다양한 수준으로 제공되어야 할 것으로 판단된다.

<표 8> 노후에 주거생활비로 월 얼마나 지불하는 것이 적합한가?

	빈도	%
25만원 미만	157	15.6
26-50만원	376	37.5
51-75만원	258	25.7
76-100만원	142	14.1
101-150만원	71	7.1
	1004	100.0

3) 노후에 입주할 노인용 공동주택의 가격

노후에 노인용 공동주택에 입주할 경우 주택가격으로 지불할 수 있는 적정수준으로는 5천만원에서 1억원 미만이 40.1%로 가장 많았으며, 다음으로는 5천만원 미만이 35.5%로, 조사대상자의 75%가 1억원 미만의 주택을 희망하고 있으므로, 노인을 위한 전용주택의 규모와 지역을 선정할 때 가격을 고려하여 비교적 저렴한 주택을 제공할 필요가 있겠다.

<표 9> 노후에 입주할 주택의 가격으로 얼마나 지불하는 것이 적합한가?

	빈도	%
5천만원 미만	357	35.5
5천만원-1억원 미만	403	40.1
1억원-1억 5천만원	166	16.5
1억 5천만원 - 2억원	68	6.8
2억원 이상	11	1.1
	1005	100.0

4) 노후에 입주할 노인용 공동주택내의 개인공간 형태

노인용 공동주택에 입주할 경우 희망하는 개인공간의 형태로는 원룸형을 희망하는 경우가 45.7%로 가장 많았으며, 다음으로는 1침실형이 27.8%였다. 이는 노인이 되었을 때 관리할 수 있는 능력이나 경제적인 부담능력에 맞는 작은 규모의 개인공간을 희망하는 것으로 해석할 수 있다. 따라서 미국의 ECHO(Elderly Cottage Housing Opportunity)의 다양한 평면을 고려해보는 것도 하나의 해결책이 될 수 있을 것이다.

<표 10> 노후에 입주할 집의 개인공간은 어떤 형태를 희망하나?

	빈도	%
원룸형	457	45.7
1침실형	278	27.8
2침실형	262	26.2
기 타	3	0.3
	1005	100.0

5) 노인용 공동주택의 개인공간의 희망하는 규모

노인용 공동주택에 입주할 경우 희망하는 개인공간의 크기는 11평에서 15평 정도가 38.6%로 가장 많았으며, 다음으로는 16평에서 20평 정도를 희망하는 경우가 26.6%였다. 따라서 조사대상자의 82%가 20평 이내의 작은 규모를 희망하고 있어 노인주택은 규모가 너무 커지지 않도록 계획하는 것이 바람직할 것이다.

<표 11> 노후에 입주할 집의 개인공간은 어떤 규모를 희망하나?

	빈도	%
10평 미만	173	17.2
11-15평	388	38.6
16-20평	267	26.6
21-25평	115	11.5
26-30평	33	3.3
31-35평	20	2.0
36-40평	8	0.8
	1004	100.0

4. 노후에 희망하는 서비스

1) 노후에 현재의 주택에 그대로 살 경우 주거관리 담당자

노후에 현재의 주택에 그대로 살 경우 누가 주거관리를 담당하는 것이 좋은가에 대한 질문에 사회복지관이라고 응답한 경우가 29%로 가장 많았으며, 다음으로는 개인이라고 응답한 경우가 27.2%였다. 이는 누군가가 대신 해주었으면 하고 바라지만 아직까지는 사회가 해결해 줄 것을 기대하지 않고 있음을 알 수 있다.

<표 12> 노후에 현재의 주택에 그대로 살 경우 주거관리는 누가 담당하는 것이 좋은가?

	빈도	%
사회복지관	291	29.0
노인복지관	77	7.7
노인종합복지관	155	15.5
동사무소	184	18.4
개인	273	27.2
기타	22	2.2
	1002	100.0

2) 노후에 현재의 주택에 그대로 살 경우 희망하는 서비스

노후에 현재의 주택에서 그대로 생활하게 될 경우 희망하는 서비스에 대한 질문에 긴급통보장치(비상벨)에 대한 요구도가 매우 높아(30.1%), 현재 일부에서 시행되고 있는 독거노인에 대한 긴급통보장치를 모든 노인가구에 설치하여 비상시 도움을 받을 수 있다는 심리적 안정감을 줄 수 있도록 하는 것이 바람직할 것으로 생각된다. 다음으로는 청소나 쇼핑 등의 가사노동을 도와주는 서비스를 희망하고 있으며(26.1%), 만능수리인을 보내주는 서비스(19.7%), 주택개조서비스(13.5%)였다. 이러한 결과를 볼 때 현재 노인복지회관 등에서 실시하고 있는 가사도우미 제도를 확산시켜, 노인가구의 경제적 부담능력에 따라 실비나 무료로 서비스를 제공받을 수 있는 제도적 장치가 필요하며, 노인가구에 이러한 서비스의 도움이 가능함을 홍보해야 될 것이다. (비)영리단체와 자원봉사자를 통한 다양한 서비스의 제공이 요망된다.

<표 13> 노후에 현재의 주택에 그대로 살 경우 어떤 종류의 서비스를 필요로 하는가?

	빈도	%
긴급통보장치(비상벨)	303	30.1
지역 식사배달 서비스	70	7.0
만능수리인을 보내주는 서비스	199	19.7
청소, 쇼핑 등의 홈헬프 서비스	264	26.1
출장 목욕 서비스	18	1.8
주택 개조 서비스	136	13.5
기타	15	1.5
	1005	100.0

3) 노후에 현재의 주택에 그대로 살 경우 희망하는 주거수리

노후에 현재의 주택에 그대로 살 경우 수리를 희망하는 부분에 대한 질문에 가장 요구수준이 높은 것은 적절한 난방에 대한 것이었는데 4점 만점에 평균 3.45점으로 이는 노인이 될수록 환경의 변화에 인체가 적응하기 어렵기 때문인 것으로 해석할 수 있으며, 다음으로는 긴급통보장치(비상벨)에 대한 요구가 평균 3.39점으로 노인의 경우 갑자기 발생하는 비상사태에 대처할 수 있게 해주는 비상벨의 설치에 매우 시급한 사안이라고 볼 수 있다. 다음으로는 사용하기 쉬운 샤워시설과 화장실(3.35점)에 대한 요구로 노인주택의 개조나 수리시 이에 대한 배려가 요망된다.

<표 14> 노후에 현재의 주택에 그대로 살 경우 어떤 종류의 수리를 필요로 하는가?(4점 만점)

	평균	표준편차
휠체어가 다닐 수 있는 넓은 문	2.81	0.24
아래위층을 다닐 수 있는 엘리베이터나 리프트	2.63	0.98
복도와 목욕탕의 손잡이	3.12	0.85
사용하기 쉬운 샤워시설과 화장실	3.35	0.81
긴급 통보장치(비상벨)	3.39	0.75
적절한 부엌 작업대	3.21	0.80
잡기 쉬운 문고리	3.14	0.83
적절한 난방	3.45	0.76
적절한 조명	3.22	0.82

4) 노후에 실버타운에 살 경우 희망하는 서비스

노후에 실버타운에 살 경우 희망하는 서비스로는 의료서비스에 대한 요구가 가장 높아 4점 만점에 3.66점이었으며, 다음으로는 운동과 건강관리 서비스(3.51점), 취미와 여가 서비스(3.21점)이었으나, 사회활동서비스에 관한 요구수준은 낮은 것으로 나타났다. 이에 노후에는 건강과 관련된 부분의 서비스에 대한 요구수준이 매우 높음을 알 수 있다.

<표 15> 노후에 실버타운에서 제공하는 서비스의 필요정도는 ? (4점 만점)

	평균	표준편차
취미와 여가 서비스	3.21	0.54
운동과 건강관리 서비스	3.51	0.56
의료 서비스	3.66	0.52
사회활동 서비스	3.04	0.55

IV. 요약 및 결론

본 연구에서는 노후에 행복하게 살 수 있는 노인들이 선택할 수 있는 주거대안들은 무엇이 있고 어떤 형태의 삶을 희망하는지 알아보려고 하였다. 각각의 연구문제의 결과를 요약하면 다음과 같다.

연구문제 1 ; 노후준비의 정도는 어떠한가?

노후 준비정도를 영역별로 보았을 때 준비가 가장 잘 되어 있는 영역은 경제적 준비였으며, 다음으로는 건강관리였다. 그러나 소일거리, 여가생활, 주거준비, 사회적 관계유지 등에 대한 준비는 잘 이루어지지 않고 있음을 알 수 있다. 노후에 대한 1차적 책임은 대부분의 응답자가 자기자신에게 있다고 응답하여 아직은 국가나 사회에서 자신의 노후를 해결해 줄 것이라고 기대하지 않고 있으며, 과거와는 달리 자녀에게 부양의무가 있다고 생각하는 경우도 매우 적은 것으로 나타나 노후를 독립적으로 생활하고자 하는 경향이 강함을 알 수 있다. 그러나 노인 10명중 8-9명은 노인성만성질환을 갖고 있으며, 특히 65세 이상이 되면 만성노인성질환에 걸려 일상생활에서의 도움을 필요로 하므로 이제는 개인이나 가족이 노인부양을 전적으로 부담하기에는 너무 과중하므로 가족과 사회가 함께 노인부양을 나누어야 할 때라고 생각된다.

노후에 건강이 악화될 경우 전문적 보호를 위해 요양시설에 입주하는 것이 좋겠다고 응답한 경우가 가장 많았으며, 치매노인에 대한 1차적 책임에 대해 과반수 이상의 응답자가 가족과 사회가 공동으로 책임을 져야 한다고 생각했으며, 다음으로 가족이 책임져야 하는 것으로 나타나 이제는 치매노인을 위한 적절한 사회적 지원 서비스가 제공될 필요성이 있음을 알 수 있다.

연구문제 2 ; 노후에 어떤 곳에서 생활하기를 희망하는가?

노후에 살고 싶은 주택의 유형은 건강이 나쁠 경우, 배우자 없이 혼자 살게 되는 경우에는 공동주택을 선호하는 경향이 강했으며, 건강할 경우에는 단독주택을 선호하여, 건강한 노인은 단독주택 형태의 주거공간이 바람직한 것으로 나타났다. 그러나 건강한 노인의 경우에도 전반적인 신체적 기능의 저하로 인해 일반인을 위한 현재의 주택에서 그대로 생활하는 것은 불편하거나 때로는 위험할 수도 있으므로 노인에게 적합한 환경(욕실이나 복도에 손잡이 봉 설치, 실내바닥의 단차를 없애고, 문턱을 낮추거나 없애기, 계단을 경사로로 대체하기, 욕실바닥의 미끄럼 방지)으로의 개조나 수리가 필요하다.

노후에도 자기 소유의 주택을 가지고 싶어하는 경향이 강한 것으로 나타났으며, 건강이 나쁠 경우나 혼자 될 경우 자가를 희망하는 비율이 약간 낮아지는 경향을 보였다. 따라서 자기 소유의 집은 있으나 현금이 부족한 노인들을 위한 역자제도(reverse mortgage)나 주거공간을 나누어 쓰거나 약세사리 아파트 등을 통한 집세로 현금을 확보하거나 젊은 임차자와 집세 대신 적절한 서비스를 교환하는 방법도 고려해 볼만 하다.

노후에 선호하는 거주유형은 건강이 나쁠 경우에는 요양시설을 선택하겠다는 비율이 가장 많았으며, 다음으로는 현재 생활하고 있는 주택에서 그대로 살기를 희망하였다. 이는 현재의 주택을 노인이 거주하기에 적합하도록 수리나 개조가 필요함을 알 수 있다. 건강할 경우에는 현재의 주택에서 그대로 살기를 희망하는 경우가 가장 많아, 노인을 위한 주거공간을 새롭게 마련하기 보다는 현재의 주택에서 노인기에도 계속 생활할 수 있도록 적절한 물리적 환경(수리나 개조)과 지원서비스가 필요함을 알 수 있다. 부부의 건강이 불량해질 경우에는 요양원을 선택하겠다는 응답이 가장 많았으며, 일반주택에 거주하기를 희망하는 경우는 낮아진 것을 볼 때 이제는 일반주택이 과거와 같이 생로병사가 이루어지는 공간이 아닌 것으로 의식이 변화되고 있음을 보여주고 있다. 노인용공동주택을 희망하는 경우도 건강할 때보다 증가하였다.

또한 노인이 되어 배우자 없이 혼자 생활하게 될 경우 실버타운에서 생활하기를 희망하는 경우가 가장 많았으며, 다음으로는 현재의 주택에서 그대로 생활하기를 희망하거나, 조금 작은 집으로 옮겨가겠다는 경우였다.

따라서 노인용 공동주택은 건강에 문제가 있는 노인이 안심하고 생활할 수 있도록 평면계획에서 배려되어야 하며, 부부중 한쪽에 문제가 있는 경우에도 부부가 함께 기거할 수 있도록 계획되어야 하고, 노후에 혼자 된 노인들을 위한 1인용 개인실도 거주공간에 함께 계획되어야 할 것이다. 특히 배우자없이 혼자 살게되는 경우 실버타운에 입주할 것을 희망하는 것은 외롭지 않게 사람들과 더불어 여가를 즐기면서 살 수 있기 때문인 것으로 해석할 수 있다.

노후에 선호하는 거주지역은 모든 경우에 도시근교를 가장 희망하는 것으로 나타났다. 농어촌이나 도시근교를 거주지역으로 선택하는 비율이 가장 높은 경우는 건강이 나쁠 경우였으며, 도시는 건강할 경우 선택할 가능성이 가장 높았다. 이는 건강이 나쁠 경우 자연환경이 우수하고 대기오염 등이 낮은 도시근교나 농촌지역을 선택하는 비율이 높으므로 이런 지역에 노인들을 위한 노인전문병원 등을 건설하고, 이를 중심으로 노인주거단지나 실버타운 등을 계획하는 것이 바람직할 것이다.

노후에 선택할 수 있는 주거대안에 들어본 적이 있는가를 물어본 결과 실버타운, 요양시설, 양로원 등은 들어본 비율이 높았으나 3대 동거주택이나 노후용 공동생활주택이나 자립형 노인커뮤니티, 치매노인 그룹홈, 코하우징 등은 인지하고 있는 비율이 매우 낮았다.

노후에 입주할 가능성이 높은 노인용 공동주택에 관한 질문에 대해서는 실버타운이라고 응답한 경우가 가장 많았는데 이는 조사대상자들이 들어본 적이 있는 노인시설이었기 때문인 것으로 판단된다. 다음으로는 노후용 공동생활주택, 자립형 노인

커뮤니티, 노인용 코하우징의 순이었는데 이는 다양한 노인주거대안에 관한 지식이 없기 때문인 것으로 해석할 수 있다.

노후에 노인용 공동주택에 입주할 경우 주거생활비로 매달 얼마나 지불하는 것이 적합한가에 대해서는 26만원에서 50만원 정도를 지불할 의사가 있는 경우가 가장 많았으며, 다음으로는 51만원에서 75만원이었다. 따라서 노인에게 적합한 물리적 주거환경과 더불어 적절한 사회적 지원서비스와 여가생활을 즐길 수 있는 공간을 위해 생활비를 지불할 의사가 있는 집단이므로 노인주거의 유지관리비나 서비스 지원 정도를 다양한 경제적 능력에 맞게 선택할 수 있도록 다양하게 제공되어야 할 것으로 판단된다.

노후에 노인용 공동주택에 입주할 경우 주택가격으로 지불할 수 있는 적정수준으로는 5천만원에서 1억원 미만이 가장 많았으며, 다음으로는 5천만원 미만으로 대부분이 1억원 미만의 주택을 희망하고 있으므로, 노인을 위한 전용주택의 규모와 지역을 선정할 때 가격을 고려하여 비교적 저렴한 주택을 제공할 필요가 있겠다.

노후에 노인용 공동주택에 입주할 경우 희망하는 개인공간의 형태로는 원룸형을 희망하는 경우가 가장 많았으며, 다음으로는 1침실형이었다. 이는 노인이 되었을 때 관리할 수 있는 능력이나 경제적인 부담능력에 맞는 작은 규모의 개인공간을 희망하는 것으로 해석할 수 있다.

노인용 공동주택에 입주할 경우 희망하는 개인공간의 크기는 11평에서 15평 정도가 가장 많았으며, 다음으로는 16평에서 20평 정도를 희망하는 경우였다. 따라서 조사대상자의 82%가 20평 이내의 작은 규모를 희망하고 있어 노인주택은 규모가 너무 커지지 않도록 계획하는 것이 바람직할 것이다.

연구문제 3 ; 노후에 어떤 종류의 서비스를 제공받고 싶은가?

노후에 현재의 주택에서 그대로 생활하게 될 경우 희망하는 서비스에 대한 질문에 긴급통보장치(비상벨)에 대한 요구도가 매우 높아, 현재 일부에서 시행되고 있는 독거노인에 대한 긴급통보장치를 모든 노인가구에 설치하여 비상시 도움을 받을 수 있다는 심리적 안정감을 줄 수 있도록 하는 것이 바람직할 것으로 생각된다. 다음으로는 청소나 쇼핑 등의 가사노동을 도와주는 서비스를 희망하고 있으며, 만능수리인을 보내주는 서비스, 주택개조서비스였다.

노후에 실버타운에 살 경우 희망하는 서비스로는 의료서비스에 대한 요구가 가장 높았으며, 다음으로는 운동과 건강관리 서비스, 취미와 여가 서비스였으나, 사회활동서비스에 관한 요구수준은 낮은 것으로 나타났다. 이에 노후에는 건강과 관련된 부분의 서비스에 대한 요구수준이 매우 높음을 알 수 있다.

이상의 연구결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 정부나 사회에서는 다양한 노인주거대안에 대한 선택가능성을 제공해야 한다.

현재 정부의 노인복지정책이나 사회복지 서비스가 일부 저소득층 노인에게 제한적으로 지원되고 있으므로 다수의 노인은 국가의 부양범위 밖에 머무르게 되고, 노인들이 선택가능한 주거환경은 극히 제한적이다. 따라서 노인의 건강상태나 경제적 부담능력과 선호를 고려한 다양한 주거공간이 제공되어야 할 것이다. 건강하고 경제적 능력이 있는 노인을 위해서는 다양한 취미생활을 즐길 수 있는 은퇴촌이나 자발적인 노인용코하우징, 그룹홈 등이 건설되어야 하고, 이에 대한 홍보를 통해 다양한 주거대안을 인지할 수 있도록 해주어야 할 것이다. 또한 지속적으로 자신의 집에서 생활하기를 희망하는 노인의 경우에는 안전한 주거공간으로의 개조나 수리 등에 대한 제도적 지원이 있어야 할 것이다.

둘째, 재가노인의 독립적인 삶을 위해 지역사회에서는 물리적 환경과 서비스의 지원이 제공되어야 할 것이다.

우리 나라에서도 노인의 문제를 모두 시설에서 해결하려고 하는 것은 비용상의 문제와 노인들의 정서적인 문제를 유발시킬 수 있을 것으로 예상되므로 24시간 보호와 감독을 필요로 하는 중증노인을 위한 전문요양시설이나 요양원의 수도 증대시켜야 하나, 대부분의 노인이 희망하는 자신의 집에서 지속적으로 살 수 있도록 다양한 형태의 주거환경과 지역사회의 복지서비스가 제공되어야 할 것이다.

노인단독가구의 증가가 두드러진 추세로 나타나고 있으므로 현재 재가노인을 위한 지역사회 서비스 지원을 확대시켜야 할 것이다. 몇몇 노인종합복지관에서 교통 서비스, 가정봉사원 파견, 밑반찬, 급식, 교육, 정보 제공, 노인의 목욕이나 샤워의 도움, 부양자 휴식 서비스, 노인주간보호센터의 운영 등이 이루어지고 있으나, 서비스를 제공받을 수 있는 사람들이 제한적이므로 이를 확대시키는 방안의 모색이 요구된다.

재가를 희망하는 노인이 많은 현실에서 현재의 주택에서 좀 더 안전하고 쾌적하게 독립적인 삶이 지속될 수 있도록 노인의 신체적, 심리적 특성과 선호를 고려한 적절한 물리적 환경으로서의 주거환경으로 개선을 지원해 주어야 한다.

셋째, 노인의 부양을 가족에게만 맡겨두기에는 부담이 과중하므로 부양가족을 지원해 줄 수 있는 주간보호서비스나 단기보호 서비스를 희망하면 언제든지 활용할 수 있기 위해서는 지역단위로 활성화 되어야 할 것이다.

참고문헌

- 곽인숙(2001), 미국의 연속 보호은퇴주거단지의 특성에 관한 연구. **대한가정학회지**, **39(12)**, 91-106.
- 곽인숙(2002), 치매노인을 위한 주간보호시설 이용자의 가족부양현황과 서비스 이용에 관한 연구 - 미국의 사례를 중심으로, **한국가정관리학회지**, **20(4)**, 13-26.
- 이영심 · 이상해(2002), 호주 멜버른 지역의 저소득층 노인주거 사례연구, **한국가정관리학회지** **20(1)**, 103-114.
- 지미 카터(1999) [나이드는 것의 미덕], 김은령(옮김), 이클리오
- 최정신, 이연 폴슨(2002), 덴마크 자치관리형 노인용 코하우징의 디자인 특성, **대한가정학회 2002년도 제57차 추계학술발표대회논문집**
- 통계청(2002), **인구 및 주택 센서스**.
- AARP(2000d), *How to Select A Nursing Home*, AARP, Washington D.C.
- AARP(2002b) *Does Your Home Meet Your Needs? A Checklist*, <http://www.aarp.org/universalhome /checklist.html>
- BBB(2002) *Housing Solutions for Seniors*, <http://www.newyork.bbb.org/library>
- COPC Central(1999), *COPCs and the Elderly Face Growing Challenges Together*, Community Outreach Partnership Centers, Rockville, MD.
- Hare, Patrick H.(2000), ECHO Housing, Edited by Wliet, **The Encyclopedia of Housing, Sage Publication**, 129-330.
- Hare, Patrick H.,(2000), Accessory Dwelling Units, Edited by Wliet, **The Encyclopedia of Housing, Sage Publication**, 3.
- Partick H. Hare(2002) <http://www.aoa.gov/housing/accessory.html>
- Rowe J. W. & Kahn, R. (1998) 최혜경, 권유경 (공역, 2001), **성공적인 노화**, 서울: 학지사.
- Sanders, J.(1997), *Continuing Care Retirement communities: A background and summary of current issues*, Office of Disability, Aging and Long-Term Care Policy with the US Department of Health and Human Services.
- Somers, A. & Spears, N.L.(1992), *The Continuing Care Retirement Community*, New York, Springer.

행복한 노후생활을 위한 주거대안의 모색

박 정 희(목포대학교 교수)

통계청에 의하면 한국국민의 평균 수명은 1960년의 55.3세, 1970년의 63.2세, 200년에는 74.3세, 2021년에는 77세로 높아질 것이라고 전망하고 있다. 또한 2000년에 65세 이상의 인구가 7%를 넘어 고령화사회로 접어든 우리나라는 65세 이상의 인구 14%의 초고령화 사회가 되는데 22년 정도 밖에 걸리지 않을 것이라고 예측하고 있다.

다른 OECD선진국에 비해 늦게 고령화사회에 진입했지만 어떤 나라보다도 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있는 한국사회에서 사회학, 복지학, 도시학, 건축학, 주거학 등의 분야에서 노인에 관한 연구가 활발히 진행되고 있다.

노인의 주거환경에 대한 관심은 점차 그 중요성을 더해가고 있는 가운데 노인주택을 대상으로 하는 연구는 수가 계속 늘어나고 있고, 그 주제 또한 폭이 넓어지고 있다.

곽인숙 교수님의 연구는 연구의 대상을 5-10년 후 노년에 접어드는 중산층을 대상으로 했다는 점에서 노인주거계획 수립에 실질적인 도움을 주고자 했던 연구자의 의도성이 드러나 있다. 선호하는 주거유형, 주택소유형태, 거주지역 등을 조사하고, 적절하다고 생각하는 월 주거생활비, 그리고 노인주택 입주시 지불가능한 주택의 가격 등은 노인 주거계획시에, 그리고 노후에 입주할 노인용 공동주택내의 개인공간 형태, 노인용 공동주택에서 개인공간의 희망규모 등은 노인 주거계획설계시에, 노후에 희망하는 서비스 등은 노인 주거의 관리에 바로 적용될 수 있는 매우 실용적인 주제들을 다루고 있다.

실용적 연구로서 장점에 연구의 필요로움을 위해 몇가지점을 제기하고자 한다.

먼저 연구자가 조사자들을 대상으로 질문하였던 선호 주거유형(연구자는 거주유형이라는 변수로 처리)의 유형 분류가 적절한가에 대한 사항이다. 3대 동거주택, 노인용 코하우징, 노후용 공동생활주택, 자립형 노인커뮤니티, 실버타운, 요양시설 등은 연구자가 노인용 주거유형의 인지도에서도 밝혔듯이 일반인들에게는 정확한 개념의 구분이 되어 있지 않아 응답할 수 없었을 것이며, 연구자가 분류한 주거유형이 그 개념상 상호 중복되는 경우(노인용 코하우징, 노후용 공동생활주택, 실버타운

등)도 있어 이에 대해 조사대상자들의 혼란이 있었으리라 생각된다.

연구자는 조사대상을 수도권, 부산, 광주, 대전 등 지역별, 성별로 고루 조사하였는데, 분석시에는 노후에 살고 싶은 주거유형만을 건강이 나쁜 경우, 건강할 경우, 혼자 되었을 경우 등으로 나누어 분석하였다.

기존의 다른 연구가 조사대상의 사회인구학적 특성에 따라 선호 주거상태를 분석한 것과는 차이점을 보이고 있다. 건강여부에 따라 의미있는 차이점이 있음은 중요한 발견이라 생각하며 이에 덧붙여 기존의 연구자들이 행한 사회인구학적 특성에 따른 분석도 함께 이루어지면 더욱 의미있는 분석들이 이루어지지 않을까 생각된다.

참고로 그 동안 노인주거에 관한 연구들은 사회인구학적 특성에 따라 다음과 같은 점들을 밝히고 있다.

한국의 경우 전통적 사회규범의 영향으로 노후에 자녀와의 동거가 노후의 심리적 행복감에 긍정적으로 영향을 미친다고 여기는 선입관의 영향과 경제상태나 건강수준이 낮은 노인의 자녀에 대한 강한 의존성향으로 인해 가장 적합한 노인의 동거형태로 75%이상의 노인이 아들과의 동거를 대답하지만 자녀와의 동거로 인해서 생기는 불편, 그리고 차후 노인들만의 독특한 문화생활과 의료관리가 보장된 노인 주거시설의 가능성을 충분히 설명한 뒤 동일한 질문을 다시 하면 그때는 약 40% 정도만이 그래도 아들과 동거하는 것이 이상적인 생활이라고 대답하고 나머지 노인들은 독립생활이나 노인주거시설에서의 생활을 가장 이상적인 노후생활이라고 답변하였다. 따라서 동거별거 성향이나 주거지 이동등 노인주거와 관련된 견해에 관한 조사에서 나타나는 노인들의 성향은 명확한 논리와 이해 타산에 기인한 고정된(fixed) 의견이 기보다 노인 개인의 건강상태, 심리상태, 설문내용에 대한 충분한 인지도에 따라 쉽게 변동되는 유동적 결과임을 많은 연구결과가 밝히고 있다. 이를 일컬어 노인주거의 유동적 심리(Never-fixed Mind for the Housing Preference) 라고도 한다.

노인의 기본 속성과 동거 별거 형태를 보면 여자 노인의 경우에는 독신의 비율이 16.7%로, 남자 노인의 4.6%보다 훨씬 높으며 자녀 동거 노인의 비율도 여자노인이 58.6%로서 남자(46.5%)보다 훨씬 높았다. 부부노인의 비율은 남자 노인이 44.8%로서 여자 노인(18.8%)보다 훨씬 높다. 또한 연령별 거주형태를 보면 75세 이상 노인의 경우는 자녀 동거 노인의 비율이 다른 연령층보다 높으며, 70-74세 연령층에서는 독신 노인의 비율이 타 연령층보다 높고, 65-69세의 연령층에서는 부부노인의 비율이 타 연령층보다 높게 나타났다. 혼인상태와 자녀와의 동거여부를 분석해 보면 배우자가 없는 노인은 66.8%, 배우자가 있는 노인은 44.0%로 큰 차이를 보이고 있다. 교육수준별로는 학력이 높을수록 부부노인의 비율이 높다.

많은 조사연구를 통한 노인주거에 관한 여러 담론에도 불구하고 최근 한 연구에서

주장하고 있는 내용은 현재 우리나라 학계에서 발표되고 있는 노인 주거에 관한 실용적 혹은 기능적 연구태도 일변도의 문제점을 제시하고 있어 시사점을 주고 있다.

즉 우리나라의 경우 노인을 담는 주거환경을 ‘의미와 가치’로 바라보기보다 ‘단순한 도구’로 다루는 경향이 매우 강하다는 것이다. 20세기 전반의 주거계획에 있어 합리주의적 접근 방법이 최근에는 인간적인 관점으로, 즉 주거환경을 의미있고, 지속가능하고, 문화적이고, 또한 경험적인 실체로 접근해나가는 식으로 바뀌고 있듯이 노인주거에 있어서도 모든 가족들의 삶에 생기를 주고, 자녀들에게는 삭막한 도시속의 자극들로부터 편안한 환경을 부여하며, 손자들에게는 정서적 따스함과 진정한 마음의 고향을 부여하는 것을 중요하게 생각하여야 한다는 것이다. 따라서 노인의 행태나 신체 조건에 계획의 초점을 맞출 것이 아니고, 그들의 의식과 정서에 더욱 비중을 두어야 할 것이다. 그들의 삶을 담는 주거환경을 도구로 보지 말고, 의미로 가득한 정서적 공간으로 계획의 초점을 맞추어야 한다.