

Active Aging을 위한 활동프로그램 개발과 운영

우석대학교 실버복지학과 곽인숙

1. 노화란?

나이를 먹음에 따라 신체적, 정신적 기능이 쇠약해짐, 한 순간의 현상이라기보다는 진행되는 과정으로 시간이 흐름에 따라 인간 유기체 전체에 일어나는 점진적인 변화를 말한다. 이러한 노화는 크게 3종류의 노화로 분류할 수 있다. 첫째는 생물학적인 노화(biological aging)로 신체의 기관, 체계의 구조, 기능이 시간의 경과에 따라 변화하는 것을 말하며, 둘째는 심리적 노화(psychological aging)로 축적된 경험에 의한 행동, 감각, 지각기능, 자아에 대한 인식 변화가 일어나는 것으로 노인 특유의 보수, 온건, 의존, 경직 성향으로 변화하게 된다. 셋째는 사회적 노화(social aging)로서 생활주기가 변화됨에 따라 일어나는 규범, 기대, 사회적 지위 및 역할의 변화와 상실이 수반되는 것을 말한다.

1) 생물학적 노화에 따른 신체기능 변화

- ① 뇌의 용량 감소로 50세 이후에는 5-10%감소되고, 70세 이후에는 30-40%감소된다. 이때 상식, 판단력 등은 비교적 유지되나, 인지기능의 정확도, 기억의 유지, 학습능력, 분석 능력 등 종합적인 학습능력이 변화되어 50세에는 14세정도의 기능, 60세에는 11세정도의 기능, 70세에는 10세 이하의 기능을 보유하게 된다.
- ② 인체의 중요 장기 기능이 퇴화되므로 기본 대사율이 감소하고, 시력과 청력(고음영역), 맛과 냄새, 통증과 진동에 대한 감수성이 떨어진다. 색소 침착, 탄력감소, 폐활량 감소의 현상이 나타난다.
- ③ 만성질환의 발병가능성 높아져 동맥경화, 당뇨, 퇴행성 관절염, 고혈압 등 만성 소모성 질환의 발병 가능성이 높아진다.
- ④ 피부색은 창백해지고, 검은 반점이 생기며 메마르고 주름이 생긴다. 팔과 다리에 붙은 수의근의 수축력이 약해져 근육강도가 청년기의 절반 이하로 감소된다.
- ⑤ 혈액순환이 저하되고, 혈관의 탄력성이 감소되므로 외부온도에 의해 저체온증이나 열사병이 발생할 가능성이 높으므로 주의해야 한다.
- ⑥ 시각 기능의 저하 ; 수정체가 굳고 탄력성을 잃어 안구 축소, 조절기능이 약해져 피로가 쉽게 오고, 눈이 침침하게 된다. 수정체에 섬유질이 증가하여 지각이 흐려지는 백내장이 생기는 경우가 많다(40대-33.3%, 60대-69.6%, 70대-92.9%, 80대-100% 발병가능성)
- ⑦ 신장이 젊은 시절에 비해 2.25-2.5%정도 감소된다.
- ⑧ 장기의 중량이 변화된다. 심장이외의 장기는 40대 이후부터 크기가 감소되고 기능이 저하된다.

2) 심리적, 사회적 노화에 따른 정서적 변화

- ① 마음의 변화로 진취성은 없어지고 이기주의적 성향, 의존성, 내향성, 수동적, 독단적 태도, 경직성, 조심성, 순응주의, 자기중심적이 된다.
- ② 매사를 합리화시키는 경향이 많아진다. 원초적 감정을 표출하거나 성숙된 심리적 대

응을 못하고 정서적 갈등을 경험하기도 하고, 감정이 무덤덤해지기도 한다.

③ 자신이 사랑하는 것들이 없어지는 것에 대한 비애, 불안과 우울감, 상실감을 느낀다.

따라서 노년기에도 건강과 활력을 유지하기 위해서는 문화생활이 필요하며, 노후의 여가 생활 충족을 위해선 중년기부터 훈련이 되어야 한다.

2. 노화에 관한 시각의 변화

1960년대부터 전 세계적으로 노인인구와 노화에 관한 사회적 관심이 증가되고, 이에 대한 연구가 활발히 진행되기 시작하였다. 연구 초기에는 노화를 개인적 측면을 강조하는 미시적 측면에서의 연구가 주로 진행되었으며, 어떻게 개인이 성공적으로 늙어가는가에 관심을 가졌다. 즉 1960년대와 70년대의 연구는 주로 성공적 노화(successful aging)의 상태를 위한 것으로써 연령이 들어감에 따라 기능이 감퇴되므로 이에 맞추어 어떻게 개인은 최적화 상태를 위한 선택을 할 수 있는지, 감퇴된 기능을 보완하고 대체할 수 있는 역할을 모색하는 것이었다. 최종 목표는 성공적 노화를 위한 질병없는 건강한 삶이며, 노년기에도 기능을 유지하고 적극적 삶의 태도로 사회적 참여를 할 수 있도록 하는 것이었다.

그러나 이러한 성공적 노화는 노인인구가 증가되면서 활동적 노인은 많지 않아서 사회적 생산능력이 저하되어 사회적 생산능력이 감퇴되기 시작해 노인자원의 활용을 통한 생산성의 증가에 관심을 가지기 시작했고, 이를 계기로 성공적 노화의 시각에서 생산적 노화로 변화되기 시작했다.

생산적 노화(productive aging)란 활동적 노화와 유사한 측면도 있으나 개인의 측면을 중심으로 하여 거시적인 측면을 포함하지 못한 제한점을 가지고 있다. 생산적 노화는 노인을 노동시장에 참여시킴으로써 근로생활을 연장시키고, 유급의 생산활동 노인의 생산능력을 증진시키고, 노인자원을 통한 재화와 서비스를 생산할 수 있도록 하는 것이다. 그러나 이런 생산적 노화의 시각은 생산적인 활동을 하지 않는 노인들을 포함시키지 않는 제한점을 가지고 있다. 이러한 제한점을 극복하기 위한 새로운 노화에 대한 시각이 활동적 노화이다.

활동적 노화(active aging)이란 노화에 대한 미시적 측면과 거시적 측면을 모두 포함하며 노화를 개인의 일로 간주하는 것이 아니라 개인의 적응과 사회적 참여까지 모두 포함한다. 노화에 대한 기본적인 접근을 연령에 따른 차별이 없어야 한다는 점에서 연령차별

금지법을 마련하여 모든 연령층, 생산능력과 관계없이 모든 노인에게 평등한 기회를 제공해야 된다는 관점이다. 즉 노년기에도 건강하고, 사회적인 참여, 근로시간 연장, 평생교육 참여 등 차별없이 선택할 수 있는 평등한 기회를 가질 권리가 있다는 것이다. 이러한 노화에 관한 시각의 변화는 노화와 노인인구를 위한 정책과 제도, 사회적 인식의 변화를 초래하게 되었다.



그림 1. 노화에 대한 시각의 변화

3. Active Aging이란?

1) Active Aging의 개념

Active Aging(활동적 고령화, 활기찬 노년)란 전 세계적으로 빠르게 진행되고 있는 고령화 경향에 대하여 OECD가 내놓은 대응방안이기도 한다. 즉 ‘사람이 나이를 먹어가면서도 사회 및 경제체제 안에서 생산적인 삶을 영위할 수 있는 능력을 가지는 것’을 의미한다. 즉 노인들이 나이에 상관없이 주도적으로 사회발전에 공헌하자는 개념으로 “사람이 나이가 들어가도 자신의 삶의 질을 높이기 위하여 건강, 참여 및 안전의 기회를 위해 자원들을 최고로 활용하는 과정(WHO, 2002)”을 말한다.

노화 과정을 완만한 쇠퇴가 아닌 정력적인 헌신과 성장의 기간으로 바꾸기 위한 육체적, 정신적 노력의 결합을 총체적으로 일컫는 용어이다. 여기에는 예방 및 대체 의학, 자원봉사 활동과 교육 활동, 기업 활동과 컨설팅 등의 요소들이 포함된다.

즉 노인들의 안전한 보행을 위한 거리를 환하게 하고, 적절한 교통체계를 갖추고, 노인의 운동능력을 유지 또는 회복하기 위한 운동 프로그램, 평생교육, 문학 프로그램을 제공하고, 의사소통의 계속을 위한 보청기 제공, 수화 지도 등 고령친화적 정책들의 채택을 통해 노인이 장애없이 공동체의 삶에 온전히 참여할 수 있도록 하는 것이다. 또한 정부와 국제기관들은 노인이 계속해서 수입을 얻고 경제활동을 할 수 있도록 신용계획을 제공하고, 사기업체들은 근무환경을 개선하는 것도 포함한다. 우리의 정부에서도 ‘활기찬 노년’을 보장하기 위해서 생산적인 여가문화 프로그램을 활성화하고 참여여건을 조성하며, 특히 농어촌 거주노인의 사회참여 기반을 확충한다’는 등의 계획을 세워 놓고 있다(저출산 고령사회기본계획시안, 2006).

‘활동적 고령화’의 개념은 우선 노인의 주체성을 존중하고, 노인의 욕구와 능력을 최대한 발휘하게 하며, 노인의 권리를 보호하기 위한 개념으로 사용되어야 할 것이다.

2) Active Aging의 구성요소

Active Aging은 개인, 가족, 나라를 둘러싼 다양한 영향들과 결정요소들에 달려있으며 결정요소들은 노인의 건강과 삶의 질에 초점이 맞추어져 있지만 모든 연령층에도 적용될 수 있다. 생의 각 단계에서 다양한 결정요소들이 미치는 영향은 단계의 전이와 각각 다른 단계의 건강, 참여, 안정감을 강화시키는 ‘기회의 창’을 제공하는데 유용하다. 예를 들어 유아기에 받은 자극과 안정감있는 애정은 다음 단계의 학습능력과 다른 사람들과의 조화로운 삶에 영향을 미치고, 이는 이후 모든 단계의 삶에 영향을 미친다. 또 다른 결정요소인 직업은 성인기의 삶에 있어서 다음의 노후에 얼마나 경제적인 대비를 해놓을 수 있는가에 많은 영향을 미친다. 또한 이들 결정요소들은 단독적으로 영향을 미치는 것이 어느 정도인지는 정확히 밝혀지지 않았으나 상호작용에 의해 노인의 건강과 active aging에 영향을 미친다. Active Aging에 영향을 미치는 요소중 다른 구성요소 전반에 걸쳐 중대한 영향을 미치는 요소로 문화와 성(gender) 두 가지를 꼽을 수 있다.

첫째, 문화는 모든 개인과 집단을 둘러싸고 있으며 active aging의 모든 구성요소들에 영향을 미치기 때문에 우리가 늙어가는 단계에 커다란 윤곽을 잡아준다. 문화적인 가치나 전통은 노화과정과 노인을 사회가 어떻게 바라보는지를 결정짓는 중요 요소로써 작용한다. 질병을 단순한 노화과정으로 여기는 문화일수록 노년기의 질병예방, 조기진단, 적절한 치료 서비스를 사회에서 더 적게 제공하게 하는 경향이 있다. 노인에 대한 이미지와 노인 위상은 사회마다 문화에 따라 다르게 나타난다. 예를 들면 아시아의 국가와 같이

확대가족을 가치있게 생각하고, 다양한 세대가 함께 사는 것을 바람직하게 생각하는 가치를 지닌 문화권에서는 젊은 세대가 노인과 함께 동거하는 것을 선호하게 만든다.

둘째, 성은 다양한 정책 방안들의 적합성을 고려하고, 여성과 남성의 삶에 어떻게 영향을 미치는지를 보여주는 렌즈와 같다. 동일한 법이나 정책도 성별에 따라 미치는 영향력이 다르게 나타난다. 예를 들면 많은 사회에서 여성들이 상대적으로 남성보다 낮은 지위를 가지고 있고, 영양가 있는 음식, 교육, 직업, 건강서비스에 대한 접근성이 떨어진다. 반면 남성들은 폭력에 의한 죽음, 직업적인 사고, 자살 등으로 고통받을 확률이 높고, 흡연, 음주, 약물 등과 같은 위험요소를 더 많이 하는 경향이 있다.

Active Aging의 구성요소는 크게 6개의 하위요소에 의해 영향을 받으며 이들은 때론 상호작용에 의해 영향을 주고 받게 된다. 6개의 하위요소는 건강·사회 서비스, 행동적 요소, 물리적 환경, 개인적 요소, 사회적 요소, 경제적 요소 등이다.

건강·사회 서비스는 active aging을 달성하기 위해서 건강관리시스템이 건강증진, 질병 예방, 기본적인 건강 돌봄, 장기요양에 대한 접근성에 초점을 맞춘 것으로 전생애적인 시각을 가지고 접근해야 한다. 행동적 요소는 건강한 라이프스타일의 채택과 자신의 돌봄에 적극적으로 참여하는 것으로 인생의 모든 단계에서 중요하다. 물리적 환경은 연령친화적인 안전한 주거공간, 오염되지 않은 물과 공기, 안전한 식품 등 노인의 건강과 직결되어 있는 요소들이다. 개인적 요소는 유전적 요소와 심리적 요소를 포함하며 심리적 요소와 환경적 요소는 때로는 유전적 요소의 결함을 극복할 수 있게 해주므로 노인에게 긍정적 자아상을 확립하게 만드는 것은 매우 중요하다. 사회적 요소는 개인적 유대 감소, 외로움, 불화가 스트레스의 원인인 반면 지지적인 사회관계와 친밀한 관계형성은 정신적인 힘을 가지게 만든다(일본 ; 사회적 접촉이 적은 노인이 3년 안에 사망확률이 1.5배 높다; Sugiswawa et al.,1994). 공적·사적 사회적 지지, 폭력과 학대, 평생교육, 노인문제를 예방할 수 있는 프로그램 등이 포함된다. 경제적 요소는 노년기의 소득, 사회적 보장, 직업, 연금 등으로서 자녀나 가족이 없는 노인이거나 질병에 걸린 노인의 경우 아주 중요하다.

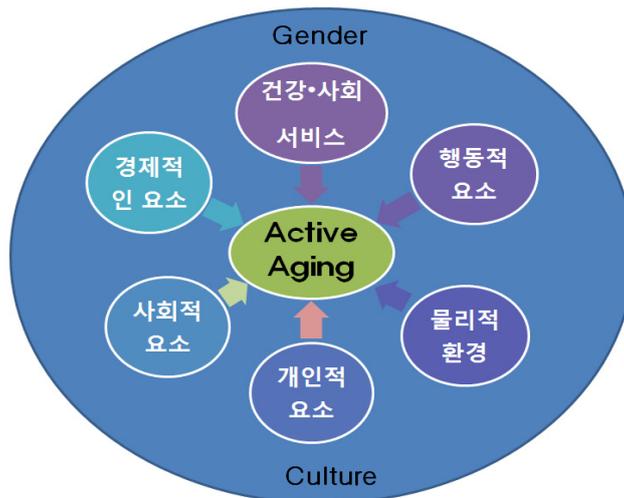


그림 2. Active Aging의 구성요소(WHO, 2002)

3) Active Aging의 구성요소에 따른 서비스

(1) **건강·사회 서비스** ; 노인의 건강과 사회서비스가 통합되고 조화되고, 효율적이어야 하며, 연령에 대한 차별적인 대우 없이 존엄성과 존경심을 가지고 제공해야 한다. 건강증진은 자신의 건강을 조절하고, 개선시킴으로서 질병 예방과 연령에 따른 일반적인 질병(비전염성 질병, 노화)을 예방, 관리하는 것을 포함한다. 기초적인 질병예방은 금연과 같이 전반적 건강에 영향을 미칠 수 있는 것이 해당되고, 부차적인 질병예방은 만성질환을 초기에 발견하기 위한 검진이 해당된다. 삼차적인 예방은 질병에 대한 의료적 관리가 포함된다. 이러한 질병예방은 노년기의 장애의 위험성을 낮추는 데 기여할 뿐만 아니라 예방서비스가 잘 주어지면 사회적 비용을 줄일 수 있게 해준다(1:30-60). 치료적 서비스란 노인에게 필수적인 안전한 약품을 누구나 복용할 수 있게 해주고, 연령의 증가와 더불어 증가되는 약의 사용이 증가하므로 고통을 줄여주고, 삶의 질을 개선시키는 신약에 대한 개발도 포함된다.

독립적으로 삶을 유지할 수 없는 사람들에게 도움을 주는 장기요양 돌봄 서비스는 요양원, 호스피스 등 요양시설에서의 공적서비스뿐만 아니라 광범위한 커뮤니티 서비스(공중위생, 초기진료, 홈케어, 재활서비스)까지 포함된다. 정신건강서비스는 Active Aging에서 매우 중요하며, 특히 장기요양보호에서 중요한 부분이다. 우울증과 같은 정신질환을 가진 경우 특별히 신경을 써서 자살을 예방해야 한다.

(2) **행동적 요소** ; 건강한 라이프스타일의 채택과 자신의 돌봄에 적극적으로 참여하는 것인데 늙어서 라이프스타일을 바꾸는 것이 늦다고 생각하지만 그렇지 않다. 건강한 라이프스타일을 받아들임으로써 적당한 신체적 운동, 건강한 섭식, 금연, 금주, 현명하게 약을 먹는 것은 질병을 예방하고, 기능상의 손상을 예방에 도움이 되어 생명을 연장시키고 삶의 질을 향상시킨다. 흡연은 모든 연령에서 중요한 위험요소이며, 조기사망의 요인 중 하나이며 예방가능한 것이므로 금연서비스도 제공되어야 한다. 또한 정기적이고 적절한 신체 운동에 참여하는 것은 기능적인 쇠퇴를 지연시킬 수 있으며, 건강한 사람뿐만 아니라 고질병 환자들 모두에게 발병을 줄일 수 있게 해준다. 예를 들면 정기적으로 보통수준의 운동을 하는 사람은 심장병사망을 20-25%정도 줄일 수 있으며(Merz & Forrester, 1997), 다른 질병과 합병에 의한 신체적 장애를 현저하게 줄일 수 있으며, 활동적인 생활로 정신적 건강, 사회적 접촉도 증진시킨다. 건강한 섭식은 잘 먹는 것과 식품의 안전성에 관한 문제로 모든 연령대의 영양실조와 영양과다를 동시에 포함한다. 영양실조는 개발도상국이나 저개발국가에서의 문제이지만 독거 노인에게 영양실조는 흔히 볼 수 있는 현상이다. 음식에 대한 접근성이 제한되는 경우, 사회경제적인 어려움, 정보의 부재, 영양에 대한 지식부족, 잘못된 음식의 선택(지방이 많은 음식), 질병과 약의 사용, 치아손실, 사회적 격리, 위급상황이나 신체적 능력의 부족으로 인한 식품의 구입과 조리 능력의 부족의 경우 영양불량상태가 될 수 있다. 과잉 에너지 섭취는 나이가 들수록 비만과 질병, 장애에 대한 위험을 높이며, 지방과 소금이 많은 음식, 섬유소나 비타민이 적은 음식을 먹는 것은 당뇨병, 심장질환, 고혈압, 비만, 관절염, 암과 같은 고질적인 질병을 일으키는 중요요소들이다. 알코올의 섭취는 신진대사과정과 간기능의 변화로 노인이 될수록 술과 관련된 질병에 노출되기 쉬워지며, 또한 음주후 낙상사고의 위험, 의약품과 혼합섭취로 인한 해독이 있을 수 있다.

(3) 물리적 환경 ; 안전하지 못한 환경이나 여러 가지 신체적인 장애물이 존재하는 지역에 사는 노인일수록 외출이 감소되어 고립되고 우울해지며 건강상태도 좋지 못하며, 활동성과 관련된 문제가 발생할 수 있다. 공공교통의 이용가능성이 낮은 경우나 비용부담은 노인의 활동성에 문제를 발생시킬 수 있다. 물리적 위치가 나쁠 경우 교통사고, 낙상, 화재에 노출될 위험이 커지며, 노인들에게 주거의 위치는 가족구성원과의 접근성, 서비스 이용시설, 공공교통수단들을 포함하므로 고립이나 사회적 접촉을 결정하는데 아주 중요하다. 안전한 주거환경을 위해 건축시에 노인의 건강과 안전을 고려한 규정들이 적용되어야 한다. 주거공간내에서의 낙상이나 사고의 가능성이 있는 위험물은 고치거나 제거해야 된다. 낙상은 환경적인 요소들(조명불량, 바닥의 미끄러움, 바닥의 요철, 보조 손잡이 부족)이 위험을 높이므로 예방가능한 부분은 고쳐야 된다. 노년기의 낙상은 젊은 사람보다 심하게 다치며, 치료기간이 길고, 장애가 남고, 의지해야 되는 기간을 연장시키게 된다. 질병소유나 면역체계가 취약한 노인에게는 오염되지 않은 식품, 물, 공기가 중요하다.

(4) 개인적 요소 ; 개인의 유전적 요소는 질병과 관련될 요소가 많지만, 실제 생활에서 유전적 요소보다는 환경, 라이프스타일, 영양섭취 등 외적인 요소들의 영향이 더 크다. 당뇨, 심장병, 알츠하이머 등은 유전적인 요소의 영향이 큰 질병으로 발병의 단계가 개인의 생리적인 것에 의해 영향을 많이 받는다. 그러나 금연, 사회적 화합기술, 가족이나 친지와 친밀한 관계 등이 유전적 요소를 변화시킬 수 있다. 지능과 인지능력, 문제해결과 변화와 상실에 적응하는 능력을 포함하는 심리적인 요인들이 활기찬 노년과 장수의 중요 예고지표이다. 인지능력의 저하는 단순한 노화자체보다는 연습의 부재, 우울증과 같은 질병, 술과 약물남용과 같은 행동적 요소, 동기부여의 부재, 자신감의 결여 같은 심리적인 요소와 외로움, 고립과 같은 사회적인 요소들에 의해 발생한다.

(5) 사회적 요소 ; 연령이 증가할수록 친지를 잃을 가능성이 높아지고 외로움에 취약하고, 사회적 접촉가능성이 감소되고, 사회적 고립상태가 되고, 신체적이나 정신적인 웰빙을 낮춘다. 따라서 정책결정자, NGO, 사기업, 전문적인 의료·사회복지사들이 노인들의 사회적 네트워킹을 도울 수 있다. 노인들의 단체, 자조집단, 사회봉사, 자발적인 이웃 돕기, 동료 멘토링, 방문, 세대간 상호작용을 위한 프로그램, outreach 프로그램 등을 통해서 가능하다. 혼자 사는 노인은 강도나 상해에 취약하며, 노인에 대한 가장 보편적인 폭력이나 학대는 가족이나 시설의 돌보미들과 같이 피해자들과 안면이 있는 경우가 많다. 노인학대는 방치, 신체적, 성적, 정신적, 경제적 학대로 구분되며, 인권에 대한 침해, 상해, 질병, 생산성의 상실, 고립의 원인이 되지만 모든 문화권에서 신고 되지 않는 문제가 있다. 노인들도 젊은이와 마찬가지로 농사짓기, 전자 통신의 새로운 기술들을 습득하는 게 필요할 뿐만 아니라 시력과 청력의 저하, 단기 기억의 상실 등을 보완하기 위해서 연습과 훈련이 필요하다.

(6) 경제적 요소 ; 소득이 없는 가난한 사람들은 건강이 나쁠 수 있고, 장애의 위험이 더 크다. 여성 특히 혼자 살거나 시골에 사는 노인은 지속적이고 충분한 수입이 없으므로, 영양가 있는 음식, 적합한 주거공간, 건강관리에 큰 영향을 미치게 된다. 가장 취약한 사람은 자산, 저축, 연금도 없고, 사회보장도 안 되고, 불규칙적인 소득을 가진 가족과 함께 사는 노인들이다. 특히 자녀나 가족이 없는 사람일수록 불확실한 미래에 직면할

확률이 높고, 노숙자가 될 가능성이 높다. 대부분의 나라에서 노인에게 가족들이 도움을 제공하지만 사회가 발전하고 전통적인 생활이 감소되면서 혼자 생활하는 취약한 노인들에 대한 사회적 보호가 필요해지고 있다. 개발도상국에서는 노인들이 가족의 지원에 의존하면서 비공식적인 도움과 개인적 저축에 의존하는 경향이 있고 사회보장 프로그램은 미미하다. 선진국에서는 사회보장정책에 노인연금, 직업연금 설계, 자발적인 저축에 대한 인센티브제도, 의무적 저축기금, 장애나 질병, 장기요양, 실업을 대비한 보험 프로그램 등을 포함할 수 있다. 생애의 전 단계에서 안정된 직업(적절하게 보상도 받고, 적당한 환경에서 보호받는 직업)을 가졌던 사람일수록 노인이 되어서도 일에 참여할 가능성이 높다. 노인들도 생산적이고 사회에 기여할 필요성이 높아져야 한다는 것을 인식할 필요가 있다. 선진국에서는 노인의 퇴직연령이 낮으며, 개발도상국에서는 노인들도 늙어서도 일하는 비율이 높다. 많은 나라들에서 기술과 경험이 풍부한 노인들이 학교나 지역단체, 종교단체, 건강과 정치적 조직체에서 자원봉사 등 자발적으로 일하는 노인들이 많다. 이렇게 노인들도 사회적 접촉을 늘려나가는 것이 정신적으로 도움이 되고, 지역단체나 국가에도 도움이 된다.

표 1. Active Aging의 구성요소에 따른 서비스와 서비스의 효과

	서비스	서비스의 효과
건강·사회 서비스	건강증진, 질병예방, 치료 서비스, 돌봄 서비스, 정신적 건강유지를 위한 서비스(우울증, 자살 예방)	예방적 차원+치료적 차원 모두 포함하므로 비용절감효과
행동적 요소	적절한 신체적 활동을 위한 활동적인 여가생활 프로그램, 건강한 라이프스타일(건강한 섭식, 흡연과 알콜 금지)의 선택	자신의 문제에 적극적으로 참여 (ex:금연, 신체적 활동) 유전적 질환의 극복
물리적 환경	안전한(연령친화적) 주거공간, 오염되지 않은 물과 공기, 안전한 식품	건강한 신체
개인적 요소	유전적 요소, 심리적 요소, 긍정적 자아상 확립 프로그램	개인의 동기, 삶의 기대, 자신감에 의해 건강수준이 달라짐(예방)
사회적 요소	교육수준, 가족구성, 사회적 지지, 폭력과 학대, 평생교육, 노인문제 예방 프로그램	평생교육-인적자본을 높임 노인들의 고독을 해소시킴
경제적 요소	소득, 사회적 보장, 직업, 연금	자신의 욕구 충족, 빈곤예방, 부양, 서비스 제공

출처 ; WHO(2002) 자료를 재구성한 것임

4. Active Aging을 위한 노인여가 활동

1) 노인여가 활동의 중요성

1. 가치관의 변화, 사회와 가정에서의 역할 상실, 전반적인 경제 수준의 향상으로 인하여 과거와 달리 여가에 대한 욕구와 활동이 증가하고 있다
2. 노인의 여가활동은 인생 최후의 자아실현을 위한 기회를 제공한다
3. 자아실현을 통해 노년기의 삶을 운택하게 하며 건강한 삶을 살 수 있게 한다. (정신적 건강, 육체적 건강, 사회적 건강 도모 가능)
4. 적극적인 여가활동을 통한 친구, 친지 집단의 형성으로 서로 격려하며 생활상의 위험을 대비할 수 있다(사회적 네트워킹)

5. 가족, 이웃과 친밀한 관계를 형성 ; 사회참여의 계기가 된다
6. 여가활동으로 이루어지는 사회참여는 세대 간의 이해와 공동체 문화의 창출에 기여할 수 있다.

2) 전북지역의 노인관련기관에서 수행되고 있는 여가 프로그램의 내용과 특징

(1) 노인관련기관에서 수행되고 있는 여가 프로그램

전북지역의 노인복지센터(덕진, 금암, 서원, 양지, 우리, 은송, 안골, 익산시, 군산), 백합노인대학, 요양원(신광, 선덕, 은송)과 충남 금산, 경기도 분당, 부천시 등을 대상으로 현재 실시하고 있는 노인관련 프로그램을 조사한 바에 의하면 다양한 종류의 프로그램을 가지고 있는 대형 종합복지관의 경우 참여인원수도 많고 아주 활동적인 노년기를 보내는 노인들이 많았다. 지역에 따른 여가 프로그램은 크게 차이가 없었으나 기관의 규모와 경제적 여건에 따라 프로그램의 수와 종류, 참여인원은 차이가 큰 것으로 나타났다.

여가 프로그램의 종류는 크게 지성개발, 건강관련, 교양강좌, 심리사회적 기능증진, 취미 및 자기개발, 공동체 생활 등 6개로 구분할 수 있었으나, 프로그램에 따라 중복해당되는 경우도 있었다. 여가프로그램은 노인의 지성을 개발하는 프로그램으로 한글이나 새로운 언어, 컴퓨터를 배우는 프로그램이 주로이며, 건강관련 프로그램으로는 실버에어로빅, 요가, 보건체조, 침술치료, 발마사지 등이 있으며, 특히 최근에는 스포츠 댄스가 노인들에게 가장 인기있는 프로그램이었다. 교양강좌 프로그램으로는 식생활개선, 고부간 갈등 해소, 자연사랑, 정신건강법, 디지털카메라 활용 등이 있다. 심리사회적 기능증진 프로그램으로는 음악치료, 원예치료, 미술치료(종이접기 포함), 이야기 교실 등이 있다. 취미 및 자기개발 프로그램으로는 노래교실, 탁구, 바둑, 장기, 농악, 서예, 풍물, 판소리, 노인연극 등이 있다. 사회성 향상을 위한 공동체 생활 프로그램으로는 봄·가을 소풍, 산업시설 견학, 명절 행사, 사회봉사활동, 박물관 견학, 노인상담, 부업활동 등이다. 각각의 프로그램은 실시하기 위한 적절한 규모의 공간과 시설이 필요했다.

표 2. 전북지역의 노인관련기관에서 수행되고 있는 프로그램의 내용

	프로그램 내용	필요 공간
건강증진 프로그램	실버에어로빅체조, 레크레이션, 보건체조, 실버태권도, 스포츠댄스, 요가, 우리춤, 침술치료, 발마사지, 중풍 예방법, 치매예방법 교육, 게이트볼, 명상, 이혈치료, 수지침	탁구장, 물리치료실, 요가실, 에어로빅실(중강당), 외부의 게이트볼장, 배드민턴장, 침술치료장, 체력단련실
교양교육 프로그램	한글반(초급, 중급, 고급), 한문반, 서예반(한글, 한문, 사군자), 공예반, 컴퓨터반, 농악반, 영어반, 일어반, 중국어반, 사주명리학, 식생활개선, 고부간 갈등해소, 이웃사랑, 자연사랑, 정신건강법, 디지털카메라 활용반	강의실(학습실), 목향실, 컴퓨터실
심리사회적 기능증진 프로그램	음악치료, 이야기 교실, 원예치료, 미술치료(종이접기 포함), 작품발표회	강의실(학습실) 음악실(방음장치) 원예를 위한 공간(온실)
취미, 자기개발 프로그램	만요교실, 노래교실(가요교실, 합창단), 탁구, 바둑, 장기, 농악, 공예반, 헬스(시니어로빅), 서예, 문인화, 풍물반, 판소리반, 노인연극, 하모니카, 디카활용	장기실, 바둑실, 탁구장, 노래방, 공예방, 목향실
공동체 생활(사회성 향상)	봄·가을 소풍, 명절 행사(설, 추석), 윗놀이대회, 산업시설 견학, 사회봉사활동, 박물관, 졸업여행, 노인상담, 부업활동(콩나물 기르기, 김부각 만들기, 비누 만들기)	상담 및 자원봉사실

(2) 노인관련기관에서 수행되고 있는 여가 프로그램의 특징

노인관련기관에서 수행되고 있는 프로그램의 특성을 살펴보면 다음과 같다.

1. 사회참여의 기회 감소, 핵가족화로 가정에서의 역할 축소로 노인은 여가시간이 많고, 역할 상실감과 소외감을 극복하고, 여가시간을 선용하기 위해 노년기 여가프로그램은 중요하다.
2. 여가활동이 노인의 생활 만족과 직접 관련되며, 노인의 성공적 노화와 밀접한 관계가 있다.
3. 여가에 대한 욕구와 선호는 있으나 여가활동능력이나 기술이 부족하고 적절한 여가 프로그램이 없다. 비용부담 등이 장애 요인이 되기도 한다.
4. 여가 사회화 경험이 부족한데 이는 중년기부터 여가에 관심을 가져야 하며, 변화된 신체적 능력이나 관심에 따라 새로운 여가 프로그램을 개발해야 한다.
5. 구민회관 ; 지역주민의 요구와 참여를 바탕으로 한 사회문화적 복합기능의 공공시설(공연, 전시, 교육, 교양, 복지 등 다양한 내용의 활동을 수용하는 다원적 기능을 가진 공간) 이용자의 연령층 주로 40대 중년층을 위한 여가 프로그램 공급 역할
6. 노인종합복지관과 같은 대규모시설에서는 다양한 노인을 대상으로 프로그램들이 운영되고 있으나 동네의 경로당에는 프로그램의 운영을 위한 적당한 장소와 전문가가 부족한 실정이다.
 - 음악관련 프로그램 참여율 최고, 취미교실(1회적이며, 시간소일적이고, 특별한 기술이 요구되지 않는 프로그램을 선호한다)
 - 생활체육, 미술, 건강관련 프로그램 선호하는데 이는 중노년기의 신체적 특성상 건강 관리에 관심이 있기 때문인 것 같다.
 - 의생활 관련 프로그램 참여율 저조한데 이는 의생활의 사회화로 옷, 패션용품을 만드는 것에 관심이 적기 때문이다.
 - 취미나 교양강좌보다 자격증, 창업과 관련된 프로그램에 관심이 많다.

3) 활동적인 노년기를 위한 바람직한 활동 프로그램의 특성

- (1) 즐거움으로 기대되고 즐거운 것으로 회상될 수 있어야 한다(무료함을 극복하고 즐겁고 유익한 시간 보내기)
- (2) 현실지각능력(장소,시간,계절 인지)을 키워주어야 한다
- (3) 바람직한 인간관계를 맺을 수 있도록 도움을 준다(개인으로 인정받고 싶은 욕구- 사회적 욕구의 충족을 위한 적절한 커뮤니케이션)
- (4) 과거를 회상할 수 있는 소재여야 한다(적절한 자극 가지려는 욕구는 치매 예방)
- (5) 노화를 긍정적으로 받아들일 수 있는 소재(건강을 유지하고 보호하려는 욕구, 창조적 행위)
- (6) 바람직한 노인의 모델을 보여줄 수 있는 소재(자기표현과 성취감의 기회를 갖는 활동)
- (7) 죽음을 긍정적으로 받아들일 수 있는 소재(죽음을 준비하는 법)

5. Active Aging을 위한 활동 프로그램의 제안

노인이 할 수 있고, 젊은이들과 서로 어울리면서 즐길 수 있는 문화를 만들 수 있고,

손과 몸의 움직임을 통해 근육운동효과와 치매예방 효과를 경험할 수 있으며, 스트레스를 풀고 새로운 경험을 해볼 수 있는 프로그램이 바람직하다.

1) 문화 체험 프로그램 ; 역동적으로 문화를 즐기고 건강한 사회적 역할을 체험하는 프로그램(전통문화 답사; 각 지역의 대표적인 문화유산 탐방, 지방축제, 박물관 관람, 공연 관람, 영화감상, 댄스스포츠)

미국의 엘더 호스텔(Elderhostel)은 세계에서 가장 규모가 큰 비영리 교육기관으로 평생교육을 통한 모험 이라는 슬로건을 내 걸고 1975년 창립되어 55세 이상의 노인을 대상으로 교육프로그램과 여행을 함께 제공해 오고 있다. 엘더 호스텔은 유스 호스텔의 모험정신을 바탕으로 역사적인 현장 탐사를 벌이며, 다양한 사교 활동 프로그램을 제공하는 뉴햄프셔대학의 1-3주 프로그램으로서 전 세계적으로 90개국의 1900여개의 대학, 박물관 등 다양한 교육기관과 교류하고 있으며 8000여개의 프로그램이 운영되고 있다. 프로그램 중에는 하이킹, 자전거 등 야외활동을 즐기며 자연의 경이로움을 경험하는 야외 모험 활동과 가족들이 함께 즐길 수 있는 동·식물원, 해변, 산 등을 탐사하며 생명과 환경의 소중함을 경험하고 세대간의 교류에도 도움을 주는 세대간 프로그램이 있다.

2) 지역사회와의 통합 프로그램 ; 인지회상요법의 하나로 요리를 통해 썰기, 다듬기, 무치기, 비비기 등의 손작업을 통해 어르신들의 소근육을 자극할 수 있으며, 음식 만드는 방법을 회상하고 직접 수행하도록 하면서 기대와 흥미를 유발할 수 있고, 함께 나누어 먹는 과정을 통해 긍정적인 관계 형성을 유도할 수 있다. 어르신들이 만든 음식을 지역 주민들과 함께 나누어 먹을 수 있는 프로그램을 통해 문화의 전수, 어르신들의 솜씨와 작품소개, 작은 공연 등이 어울어지면 더 좋은 통합 프로그램이 될 것이다.

3) 죽기 전에 꼭 하고 싶은 것에 대한 목록 적기 ; <The Bucket List> 생의 마지막 순간들을 어떻게 보내야 하는지에 대한 질문과 해답을 유쾌한 유머와 함께 그려낸 코믹 휴먼 드라마. ‘죽다’의 속어인 ‘버킷을 차다(kick the bucket)’에서 나온 말로 ‘죽기전에 꼭 하고 싶은 것에 대한 목록’이다. 과거에 해보고 싶었으나 사회의 관념이나 주변에 대해 의식해야 하는 일상으로 인해 잊혀지고 이를 수 없는 불가능한 이야기들 - bucket list를 작성하면서 자신의 과거와 꿈을 돌이켜 보는 과정을 통해 자신의 삶을 반추할 수 있는 기회를 제공해주고, 꿈 자체는 가슴을 두근거리게 하는 희망이며 생각 만으로도 커다란 즐거움을 주는 삶의 활력이다. 이렇게 버킷 리스트를 작성해 두면 꿈꿀 수 있으며, 상상으로도나마 즐거울 수 있고, 비록 현실감이 없다고 해도, 죽기전에는 하고 싶었던 것에 대한 조전을 하며 인생을 화려하게 품나게 산화하고 싶어질 것입니다.

하지 못한 것 리스트 작성해서 하나씩 들어주기(예; 경찰관 해보기, 여행가기, 미팅, 남자친구-여자친구 만들어주기, 악기 교실, 연극프로그램)

4) 황혼의 결혼식 ; 결혼식을 오늘날과 같이 웨딩드레스를 입고 턱시도를 입고 기념할만한 사진을 찍으면서 치르지 못한 분들에게 결혼 50주년 기념, 또는 40년 이상되신 분들 중 희망자, 독거노인의 재혼 시 신청가능하도록 하고, 결혼식장에 필요한 사항은 가능한 노인들이 복지회관 등에서 익힌 기술을 최대한 활용하도록 한다. 원예 프로그램에 의해 가꾸어진 꽃과 화분, 풍선아트 등으로 식장을 꾸미고, 디카 기술익히기 과정을 마친 분들이 사진도 찍어주고, 결혼식은 하나의 축제로 즐기도록 한다. (연 1회-2회, 합동결혼식)

5) **‘날 키워 주세요’ 실버농장 프로그램** ; 직접 농작물을 가꾸며 수확의 기쁨을 만끽할 수 있도록 비교적 가꾸기 쉬운 채소(버섯, 토마토, 오이 등)나 꽃을 피우는 화초를 자신의 이름을 붙여 가꾸도록 한다.

6) **어르신 난타반 또는 실버밴드 조직** ; 특별한 악기가 필요 없이 집에서 손쉽게 구할 수 있는 칼, 강통, 젓가락, 밀대 등 주방용품을 기본으로 하여 난타 반을 만들어 스트레스도 풀고 막대와 손을 이용해서 움직이고 소리 내는 것이라 배우면서 즐겁고, 몸의 움직임을 통해 근육발달과 인지능력의 향상을 기대할 수 있다. 소규모 공연장소나 봉사활동장소를 마련한다면 더 좋을 것 같다(신바람 품물)

7) **급식지도도우미파견사업** ; 노인들에게 소득창출과 사회참여의 보람을, 학교에는 안전한 급식제공과 노인공경 문화를, 사회적으로 세대 통합을 기할 수 있을 것으로 기대된다

8) **미술작품, 종이 공예품 만들기** ; 정적인 노인들을 위한 프로그램으로 어르신들의 정서적 안정을 도모하며 정신집중에 도움을 준다. 가위로 종이를 오리거나 찢기 또는 만들기 등의 종이공예는 생각하며 손끝을 사용함으로써 뇌신경세포에 자극을 주어 치매예방효과도 기대할 수 있고, 전시·발표회를 통해 실력을 뽐내게 해드린다면 어르신들의 삶에 배움, 즐거움, 또 다른 인생의 즐거움을 선물할 수 있을 것 같다. 큰 종이를 종이접기하기 (큰 종이를 접어보는 프로그램의 실시- 작은 종이보다 온 몸을 움직일 수 있어 자연스럽게 운동도 할 수 있고, 어르신들 사이에 협동심도 생기고, 더욱 친해질 수 있는 기회가 될 것이다)

9) **가족신문 만들기** ; 사회와 고립될 위험이 있는 노인들에게 유용한 프로그램 - 컴퓨터와 인터넷 교육, 디카 교육(실버디카)을 통해 스스로 가족신문을 만들어 본다면 노인들 각자가 소속감을 느낄 수 있고 세대간의 대화의 장이 마련될 수 있을 것이다. 가족들과의 관계 형성 및 문화공유로 인한 사회적 관계 형성, 정보화 시대에 한 발 더 다가설 수 있도록 함

10) **가족만들기 프로그램** ; 독거노인이 문제가 되는 것은 경제적 어려움도 있지만 소외감과 고립감, 외로움이 차지하는 비중이 클 것으로 보인다. 따라서 가족이 전혀 없는 노인분들에게 도움을 주고 싶어 하는 가족들이 노인의 새로운 마음의 가족이 되어주는 것이다. 진정으로 자신의 부모님처럼 대해드리고 함께 할 수 있는 가족행사를 통해 어르신들은 작품, 농산물, 공연 등을 제공하고, 새로운 가족들은 함께 참여하여 다양한 레크리에이션을 함께 하는 것-혈연가족만이 가족이 아니라는 것을 보여주는 좋은 본보기로 교육적인 측면에서도 효과를 볼 수 있다.

11) **노인자원봉사대 조성** ; 새롭게 비교적 단순한 기능을 익혀 이·미용 자원봉사, 소득을 창출할 수 있는 노인일자리 사업- 경륜과 지식을 활용하여 교육형 일자리 마련, 지역사회 발전 및 개발에 공헌하는 공익형 일자리 등도 개발이 필요하다

이외에 B-Boy 춤, 수영장 물속에 헬스 기구설치, 발명교육 프로그램(거창한 발명이 아

닌, 쉽고 재미있게 접근할 수 있도록 하는 것으로 환경을 새로운 각도에서 인지하고, 새로운 정보를 얻고, 의문점을 가지게 되고, 생각할 수 있는 능력이 생기면서, 질문도 많이 하게 되고, 대화의 장이 열릴 수도 있으며, 긍정적인 마음을 가질 수 있게 된다).

- 노인들의 접근이 용이한 아파트 노인정 등에 프로그램과 강사를 지원해주고, 노인정의 공간을 확보, 소리가 많이 나는 경우 소음을 제거할 수 있는 환경을 만드는 것이 선결문제이다.

참고문헌

WHO(2002), 'Active Aging; A Policy Framework', World Health Organization.

저출산 고령사회기본계획시안(2006), 저출산고령사회위원회

Merz CN & Forrester JS(1997), "The secondary prevention of coronary heart disease", American Journal of Medicine, 102, 573-80.

Sugiswawa S., Liang J. & Liu X.(1994) "Social networks, social support and mortality among older people in Japan", Journals of Gerontology, 49, 3-13.