노인간호학회지 제12권, 제3호, 2010년 12월
J Korean Gerontol Nurs Vol. 12, No. 3, 256-264, December, 2010

노인과 노인 관련 실무자의 상담요구 비교

정영미[1] · 박정숙[2] · 김명애[2]

영남대학교병원 책임간호사[1], 계명대학교 간호대학 교수[2]

Comparison of Need for Counselling between Elders and Professional Staff

Jeong, Young Mi[1] · Park, Jeong Sook[2] · Kim, Myung Ae[2]

[1]Charge Nurse, Youngnam University Hospital, [2]Professor, College of Nursing, Keimyung University

Purpose: The purpose of this study was to compare the need for counseling between the elders and professional staff. **Methods:** The research design was a comparative survey. The participants were 151 elders who were attending three education centers, an asylum, and a counseling office for elders and 50 professional staff such as nurses and social workers. A questionnaire on need for counseling was developed by the researchers based on a literature review. Data were collected between August 1 and September 30, 2009, and analyzed using x^2 test and t-test. **Results:** Responses from elders and professional staff differed significantly for motivation for counseling, preferred form of counseling, preferred type of counselor, frequency of need for counseling, preferred lay counselor, recognition of need for counseling, and recognition of necessity for counseling. All of the elders and professional staff showed a higher preference for counseling about health, emotions, family and welfare services rather than employment, facilities, law, civil petition and sexual problems. **Conclusion:** The findings indicate a need to develop counseling programs that meet the needs of elders, and to encourage health care professionals, including nurses, to provide counseling on health promotion for this population.

Key Words: Elderly, Demand of counseling

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 2000년에 이미 노인인구 비율이 7.2%로 '고령화 사회(aging society)'로 진입하였고, 2018년에는 14% 이상인 '고령사회(aged society)', 2026년에는 20.8%로 '초고령화'사회로 진입할 것으로 전망되고 있다. 2008년 현재 노인인구는 481만명으로 전체인구의 9.9%를 상회하고 있으며(Korea National Statistical Office, 2008). 회갑부터 노인이라 부르던 과거와는 달리 지금은 75세까지를 젊은 노인, 75~80세까지를 중노인, 80세 이후를 고령노인으로 호칭하고 있다. 이러한 노인인구의 증가, 도시화와 핵가족화의 급속한 진행은 노인의 삶에 커다란 변화를 야기하고 있다. 노년층의 인구가 급증함에 따라 노인들은 과거에는 경험하지 못했던 다양한 문제와 욕구에 직면하게 된 것이다.

노인문제는 정도의 차이는 있지만 대부분의 나라가 안고 있는 공통적인 과제이며 각 나라는 사회적 여건과 문화에

주요어: 노인, 상담요구

Address reprint requests to: Park, Jeong Sook, College of Nursing, Keimyung University, 2800 Dalgubeoldae-ro, Dalseo-gu, Daegu 704-701, Korea.
Tel: 82-53-580-3907, Fax: 82-53-580-3949, E-mail: jsp544@kmu.ac.kr

- 이 논문은 계명대학교 석사학위논문임.
- This article is the masters' thesis of Jeong, Young Mi in Keimyung University.

투고일 2010년 9월 7일 / 수정일 2010년 11월 11일 / 게재확정일 2010년 11월 15일

맞는 대책을 수립하여 정책에 반영하고 있다. 우리나라의 경우 선진국에 비해 짧은 기간 내에 현대화가 이루어지면서 고령인구가 급증하였기 때문에 노인문제의 양상은 더욱 심각하다. 건강문제, 빈곤문제, 소외문제, 사회·경제적 역할 상실과 같은 문제들은 노인 혼자의 힘으로 해결하기 어렵다(Lee & Kim, 2006).

이러한 노인문제를 해결하기 위해서는 노인의 욕구를 충족시키고, 다양한 서비스를 연결시켜주고, 일상생활을 영위하는데 도움을 제공하고, 죽는 날까지 크고 작은 목표를 향하여 긍정적으로 살아가도록 돕는 노인상담이 필요하다. 지금까지 노인상담은 아동, 청소년 상담에 비해 무시되어 왔고, 노인 학대 발생 후 요보호노인에 대한 사후 개입 중심으로 주로 이루어졌으며, 사회적, 가정적으로 소외당하고 있는 노인에 대한 전문적인 상담은 별로 이루어지지 않았다(Hong, 2001; Kim, 2008). 노인상담은 도움을 필요로 하는 노인이 전문적 훈련을 받은 상담자와 일정한 시간, 일정한 장소에서 도움에 관련된 정보를 주고받으면서 노인의 문제를 해결하고 감정, 사고, 행동 측면에 인간적 성장을 가져와서 성공적인 노후생활을 영위하기 위한 과정이다(Choi, 1995). 노인을 위한 상담자는 노인이 내·외적인 변화로 인한 우울, 슬픔 및 분노를 적절히 해결하지 못할 경우에 삶에 애착을 가지기가 어렵기 때문에(Christ, Bonanno, Malkinson, & Rubin, 2003), 보다 주의 깊게 대하고 도울 필요가 있다. 또한 현 상황에서 노인 스스로 상담의 중요성을 잘 인식하지 못하고 있고 노인상담에 대한 홍보도 잘 되어 있지 않아서(Sim, 2007) 노인상담에 대한 사회적인 관심 고취가 필요하다고 본다.

현재까지 노인상담에 관해 이루어진 연구들을 보면, 노인상담 문헌고찰, 노인상담 프로그램 효과, 노인상담과 교육 프로그램 개발, 약, 상담욕구, 학대에 대한 연구들이 있었다(Ahn, 2004; Kim, T., 2006, Kwak, 2006; Kwon, 2000; Kwon, 2005) 등이 있었다. 노인상담을 활성화하려면 일단 노인들의 상담요구가 무엇인지 파악해야 하는데, 노인상담의 요구에 대한 조사는 Moon (2003)과 Kim (2006)의 연구 이외는 별로 이루어지지 않았다. 또한 신체적·정신적 노화에 따라 정상적인 노화문제는 물론이고 병리적이고 의료적인 문제를 다루기 위한 건강상담이 주요한 영역으로 대두되고 있으므로(Lee, 2005), 실제 건강에 대한 상담요구 정도를 확인해보아야 할 것이다.

한편, 노인 관련 실무자는 노인의 요구가 무엇인지 잘 알고 노인의 요구를 충족시키는 방향으로 상담을 이끌어나가야 한다. 하지만 Kim (2006)의 연구에 의하면 노인은 문제해결을 위한 정확한 정보를 제공해 주는 상담유형을 원하는데 비해 노인 관련 실무자는 노인이 문제를 스스로 해결할 수 있도록 이끌어 주는 상담유형을 원한다고 생각하고 있고, 또한 노인이 원하는 상담영역은 의료상담, 복지상담, 건강상담 순인데 비해 노인 관련 실무자는 정보상담, 고용상담, 사회봉사 상담의 순으로 서로 다르게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 노인과 실무자간의 상담요구의 차이는 상담의 효과를 저하시키므로 실무자는 노인의 입장에서 그들이 어떤 상담요구를 가지고 있는지 확인을 해 볼 필요가 있으며, 실무자의 주관이나 전문성보다는 노인의 신체적 심리적 상태와 요구에 따른 맞춤형 상담서비스의 제공이 필요하다.

이에 본 연구는 노인과 노인 관련 실무자가 파악하는 노인의 상담요구가 어떠한지 알아보고 향후 적절한 노인상담의 기초를 마련하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 노인과 노인 관련 실무자가 요구하는 상담형태 및 상담영역을 파악함으로써 노인을 위한 효과적이고 체계적인 상담 프로그램을 개발하고, 노인상담의 적절한 실천방안을 마련하는데 필요한 기초자료를 제시하는데 목적을 두고 있으며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 노인이 요구하는 상담형태 및 상담영역을 파악한다.
- 노인 관련 실무자가 인식하는 상담형태 및 상담영역을 파악한다.
- 노인과 노인 관련 실무자가 인식하는 상담형태 및 상담영역을 비교한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 노인과 노인 관련 실무자가 인식한 상담형태 및 상담영역 등의 상담요구를 파악하기 위한 비교조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 노인과 노인 관련 실무자로 구성되어있

다. 노인은 D광역시 소재 경로당 1개소, 노인 상담소 1개소, 노인종합복지관 내 노인대학 3개소를 이용하는 65세 이상의 노인 165명을 편의표집하였으며, 노인 관련 실무자는 노인상담소, 노인종합복지관, 동사무소, 노인병원에 근무하는 간호사 10명, 사회복지사 40명, 상담 자원봉사자 3명 총 53명을 편의표집하였다. 연구대상 노인은 기관 담당자로부터 의사소통이 가능하다고 인정받은 자로서 질문지의 내용을 이해할 수 있으면서 의사소통이 가능한 자로 하였다. 노인 대상자 설문지 165부 중 응답이 미비한 설문지 14부를 제외한 151부, 노인 관련 실무자 53부 중 응답이 미비한 3부를 제외한 50부를 연구에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 노인상담 요구를 측정하는 설문지는 Kim (2006), Kwak (2006), Moon (2003) 연구의 노인상담 관련 문항을 바탕으로 하여 본 연구의 목적에 맞게 수정 · 보완하여 21문항으로 구성하였다. 이 설문지를 노인간호학 전공 교수 2명, 노인종합복지관의 경력 10년 이상의 사회복지사 2명으로부터 타당도 검정을 받은 결과, 상담자 선택 이유 항목은 상호배타성이 부족하다는 평가를 받아 삭제하였다. 노인용 설문지 구성내용은 일반적 특성 3문항, 상담 대상, 상담 방법, 상담의 필요성, 상담의 도움정도 등을 포함하는 상담형태 및 요구 9문항, 건강, 정서, 법률, 시설, 취업, 복지, 이성, 가족 등을 포함하는 상담영역 8문항으로 총 20문항으로 구성되어 있으며, 노인 관련 실무자용 설문지는 일반적 특성 6문항, 상담형태 및 요구 9문항, 상담영역 8문항으로 총 23문항으로 구성되어 있다. 대상자 1인당 설문지 작성에 소요되는 시간은 15~30분정도였다.

4. 자료수집

자료수집기간은 2009년 8월 1일에서 2009년 9월 30일까지였다. 자료수집을 위해 해당기관에 전화를 걸어 허락을 받은 뒤에 연구자 1인과 연구보조원 2인이 기관을 방문하여 대상자의 동의를 받고 구조화된 설문지에 응답하도록 하였다. 노인 대상자 중 질문내용을 이해하는데 어려움이 있거나 시력문제로 설문지를 보기 힘든 경우에는 개별적으로 읽어주면서 설문지를 작성하였다.

자료수집을 정확하게 하기위해 연구자가 연구보조원 2인을 대상으로 설문조사 방법 및 절차에 대해 교육하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 통계분석 프로그램인 SPSS/WIN 17.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 노인과 노인 관련 실무자의 상담형태와 상담영역을 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 구하였다.
- 노인과 노인 관련 실무자의 상담형태의 차이를 x^2 test를 하였다
- 노인과 노인 관련 실무자의 상담영역의 차이를 t-test를 하였다.

연구결과

1. 대상자의 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 노인 대상자의 성별은 남성이 26.5%, 여성이 73.5%였으며, 연령은 65~70세 미만이 26.5%, 71~80세 미만이 59%, 81세 이상이 14.6%였다. 거주형태는 부부가 37.8%로 가장 많았고, 기혼자녀(아들. 딸 부부)가 24.5%, 미혼자녀, 손자녀가 8.6%, 혼자 거주가 29.1%로 함께 사는 경우가 대부분이었다.

노인 관련 실무자는 성별이 남성 32%, 여성 68%였으며, 근무처는 노인종합복지관이 60%, 동사무소 20%, 정신보건센터 12%, 병원 8%로 대부분 노인종합복지관에서 근무하고 있었다. 경력은 1년 미만 32%, 1~3년 미만 28%, 3년 이상 40%였고, 근무처에 상담실이 있다 80%, 없다 20%였으며, 상담원이 있다 74%, 없다 26%로 나타났다.

2. 노인과 노인 관련 실무자의 상담형태 인식

먼저 노인과 노인 관련실무자의 상담동기, 상담의 필요성 및 상담욕구 발생빈도에 대한 조사결과는 Table 2와 같다. $p<.05$를 유의성의 기준으로 삼았을 때 두 집단 간의 상담동기(x^2= 31.99, p=.010), 상담의 필요성(x^2=16.04, p=.001) 및 상담욕구 발생빈도(x^2=18.15, $p<.001$)를 검정한 결과 유의한 차이가 있었다.

노인과 노인 관련 실무자간의 상담동기의 경우 두 집단 모두 '건강상의 문제가 생겼을 때'가 41.1%, 48.0%로 가장 많았다. 하지만 '노후생활에 대해 의논하고 싶을 때'는 노인의 26.5%가 상담동기로 선택한데 비해 노인 관련 실무자는 4.0% 만이 선택하였고, '말하기 어려운 고민이 생겼을 때'는

Table 1. General Characteristics of Elderly and Relevant Officers (N=201)

Variables	Classification	n (%)
elderly (n=151)	Gender	
	Male	40 (26.5)
	Female	111 (73.5)
	Age (year)	
	65~70	40 (26.5)
	71~80	89 (58.9)
	≥81	22 (14.6)
	Living with	
	Couple	57 (37.8)
	Married son & daughters	37 (24.5)
	Single son & daughters grand children	13 (8.6)
	Alone	44 (29.1)
Relevant officer (n=50)	Gender	
	Male	16 (32.0)
	Female	34 (68.0)
	Employment	
	Senior center	30 (60.0)
	Dong office	10 (20.0)
	Mental health center	6 (12.0)
	Hospital	4 (8.0)
	Career (year)	
	<1	16 (32.0)
	1~3	14 (28.0)
	>3	20 (40.0)
	Having counseling office	
	Yes	40 (80.0)
	No	10 (20.0)
	Having counselor	
	Yes	37 (74.0)
	No	13 (26.0)

노인 관련 실무자의 26.0%가 선택한데 비해, 노인은 13.2%만이 선택하였다.

노인과 노인 관련 실무자가 인식한 상담의 필요성의 경우 노인은 '필요하다' 41.7%, '반드시 필요하다' 35.1%로 합해서 76.8% 인데 비해 노인 관련 실무자는 '반드시 필요하다' 66.0%, '필요하다' 32.0%로 합해서 98.0%로 노인들보다 상담의 필요성을 더 크게 인식하고 있었다. 노인의 경우 '필요하지 않다' '전혀 필요하지 않다'가 22.2% 인데 반해 노인 관련 실무자는 2.0%로 차이점을 보였다. 노인과 노인 관련 실무자가 인식한 상담욕구 발생빈도의 경우 노인은 '가끔 느낀다' 48.3%, '자주 느낀다' 23.2% 인데 비해, 노인 관련 실무자는 '가끔 느낀다' 66.0%, '자주 느낀다' 34%로 노인보다 많았으며, 노인은 '별로 느끼지 않는다' 13.9%, '전혀 느끼지 않는다' 14.6% 인데 비해 노인 관련 실무자는 '별로 느끼지 않는다', '전혀 느끼지 않는다' 0%로 나타났다.

노인과 노인 관련 실무자가 인식한 선호 상담형태 및 상담자 유형에 대한 조사결과는 Table 3과 같다. 두 집단 간의 상담형태(x^2=14.44, p=.025), 상담자 유형(x^2=19.63, p=.012)을 x^2로 검정을 한 결과 유의한 차이가 있었다. 노인과 노인 관련 실무자 모두 가장 원하는 상담형태의 경우 '직접 만나서 개별상담'으로 노인 63.6%, 노인 관련 실무자 80.0%로 나타났다. 하지만 '전화상담'은 노인의 20.5%가 원하는데 비해 노인 관련 실무자는 10.0%로 나타났고, '같은 문제를 가진 분들과 상담'은 노인은 14.6% 원하는데 비해 노인 관련 실무자는 10.0%인 것으로 나타났다.

노인과 노인 관련 실무자의 선호하는 상담자 유형의 경우 노인의 66.2%, 노인 관련 실무자의 70.0%가 '나의 문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해해주는 상담자'를 가장 많이 선호하였고, 다음으로는 노인의 15.9%, 노인 관련 실무자의 20.0%가 '문제해결을 위한 손쉽고 정확한 정보를 제공해주는 상담자'를 선호하는 것으로 나타났다. 하지만 노인의 13.9%가 '스스로 해결할 수 있도록 이끌어주는 상담자'를 선호하는 반면 노인 관련 실무자는 0%로 나타났으며, 노인 관련 실무자의 10.0%가 노인들이 '나의 문제를 직접 해결해주는 상담자'를 선호한다고 인식하였는데 비해 노인은 4.0%에 불과하였다.

노인과 노인 관련 실무자가 인식한 선호 고민 표현방법 및 상담대상 에 대한 조사결과는 Table 4와 같다. 두 집단 간의 차이를 검정한 결과 노인과 노인 관련 실무자가 인식하는 선호 고민 표현방법(x^2=2.75, p=.252)에는 유의한 차이가 없었으나, 상담대상(x^2= 23.66, p<.001)은 유의한 차이가 있었다. 노인과 노인 관련 실무자가 인식하는 선호 고민 표현방법의 경우 두 집단 모두 '원하는 대상에게 마음을 털어 놓는다'가 55.9%, 68.0%로 가장 많았고, '고민을 해결하지 않고 마음속에 묻어둔다'가 34.9%, 28.0%였으며,'고민을 글로 써본다'는 9.2%, 4.0%로 가장 낮게 나타났다. 선호 상담대상의 경우 노인은 '가족'이라고 응답한 경우가 49.0%로 가장 많았는데 비해, 노인 관련 실무자는 12.0%만이 '가족'이라고 응답하였다. 노인 관련 실무자는 '친구, 친척, 이웃등 주변사람'이라고 응답한 경우가 64.0%로 가장 많았는데 비해 노인은 35.8%로 나타났다. 또한 '교회, 절 등의 종교인'을 선호 상담대상으로 인식한 경우는 노인 관련 실무자는 16.0%인데, 노인은 7.9%에 불과하였다.

노인과 노인 관련 실무자가 인식한 상담이 도움 되는 정

Table 2. Comparison of Motive, Necessity and Desire of Counseling between Elderly and Relevant Officers (N=201)

Variables	Classification	Elderly (n=151) n (%)	Relevant officer (n=50) n (%)	x^2	p
Motive of counseling	Health problem	62 (41.1)	24 (48.0)	31.99	.010
	Source of trouble	20 (13.2)	13 (26.0)		
	Discuss about one's later years	40 (26.5)	2 (4.0)		
	Need of emotional support	29 (19.2)	11 (22.0)		
Necessity of counseling	Surely needed	53 (35.1)	33 (66.0)	16.04	.001
	Needed	63 (41.7)	16 (32.0)		
	Not needed	21 (13.9)	0 (0.0)		
	Not needed at all	14 (9.3)	1 (2.0)		
Desire of counseling	More frequently	35 (23.2)	17 (34.0)	18.15	<.001
	Frequently	73 (48.3)	33 (66.0)		
	Not frequently	21 (13.9)	0 (0.0)		
	Not frequently at all	22 (14.6)	0 (0.0)		

Table 3. Comparison of Preferred Type of Counseling and Counselor between Elderly and Relevant Officers (N=201)

Variables	Classification	Elderly (n=151) n (%)	Relevant officer (n=50) n (%)	x^2	p
Preferred type of counseling	Telephone counsel	31 (20.5)	5 (10.0)	14.44	.025
	Letter counsel	2 (1.32)	0 (0.0)		
	Face-to-face counsel	96 (63.6)	40 (80.0)		
	Group counsel with same problems	22 (14.6)	5 (10.0)		
Preferred type of counselor	Warm and understanding counselor	100 (66.2)	35 (70.0)	19.63	.012
	Information provider for problem solving	24 (15.9)	10 (20.0)		
	Directly problem solver	6 (4.0)	5 (10.0)		
	Guide to solve one's own problem	21 (13.9)	0 (0.0)		

Table 4. Comparison of Expression of Worry and Preferred Counselor between Elderly and Relevant Officers (N=201)

Variables	Classification	Elderly (n=151) n (%)	Relevant officer (n=50) n (%)	x^2	p
Expression of worry	Talk freely to favorite person	85 (55.9)	34 (68.0)	2.75	.252
	Write with letters about worry	14 (9.2)	2 (4.0)		
	Captured own worry within oneself	52 (34.9)	14 (28.0)		
Preferred counselor	Family	74 (49.0)	6 (12.0)	23.66	<.001
	Friend, relatives, neighbor	54 (35.8)	32 (64.0)		
	Senior school counselor	2 (1.3)	0 (0.0)		
	Religious person	12 (7.9)	8 (16.0)		
	Officer of social welfare center	9 (6.0)	5 (10.0)		

도에 대한 조사결과는 Table 5와 같다. 상담이 도움 되는 정도를 검정한 결과 두 집단 간에 유의한 차이가 있었다(x^2=11.89, p=.008). 노인의 경우 '약간 도움이 되었다' 45.0%, '큰 도움이 되었다' 23.8%로 합해서 68.8%인데 비해, 노인 관련 실무자는 '약간 도움이 되었다' 60.0%, '큰 도움이 되었다' 34.0%로 합해서 94.0%가 도움이 되었다고 인식해 노인과 노인 관련 실무자 간에 차이가 있었다. 노인의 경우 '전혀 도움이 되지 않았다'가 11.9%인데 반해 노인 관련 실무자의 경우 0%로 답해 차이점을 보였다.

3. 노인과 노인 관련 실무자가 인식한 선호 상담영역

노인 및 노인 관련 실무자 인식 및 원하는 상담영역을 t-test 결과는 Table 6과 같다.

노인과 노인 관련 실무자 모두 건강문제, 정서적 문제, 가족문제, 복지서비스 문제에 대한 상담을 많이 원하는 것으로 나타났고, 상대적으로 취업 문제, 시설 문제, 법률 및 민원 관련 문제, 이성문제에 대한 상담을 원하는 정도가 낮은 것으로 나타났다. 원하는 상담영역에 대한 평균평점은 노인 3.11, 노인 관련 실무자 3.29로, 노인 관련 실무자가 전체 상담영역에 대한 원하는 정도를 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다(t=3.49, p=.001).

선호 상담영역에서 건강문제(t=7.72, p<.001), 정서적 문제(t=5.98, p<.001), 가족문제(t=3.22, p=.014), 복지서비스 문제(t=3.81, p=.005), 취업 문제(t=3.97, p=.004), 시설 문제(t=3.04, p=.018)는 노인 관련 실무자가 노인보다 더 필요하다고 인식하고 있었으나, 법률 및 민원 관련문제(t=6.59, p<.001), 이성문제(t=3.08, p=.017)는 노인이 실무자보다 더 필요하다고 인식하는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 노인상담소, 노인종합복지관, 노인대학을 이용하는 재가노인과 노인상담소, 노인종합복지관, 동사무소, 노인병원에 근무하는 노인 관련 실무자를 대상으로 그들이 인식하고 있는 노인 상담형태 및 상담영역을 파악하고 비교하여, 앞으로 노인의 요구를 반영한 효과적이고 체계적인 상담 프로그램을 개발하고 노인상담의 적절한 실천방안을 마련하는데 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

먼저 노인과 노인 관련 실무자가 인식한 상담동기는 두 집단 간에 유의한 차이가 있었으나, 노인과 노인 관련 실무자 모두 상담동기로서 '건강상의 문제가 생겼을 때'를 가장 많이 선택하였다. 이는 노인건강에 대한 상담은 꼭 실행되어야 한다는 Moon (2003)의 연구결과와 유사하나, 정서적 지지를 나눌 상담을 가장 중요하게 보았다는 Sim (2007)의 연구결과와는 다소 차이가 있었다.

노인에게 건강문제가 생겼을 때 상담동기가 많이 생기는 것은 노인은 일반적으로 건강문제가 유발될 가능성이 높고 또한 여러 가지 만성질환 및 질병에 시달릴 수 있으며 노인의 건강문제는 대부분이 집중적인 단기치료 보다는 지속적인 관리가 요구되는 문제이기 때문이다. 따라서 정확한 건강정보 제공을 통한 건강생활의 실천이 중요하며 아울러 건강교육을 통해 자기관리 능력을 재고시켜 나가는 것이 바람직하다.

하지만 '노후생활에 대해 의논하고 싶을 때'는 노인의 26.5%가 상담동기를 나타내나 노인 관련 실무자는 4%만이

Table 5. Comparison of Level of Support from Counseling between Elderly and Relevant Officers (N=201)

Variable	Classification	Elderly (n=151) n (%)	Relevant officer (n=50) n (%)	x^2	p
Level of support from counseling	Highly supportive	36 (23.8)	17 (34.0)	11.89	.008
	Supportive	68 (45.0)	30 (60.0)		
	Not supportive at all	18 (11.9)	0 (0.0)		
	Get become more worse	29 (19.2)	3 (6.0)		

Table 6. Comparison of Preferred Topic of Counseling between Elderly and Relevant Officers (N=201)

Classification	Elderly M±SD	Relevant officer M±SD	t	p
Health problem	4.01±1.22	4.38±0.75	7.72	<.001
Emotional problem (loneliness, anxiety)	3.44±1.31	4.04±0.85	5.98	<.001
Family problem	3.35±1.41	3.58±1.03	3.22	.014
Welfare service problem	3.15±1.16	3.46±0.95	3.81	.005
Employment problem	2.94±1.24	2.98±1.13	3.97	.004
Institution problem	2.89±1.14	2.92±0.94	3.04	.018
Law and civil affair	2.69±1.08	2.56±0.99	6.59	<.001
Partner problem	2.41±1.05	2.38±2.00	3.08	.017
Mean grade	3.11±0.24	3.29±0.49	3.49	.001

응답하였으므로, 앞으로 노인 관련 실무자는 노인들이 길어진 노후생활에 대해 상담욕구를 가지고 있음을 알고 노인의 현명한 노후생활에 대한 개별상담이나 집단교육을 준비할 필요가 있다. '말하기 어려운 고민이 생겼을 때'는 노인 관련 실무자의 26.0%가 선택한데 비해, 노인은 13.2%만이 선택하였다. 이는 체면을 중시하는 우리나라 문화에서 말 그대로 말하기 어려운 고민이므로 노인의 입장에서는 선뜻 상담을 청하지 못하는 경향이 있을 것으로 보인다. 말하기 어려운 고민은 곧 큰 스트레스를 의미하므로 노인들이 심층적인 고민을 털어놓을 수 있는 상담자 준비나 상담분위기 조성이 필요하다고 본다(Hyun et al., 2002).

다음으로 노인과 노인 관련 실무자의 선호 상담형태를 보면 두 집단이 모두 '직접 만나서 개별상담'을 가장 많이 선호하는 것으로 나타났으며, 이는 Lee와 Kim (2006)의 연구에서 '직접 만나서 개별상담'이 노인에게 가장 효과적이라고 한 결과와 유사하였다. 본 연구에서는 14.6%의 노인이 집단상담을 원했는데 Hogan과 Fox (1990), Kircher, Wormstall, Müller, Schwärzler, Buchkremer과 Wild 등(2007)의 연구에서는 집단상담이 효과가 없는 것으로 나타나서 향후 심도있는 재연구가 필요하다고 본다. 전화상담은 노인의 20.5%가 원하는데 비해 노인 관련 실무자는 10%로 적게 인식하고 있었는데, 이는 일부 노인의 경우 기동성이 떨어져서 찾아와서 면접상담을 받는 것보다 자신의 집에서 전화상담 받기를 원한다고도 볼 수 있다. 최근에는 정보통신 매체를 이용하는 전화상담과 인터넷상담이 주요 상담방식으로 대두되고 있으므로(Park et al., 2005) 그 중요성을 인식하고 다양한 차원에서 노인상담 접근방법을 강구해야 할 것으로 사료된다.

노인과 노인 관련 실무자의 선호하는 상담자 유형을 살펴보면, '나의 문제를 진지하게 들어주고 따뜻하게 이해해 주는 상담자'를 두 집단에서 모두 가장 선호하였으며, 이는 Lee와 Kim (2006)의 연구결과와 유사하였다. 노인들은 가정이나 사회에서 젊은 사람들과 세대차이로 인한 대화의 단절로 소외감을 느끼고 있으므로 노인상담 시에는 경청이 매우 중요하다. 노인 관련 실무자들은 노인들의 이야기를 잘 들어주는 것만으로도 정서적으로 도움이 된다는 점을 유의해야 한다(Lee, 2007). 본 연구에서 노인의 13.9%가 '스스로 해결할 수 있도록 이끌어주는 상담자'를 선호한 반면 노인 관련 실무자는 0%로 나타났다. 노인이 스스로 해결할 수 있다는 적극적인 태도를 가질수록 성공적 노후를 보내며, 적극적인 삶의 태도는 삶의 만족도, 삶의 질에 긍정적 영향을 미치는 것으로 알려져 있으므로(Park, 2006), 노인 관련 실무자는 문제를 직접 해결해주려고 하기보다는 노인이 스스로 해결할 수 있도록 격려하고 이끌어 줄 필요가 있다.

다음으로 노인과 노인 관련실무자의 상담요구 발생빈도를 살펴보면, 노인의 경우 자주 느낀다와 가끔 느낀다가 71.5%이고, 별로 느끼지 않는다와 전혀 느끼지 않는다가 28.5%인데 비해, 노인 관련 실무자는 100%가 노인은 상담요구를 자주 혹은 가끔 느낀다고 인식하였다. 이는 상담에 대한 욕구는 노인이 느끼는 것 보다 실무자가 더 높게 인식한다고 한 Sim (2007)의 연구결과와 유사하다. 이러한 연구결과를 바탕으로 향후 노인의 실제 상담요구에 비해 실무자가 과잉으로 요구가 있다고 생각하는 것인지, 아니면 노인이 상담요구가 많이 있음에도 불구하고 상담을 꺼리고 있는 실정인지를 파악하는 연구가 이루어져야 할 것으로 보인다.

노인과 노인 관련 실무자의 선호 상담대상을 보면 노인의 경우 가족을 가장 선호하는 대상으로 인식하였다. 이는 노년기에 발생하는 문제에 대해 가족과 주로 상담한다는 Kim (1985)의 연구결과와 유사하나, 노인이 선호하는 상담 대상자는 친구, 친척, 이웃이 가장 많다는 Kim (2006)의 연구결과와는 차이가 있다. 이러한 결과는 대상 노인이 가족과 동거하고 있는지 혼자 살거나 시설에 거주하는지에 따라 차이가 있을 것으로 보이므로 향후 이런 변수를 고려하여 재연구해 볼 필요가 있다고 본다. 한편 교회, 절 등의 종교인을 선호 상담대상으로 인식한 경우는 노인 관련 실무자는 15.7%인데, 노인은 7.9%에 불과했는데, 이는 노인 관련 실무자들은 종교인이 노인상담에서 역할을 해주기를 바라지만 실제 노인들은 아직 선호도가 낮음을 의미하는 것으로 보인다. 고령화로 치닫는 현실에서 종교기관들이 영적인 부분을 포함하는 노인상담을 담당할 수 있다면 도움이 될 수 있을 것이다.

상담이 도움이 되는 정도와 상담의 필요성 정도 모두에서 실무자는 거의 대부분이 '도움이 되었다'와 '필요하다'고 응답한 반면, 노인의 경우 31.1%가 '도움이 되지 않았다', 21.2%가 '필요하지 않다'고 응답하였다. 이는 노인의 경우 실무자에 비해 상담에 도움이 되는 정도와 상담의 필요성의 인지가 낮은 편이라고 한 Kim (2006)의 결과와 유사하다. 실무자는 상담의 필요성과 도움에 대해 노인이 더 많이 느낄 수 있도록 상담내용에 따라 적절한 정보를 제공할 수 있는 노인 관련 지식을 습득하여 노인들에게 제공해야 할 것이다.

노인과 노인 관련 실무자가 인식한 원하는 상담영역을 보

면 두 집단 모두 건강문제를 가장 중요하게 인식하고 있었는데, 이는 Kim (2006), Moon (2003)의 연구결과와 같다. 노인의 지속적인 건강관리를 통한 건강수명 향상을 위해서는 정확하고 다양한 건강 관련 정보의 제공과 건강상담은 매우 중요한 일이며, 건강하고 활기찬 노후생활을 위해 건강상담은 노인상담에서 가장 중요한 영역이라고 할 수 있다. 노인과 실무자가 모두 가장 중요하게 인식하고 있는 건강상담을 체계적이고 효율적으로 수행하기 위해서는 노인시설은 물론이고 재가노인을 위한 각종 노인복지관, 노인대학, 노인상담소 등에도 노인건강에 대한 전문성과 자격요건을 갖춘 전문 상담인력을 배치할 수 있도록 관련 활동이 전개되어야 할 것이다. 노인전문간호사는 노인건강 전문가로서 각종 시설과 기관에서 노인에게 적절하고 전문적인 건강상담을 제공하는데 일정한 역할을 할 수 있도록 대비할 필요가 있다. 노인이 실무자에 비해 상담요구가 많다고 한 영역은 법률/민원 관련 문제와 이성문제이므로, 향후 노인 관련 실무자는 이런 상담에 대비하여 구체적인 문제목록을 만들고 실질적인 해결책을 줄 수 있도록 분야별 노인상담 전문교육을 받거나 연구를 통해 효율적인 상담을 할 수 있도록 준비해야 할 것이다. 본 연구의 대상은 일개 지역에 거주하는 노인들로 국한 되어 있어 그 결과를 확대해석하는데 제한점이 있으므로 향후 전국적으로 노인과 노인 관련 실무자를 대상으로 상담요구를 파악하는 연구가 필요하다고 본다.

본 연구의 의의를 살펴보면, 간호교육 차원에서 노인의 상담요구에 대해 의료인의 입장이 아니라 노인 당사자의 입장을 강조하는 계기를 마련하였고, 간호연구 차원에서는 향후 노인의 요구를 반영한 상담 프로그램 개발 및 효과검정 연구의 기초를 제공하였으며, 실무와 정책 차원에서 노인 상담이 이루어지는 현장에서 건강전문가인 간호사의 역할을 강조하고 특히 전문지식을 갖춘 노인전문간호사가 노인 건강상담에 기여하도록 하는 정책 제시의 기초를 마련하였다.

결론 및 제언

본 연구는 노인과 노인 관련 실무자들이 인식한 노인 상담형태 및 상담영역을 파악하고 비교하여 노인을 위한 효과적이고 체계적인 상담 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구결과 노인과 노인 관련 실무자의 노인 상담요구에 대한 인식의 차이가 있는 것으로 나타났다. 노인은 노인 관련 실무자보다 전화상담과 같은 문제를 가진 사람들과의 상담을 더 많이 원하며, 스스로 해결할 수 있도록 이끌어주는 상담자를 더 선호하는 것으로 나타났다. 실무자가 노인보다 노인의 상담욕구 발생빈도가 더 많고, 상담이 더 큰 도움이 되는 것으로 인식하고 있고, 노인상담의 필요성을 더 크게 인식하고 있었다. 노인과 노인 관련 실무자 모두 건강문제에 대한 상담을 많이 원하는 것으로 나타났으므로, 향후 노인의 요구를 반영한 상담 프로그램을 개발하고 노인 건강상담을 중시하여 간호사 등 건강 전문인력의 기여가 필요한 것으로 보인다.

본 연구를 기반으로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 다양한 지역 노인을 대상으로 확대하여 추후 연구를 시도할 것을 제언한다.

둘째, 본 연구결과 건강문제 상담요구가 가장 높았으므로 노인건강에 관한 전문적인 지식을 갖춘 노인전문간호사가 노인 건강상담에 기여할 수 있는 방안에 대한 연구가 필요하다.

REFERENCES

Ahn, H. K. (2004). *A training program of counselor for solitary elderly.* Unpublished doctoral dissertation, Presbyterian Theological Seminary in America, Seoul.

Choi, S. J. (1995). Korean aging society & social strategies: demographic trend, socio-cultural environment & mutual agreement. *Institute for Social Development 30th. Anniversarily International Conference,* pp. 1-5.

Christ, G., Bonanno, G., Malkinson, R, & Rubin, S. (2003). *When children die: improving palliative and end of life care for children and their families.* Washington, DC: National Academy Press.

Hogan, D. B., & Fox, R. A. (1990). A prospective controlled trial of a geriatric consultation team in an acute-care hospital. *Age and Ageing, 19*(2), 107-113.

Hong, S. J. (2001). Gerontology. Seoul: Hawoo.

Hyun, W. S., et al. (2002). *Elderly counseling, theory and practice.* Seoul: Yupoong Pub.

Kim, E. (2008). *Present status and revitalization of counseling for elderly.* Retrieved November, 2010, from http://www.noinmaum.or.kr/

Kim, T. H. (1985). A study on the elderly counseling. *The Korean Gerontology, 5*(1), 45-55.

Kim, T. S. (2006). *Exploring a service delivery system for counselling the aged.* Unpublished doctoral thesis, Kwangwoon National University, Wonju.

Kim, Y. J. (2006). *The effects of self-growth group counseling program on elders' self-esteem and self-efficacy.* Unpublished master's thesis, Hannam University, Daejeon.

Kircher, T. T. J., Wormstall, H., Müller, P. H., Schwärzler, F., Buchkremer, G., Wild, K., et al. (2007). A randomized trial of a geriatric evaluation and management consultation services in frail hospitalized patients. *Age and Ageing, 36*(1), 36-42.

Korea National Statistical Office (2008). *2008 Statistics of aged.* Seoul: Author.

Kwak, S. I. (2006). *A study on need for counselling of elderly according to life style.* Unpublished master's thesis, Hanil University & Presbyterian Theological Seminary, Wanju.

Kwon, J. D., et al. (2002). *Dementia and family.* Seoul: Hakgisa.

Kwon, Y. A. (2000). *The influence of leisure counseling program on the aged self-esteem.* Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.

Kwon, Y. H. (2005). *The effect of a cognitive-behavioral group art counselling program on old people's depression, solitude and self-respect.* Unpublished master's thesis, Kyungsung University, Busan.

Lee, H. S. (2005). *Elderly counseling.* Seoul: Hakjisa.

Lee, J. H., & Kim, Y. K. (2006). *Elderly counseling: Empirical approach.* Seoul: Hakjisa.

Lee, M. J. (2007). *Role & strategies of church for elderly.* Unpublished master's thesis, Hanil University & Presbyterian Theological Seminary, Wanju.

Moon, E. S. (2003). *A study on actual condition and need for elderly counselling.* Unpublished master's thesis, Jeju National University, Jeju.

Park, C. S., et al. (2005). *Social welfare for Korean elderly.* Seoul: Hakgisa.

Park, K. H. (2006). *A study on the factor of influencing on successful aging.* Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

Sim, H. S. (2007). *A study the activation plan of counselling for the aged-focusing in the aged using hall for the aged.* Unpublished master's thesis, Myongji University, Seoul.