

碩 士 學 位 論 文

指導教授 李廷鶴

老人綜合福祉館의 家庭奉仕員派遣事業의

活性化 方案 研究

A Study of Activating Dispatch Business of Home Attendants  
to General Welfare Facility for the Aged



2000年 8月 日

漢城大學校 行政大學院

福祉行政學科

社會福祉專攻

李 兮 珍

碩 士 學 位 論 文

指導教授 李廷鶴

老人綜合福祉館의 家庭奉仕員派遣事業의  
活性化 方案 研究

A Study of Activating Dispatch Business of Home Attendants  
to General Welfare Facility for the Aged

위 論文을 行政學 碩士學位論文으로 提出함

2000年 8月 日

漢城大學校 行政大學院

福祉行政學科

社會福祉專攻

李 兮 珍

李兮珍의 行政學 碩士學位論文을 認定함

2000年 8月 日

審査委員長 (印)

審査委員 (印)

審査委員 (印)

# 목 차

|                        |           |
|------------------------|-----------|
| <b>제 1 장 서 론</b>       | <b>1</b>  |
| 제 1 절 연구의 필요성 및 목적     | 1         |
| 제 2 절 연구의 범위 및 한계      | 4         |
| <b>제 2 장 이론적 배경</b>    | <b>5</b>  |
| 제 1 절 노인의 복지욕구         | 6         |
| 1. 노인의 특성              | 6         |
| 2. 노인의 복지욕구 분석         | 9         |
| 제 2 절 노인종합복지관          | 14        |
| 1. 노인종합복지관의 개념 및 필요성   | 14        |
| 2. 노인종합복지관의 복지욕구       | 23        |
| 제 3 절 가정봉사원 파견제도       | 27        |
| 1. 가정봉사원 파견 서비스의 내용    | 27        |
| 2. 서비스대상노인 및 가정봉사원 관리  | 28        |
| 3. 외국의 가정봉사원 파견제도      | 32        |
| 4. 유사제도와 비교            | 36        |
| <b>제 3 장 연구방법 및 결과</b> | <b>39</b> |
| 제 1 절 연구방법             | 39        |
| 1. 조사 대상               | 39        |
| 2. 조사내용                | 40        |
| 3. 자료 수집               | 42        |
| 4. 자료의 분석방법            | 42        |

|                              |    |
|------------------------------|----|
| 제 2 절 연구결과 .....             | 43 |
| 1. 조사 대상자 일반적 사항 .....       | 43 |
| 2. 가정봉사 파견서비스에 대한 복지욕구 ..... | 45 |
| 3. 가정봉사원 파견서비스 만족도 .....     | 51 |
| <br>제 4 장 문제점 및 개선방안 .....   | 57 |
| 제 1 절 연구요약 .....             | 57 |
| 제 2 절 문제점 및 개선방안 .....       | 58 |
| 1. 문제점 .....                 | 58 |
| 2. 개선방안 .....                | 61 |
| <br>제 5 장 결 론 .....          | 65 |
| <br>참고문헌 .....               | 67 |
| <br>설문지 .....                | 72 |
| <br>Abstract .....           | 76 |

## 표 목차

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| <표 2-1> 우리 나라의 연도별 평균수명 .....        | 7  |
| <표 2-2> 노인의 욕구 .....                 | 10 |
| <표 2-3> 연도별 생활보호대상자 수 및 비율의 추이 ..... | 11 |
| <표 2-4> 노인복지시설 .....                 | 15 |
| <표 2-5> 주요노인복지시설의 종류 .....           | 16 |
| <표 2-6> 노인복지회관의 사업내용 .....           | 18 |
| <표 2-7> 국내외 노인종합복지관의 개념 비교 .....     | 19 |
| <표 2-8> 노인의 욕구에 따른 환경 .....          | 21 |
| <표 2-9> 노인의 동거형태 변화추이 .....          | 22 |
| <표 2-10> 재가복지 서비스 구분 .....           | 25 |
| <표 2-11> 가정봉사원 주요서비스 .....           | 28 |
| <표 3-1> 서울시노인종합복지관 협회현황 .....        | 39 |
| <표 3-2> 설문지의 구성 .....                | 41 |
| <표 3-3> 조사대상자 일반사항 .....             | 44 |
| <표 3-4> 복지관 이용 동기 .....              | 45 |
| <표 3-5> 가사 서비스에 대한 복지 욕구 .....       | 46 |
| <표 3-6> 간병 서비스에 대한 복지 욕구 .....       | 47 |
| <표 3-7> 정서적 서비스에 대한 복지 욕구 .....      | 48 |
| <표 3-8> 결연 서비스에 대한 복지 욕구 .....       | 49 |
| <표 3-9> 의료 서비스에 대한 복지 욕구 .....       | 49 |
| <표 3-10> 자립 지원 서비스에 대한 복지 욕구 .....   | 50 |
| <표 3-11> 후생 복지 서비스에 대한 복지 욕구 .....   | 50 |
| <표 3-12> 가사 서비스에 대한 만족도 .....        | 51 |

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| <표 3-13> 간병 서비스에 대한 만족도 .....    | 52 |
| <표 3-14> 정서적 서비스에 대한 만족도 .....   | 52 |
| <표 3-15> 결연 서비스에 대한 만족도 .....    | 53 |
| <표 3-16> 의료 서비스에 대한 만족도 .....    | 53 |
| <표 3-17> 자립 지원 서비스에 대한 만족도 ..... | 54 |
| <표 3-18> 후생 복지 서비스에 대한 만족도 ..... | 54 |
| <표 3-19> 가정봉사원 파견서비스의 만족도 .....  | 55 |

## 그림 목차

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| <그림 2-1> 서비스제공 대상노인 선정·관리 ..... | 30 |
| <그림 2-2> 가정봉사원 선정 및 파견관리 .....  | 32 |

# 제 1 장 서 론

## 제 1 절 연구의 필요성 및 목적

우리나라도 선진국과 마찬가지로 평균수명의 연장으로 노인인구가 급격히 상승하여 1970년대 3.1%, 1980년대 3.8%수준에 머무르던 것이 1998년 현재 65세 이상 노인 인구가 305만명으로 전체 인구의 6.6%를 차지하고 있고, 2020년에는 753만명으로 늘어난 14.3%로<sup>1)</sup> 예상되고 있어 빠른 속도로 고령화 사회<sup>2)</sup>로 진행되고 있다.

이러한 고령화 사회로의 진입은 1960년대 이후의 급격한 사회변화와 더불어 나타난 의식구조의 변화로 인하여 많은 문제점을 가져오고 있다. 대표적으로 의식구조의 변화로 경로사상이 상실되고 가족부양의식이 희박해져 부모를 모시지 않으려는 경향이 크게 늘었으며, 더구나 최근에는 60대의 젊은 노인들 중에는 부모측에서 결혼한 자녀와 동거를 기피하는 현상마저 나타나고 있다. 결국 사회적인 변화가 노인에 대한 가족부양, 거택보호의 기능을 약화시켜 고령인구의 증가는 가족내에서의 노인부양문제에 그치는 것이 아니고 사회·경제·정치의 전반에 걸친 사회전체의 문제로 등장하게 된 것이다.

더구나 노인들의 사회복지에 대한 요구는 갈수록 다양해지고 증가하고 있어 변화하는 사회속에서 노인의 삶의 질을 높이기 위한 노력이 더욱 필요해지고 있다.

---

1) 통계청, 「인구주택 총조사 결과 및 인구추계」, 1991; 보건복지부, 「1999년도 노인복지사업지침」, 1999.

2) 고령화 사회(aging society)란 전체인구에 대한 노인인구의 구성비율이 증가하는 상태로 인구고령화 또는 고령화가 진행되는 사회를 의미한다(자료: 김성순, 「고령화 사회와 복지행정」, 서울: 홍익제, 1990, pp. 18-19).

이를 위하여 얼마전까지는 시설보호제도에 치중하여 왔으나 소수의 무의탁 노인들에 대한 시설수용 보호에 치중하여 왔고, 시설수용 보호는 노인들이 격리되고 인간적인 존엄성을 보장받지 못할 뿐만 아니라, 경제적인 측면에서도 비효율적이라는 비판이 제기되었다. 이에 따라 노인복지 정책을 시설보호에서 가정을 중심으로 한 재가복지 위주로 전환하여 가족 및 지역사회 노인 보호 기능을 강화하고 시설 입소를 줄일 수 있는 노인복지 서비스의 필요성이 제기 되었다.

이중에서 가정봉사원 파견서비스는 재가노인을 위한 복지서비스 중 가장 대표적인 것이며, 일반적으로 재가복지봉사센터와 노인종합복지관 등에서 그 사업을 시행해 나가고 있다. 특히 노인종합복지관은 다양한 계층의 노인이 이용할 수 있는 시설로 최근 들어 주목받고 있는 시설이 되었으며, 노인종합복지관 수의 양적인 증가도 보이고 있는 곳으로 본 연구의 초점이 된다.

노인종합복지관의 보다 나은 복지서비스를 제공하기 위해서는 운영에 대한 평가는 필수적인 것이겠으나, 지금까지의 연구들 중에는 노인종합복지관의 평가에 대한 연구는 거의 없으며, 따라서 노인종합복지관의 복지 서비스 내용에 대한 평가는 전무한 상태이다. 또한, 노인복지시설에 대한 지금까지의 연구들도<sup>3)</sup> 주로 노인복지시설 실태나 이용 노인의 만족도 또는 시설, 운

---

3) 박은희, “시설수용노인들의 욕구와 서비스 개선방향”, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1989; 이정호, “사회복지시설의 운영개선에 관한 연구”, 「연구논문집」, 제13집, 국립사회복지연구원, 1990; 박용택, 「사회복지시설의 프로그램」, 서울: 한국사회복지사협회, 1992; 김규수, “사회복지시설의 현황과 과제”, 「사회복지연구」, 제21집, 대구대학교 사회복지연구소, 1993; 박태룡, 「노인복지연구」, 대구: 대구대학교 출판부, 1993; 송선진, 「노인복지시설을 위한 기초」, 서울: 현대건설주식회사 기술연구소, 1995; 김도형, “한국 노인복지 시설의 효율적 운영방안에 관한 연구”, 강기선, “노인복지시설 장기요양시설 및 서비스 프로그램에 관한 연구”, 「한라전문대논문집」, 제20집, 1996; 은만기, “노인복지시설의 현황과 개선방안”, 「보건복지포럼」, 제13집, 1997; 신동준, “유료노인복지시설의 운영실태 및 개선방안에 관한 연구: 유당마을을 중심으로”, 동국대학교 행정

영, 서비스에 대한 노인들의 욕구를 조사·분석하는데 그치고 있으며, 노인 복지시설 운영실태에 관한 선행연구들도 일반적으로 복지시설의 체계, 인력 운영, 서비스프로그램 운영, 재정운영 각각에 대한 문제점과 개선방안만을 제시한다거나, 특정 노인복지시설이나 시설 관계자를 대상으로 운영실태와 개선방안을 제시하고 있을 뿐 노인복지시설체계의 전반적인 입장에서 분석하지 못하고 있는 실정으로, 무엇보다 이용자를 중심으로 하는 평가는 그리 많이 연구되지 않고 있다.

이는 가정봉사원 파견사업에 대한 연구에서도 마찬가지여서 이에 대한 선행연구들<sup>4)</sup> 대부분이 가정봉사원을 대상으로 하는 만족도 조사나 가정봉사원의 서비스 지원실태를 조사하여 그에 대한 문제점과 개선방안을 제시하고 있으며, 이용노인의 만족도를 이용노인의 복지욕구와 관련시키는 연구는 없었다.

따라서 본 연구는 오늘날 우리 사회에서 시행되고 있는 노인복지시설 중에서 다양한 계층의 노인이 빈번히 이용하는 이용시설인 노인종합복지관의 가정봉사원 파견서비스에 대하여 이용자들의 복지욕구를 알아보고, 만족도

---

대학원 석사학위논문, 1997; 이현희, “노인복지시설의 프로그램 특성과 개발에 관한 연구: 무료 양로 및 요양 시설을 중심으로”, 원광대학교 행정대학원 석사학위논문, 1998; 김삼례, “한국 유료노인복지시설의 운영실태와 개선방안에 관한 연구”, 한양대학교 행정대학원 석사학위논문, 1998; 김하운, “한국노인복지시설의 효율적 운영에 관한 실증적 연구”, 대전대학교 대학원 박사학위논문, 1998.

- 4) 김옥규, “가정봉사원 파견사업의 실태와 만족도에 관한 연구: 재가노인 및 가정봉사원의 입장에서”, 숭실대학교 통일정책대학원 석사학위논문, 1999; 구본천, “가정봉사원 파견사업의 활성화 방안에 관한 연구: 대전광역시 재가노인복지봉사센터 가정봉사원을 중심으로”, 한남대학교 지역개발대학원 석사학위논문, 1996; 오명진, “가정봉사원 활동의 활성화 방안에 관한 연구”, 단국대학교 행정대학원 석사학위논문, 1999; 이종구, “재가노인 복지를 위한 가정봉사원 파견 사업의 현황과 활성화 방안”, 동국대학교 행정대학원 석사학위논문, 1999; 김익희, “재가노인복지를 위한 가정봉사원 파견사업의 활성화 방안”, 청주대학교 행정대학원 석사학위논문, 1998; 박상화, “재가노인복지의 활성화방안에 관한 연구: 가정봉사원 파견사업을 중심으로”, 단국대학교 행정대학원 석사학위논문, 1995; 이현주, “재가노인을 위한 가정봉사원 파견사업의 활성화 방안: 인천시 사회복지협의회 사례관리를 중심으로”, 서울신학대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 1999.

를 중심으로 평가하여 노인종합복지관에서 제공하는 가정봉사원 파견서비스 프로그램의 좀더 나은 발전방안을 모색해 봄으로써 노인들이 보다 안락한 삶을 누릴 수 있도록 하는데 연구의 목적을 두기로 한다.

## 제 2 절 연구의 범위 및 한계

본 연구의 수행을 위하여 문헌연구와 설문조사를 병행하여 실시하였는데, 문헌연구는 보건복지부의 노인복지시설 관련 자료와 선행 연구된 논문 및 간행물, 관련 서적과 인터넷의 자료를 참고하여 이론적 배경을 구성하며, 노인들의 복지욕구와 가정봉사원 파견서비스에 대한 만족도를 알아보기 위하여 설문지를 작성하여 노인복지회관의 이용자를 대상으로 설문조사를 실시한 후 SPSSWIN9.0 프로그램을 이용하여 통계처리를 실시한다.

설문조사는 서울시에 소재한 노인종합복지관에서 가정봉사원 파견서비스를 받고 있는 노인들만을 대상으로 한 것으로 연구결과를 일반화시키기에는 한계가 있을 것으로 보인다.

## 제 2 장 이론적 배경

제2회 국제노년학회(International Association Gerontology)에서는 노인을 ① 환경변화에 적절히 적응할 수 있는 자체조직에서 결손이 있는 사람, ② 자신을 통합하려는 능력이 감퇴되어 가는 시기에 있는 사람, ③ 인체기관, 조직, 기능에 쇠퇴현상이 일어나는 시기에 있는 사람, ④ 생활체 적응성이 정신적으로 결손 되어 가고 있는 사람, ⑤ 조직 및 기능저장의 소모로 적응 감퇴 현상을 겪고 있는 사람으로 정의한 바 있다.<sup>5)</sup>

이처럼 육체가 노화함에 따라 신체적 기능이 쇠퇴하고 건강을 상실하게 되며 이로 인해 일자리와 수입을 상실하게 되고, 정신적 능력과 적응력이 감퇴하여 이로 인해 사회적 기능, 수행 또한 약화되면서 사회적 역할과 지위도 상실하게 되며 사회참여를 상실하게 되고 종내에는 친구와 배우자까지 상실하게 되며 결국 삶의 보람마저 상실하게 되는 수도 있다. 이렇게 많은 것들을 상실한 노인들은 빈곤과 질병과 고독, 그리고 역할상실 등의 여러 가지 고통에 시달리게 되며 자신의 일상생활에서 점차 많은 부분을 누군가에게 의존하지 않을 수 없게 되어 노인의 복지욕구는 노인생활의 전반에서 나타나게 된다.

이러한 노인문제의 해결을 위한 최선의 방법은 노인복지시설에 있다는 것은 주지의 사실이며, 따라서 이장에서는 노인복지 욕구를 알아보고, 노인복지시설에 대한 전반적인 이해를 출발로 하여 노인복지시설 중에서 노인들이 빈번히 이용하고 있는 이용시설인 노인종합복지관의 개념과 필요성을 살펴보고 노인종합복지관의 재가복지서비스, 특히 가정봉사원 파견서비스에 대하여 고찰하기로 한다.

---

5) <http://inote.com/~redmani/DATA/oldage.htm>

## 제 1 절 노인의 복지욕구

우리나라는 1960년대 이후 급진전된 산업화와 그에 따른 사회적 특징적 중에 하나가 평균수명의 연장으로 노인인구의 증가를 들 수 있을 것인데, 사회의 전반적인 부양의식의 변화 및 노인의 수입감소 및 경제적 의존문제, 심신기능의 저하, 역할상실 및 여가시간 문제, 소외 및 고독감 등에서 오는 노인문제도 증가되고 있는 것이 현실이다.<sup>6)</sup>

이 절에서는 노인의 특징과 노인의 복지욕구를 알아보아 노인복지회관의 재가복지서비스, 특히 가정봉사원과전 서비스의 필요성을 이해해 보도록 하겠다.

### 1. 노인의 특성

육체가 노화함에 따라 신체적 기능이 쇠퇴하고 건강을 상실하게 되며 이로 인해 일자리와 수입을 상실하게 되고, 정신적 능력과 적응력이 감퇴하여 이로 인해 사회적 기능, 수행 또한 약화되면서 사회적 역할과 지위도 상실하게 되며 사회참여를 상실하게 되고 종내에는 친구와 배우자까지 상실하게 되며 결국 삶의 보람마저 상실하게 되는 수도 있다. 이렇게 많은 것들을 상실한 노인들은 빈곤과 질병과 고독, 그리고 역할상실 등의 여러 가지 고통에 시달리게 되며 자신의 일상생활에서 점차 많은 부분을 누군가에게 의존하지 않을 수 없게 된다. 즉 노년기의 특징은 한마디로 상실과 이로 인한 물질적, 신체적, 사회적, 정서적 의존성의 증가라고 할 수 있다.

노인의 특성을 인구사회적, 신체적, 심리적, 사회적 특성으로 나누어 살펴보면 다음과 같다.

---

6) 한국보건사회연구원, 「고령화 사회를 향한 노인복지의 실천과제」, 1995, p.10.

## 1) 인구사회적 특성

우리나라의 평균수명은 1960년의 57.8세에서 1995년 73.5세로 상당한 증가를 보였으며, 2020년에는 78.1세로 연장될 것으로 추계되고 있다(<표 2-1> 참조).

<표 2-1> 우리 나라의 연도별 평균수명

(단위: 세)

| 구분 | 1960 | 1970 | 1980 | 1990 | 1995 | 2000 | 2020 |
|----|------|------|------|------|------|------|------|
| 남  | 51.1 | 59.8 | 62.7 | 67.7 | 69.6 | 71.0 | 74.5 |
| 여  | 53.7 | 66.7 | 69.1 | 75.7 | 77.4 | 78.6 | 81.7 |
| 평균 | 52.4 | 63.2 | 65.  | 71.6 | 73.5 | 74.9 | 78.1 |

자료: 경제기획원, 「1985년 인구 및 주택 센서스 확정결과보고」, 1987; 통계청, 「장래인구추계(1990-2021)」, 1997.

## 2) 신체적 특성

노화에 따라 나타나는 신체적 특성은 다음과 같이 정리할 수 있다.<sup>7)</sup>

첫째, 신체구조의 쇠퇴로 피부 및 지방조직의 감소, 세포의 감소, 골격 및 수의근의 약화, 치아의 감소, 심장비대 및 심장박동의 약화 등의 현상이 나타난다.

둘째, 신체의 외형상의 변화로 백발의 증가, 두발의 감소, 주름살의 증가, 얼룩반점의 증가, 신장의 감소 등의 현상이 나타난다.

7) 아산사회복지사업재단, 「노인복지편람」, 서울: 아산사회복지사업재단, 1985, pp. 242-245.

셋째, 만성질환의 상병율 증가를 들 수 있는데, 동맥경화증, 고혈압, 당뇨병, 심장병, 신장병 등의 만성질환이 나타난다. 특히 만성질환은 노인의 생리적 기능상의 노화와 매우 밀접하게 연관되어 있다.<sup>8)</sup>

이러한 신체적 변화와 질환이 모든 노인에게 나타나는 것은 아니지만 일반적으로 노화에 따라 신체적 변화가 일어나게 되며, 노인의 신체는 환경변화에 대한 적응력이 점차 저하되고 회복력의 둔화 및 예비력의 감퇴가 서서히 나타나 각종 신체질환이 초래된다. 또한, 신체적 변화는 노인의 불안, 욕구불만, 흥미 감퇴 및 인내력 감퇴 등과 같은 심리적 특성을 가져오며, 동시에 타인으로 하여금 노인에 대한 고정관념을 증가시키게 되고 노인의 활동성 감퇴, 자기중심적 경향, 그리고 행동 및 적응력 감퇴 등과 같은 노인의 사회적 변화를 초래하게 된다.

### 3) 심리적 특성

신체적 기능의 감퇴와 더불어 정신기능 면에서는 환경에 적응할 수 있는 인지능력, 정보나 기술을 습득하는 학습능력, 기억력, 사고능력, 문제해결능력, 창의력 등이 감소된다. 정서적인 면에서는 불안, 격노, 슬픔, 놀라움 등의 감정표출 능력이 저하된다.<sup>9)</sup>

한편, 노인들의 성격특성을 보면, ① 우울증 경향의 증가, ② 내향성 및 수동성의 증가, ③ 경직성의 증가, ④ 조심성의 증가, ⑤ 생에 대한 회상의 증가, ⑥ 친근한 사물에 대한 애착심, ⑦ 생애의 나날이 짧아지고 있음을 느끼는 시간전망의 변화, ⑧ 유산을 남기려는 경향, ⑨ 의존성의 증가 등이 나타난다.<sup>10)</sup>

---

8) 김태현, 「노년학」, 서울: 교문사, 1994, p.51.

9) 장인협·최성재, 「노인복지학」, 서울: 서울대학교 출판부, pp. 55-56.

10) 윤진, 「성인·노인심리학」, 중앙적성출판사, 1985, pp. 181-189.

#### 4) 사회·경제적 특성

노년기에 있어서의 사회화의 제약은 대부분의 노인들의 지위와 역할에 많은 변화를 초래하게 된다. 산업화·도시화로 인하여 핵가족화되면서 자녀와 동거하지 않는 노인이 증가하게 되고, 확대가족 내에서도 조부모로서의 지위와 역할에 있어서도 점점 의존자로 변화되면서 가족내에서의 노인들의 지위와 역할에 큰 변화가 나타나게 되었다. 또한, 신체적·정신적 기능이 저하되어 생산적 활동에 참여하지 못하게 되어 직업역할이 상실되고, 경제적 의존성과 신체적 의존성이 점점 증가하며, 직업역할의 상실로 인하여 직장이 아닌 가정, 이웃 및 지역사회와 같은 다른 환경에 적응해야 하는 어려움이 존재하게 된다. 이로 인하여 사회적 활동이 줄면서 소외감, 상실감(권위상실, 역할상실, 경제능력상실), 무력감 등을 느낀다.<sup>11)</sup>

즉, 이러한 사회적 특성은 노인들로 하여금 심리적으로는 고독을 사회적으로는 박탈감 및 지위와 역할의 상실을, 경제적으로는 빈곤을 겪게 된다.

## 2. 노인의 복지욕구 분석

Lowy는 노화를 생물학적, 심리학적, 사회학적 과정으로 보아 <표 2-2>와 같이 일차적 욕구와 이차적 욕구로 나누고, 구체적으로 세분화하였다. Lowy는 인간의 욕구를 ① 생물학적·생리적 욕구, ② 경제적 욕구, ③ 건강상의 욕구, ④ 심리적 욕구, ⑤ 사회적 욕구, ⑥ 활동의 욕구, ⑦ 여가의 욕구, ⑧ 문화적 욕구, ⑨ 정치적 욕구, ⑩ 영적(종교적) 욕구로 분류하고 있으며,<sup>12)</sup> 윤진은 노인의 복지욕구를 ① 경제적 욕구, ② 의료욕구, ③ 주택욕구, ④

11) 장인협·최성재, 「노인복지학」, 서울: 서울대학교 출판부, pp. 105-109.

12) Lowy, Louis, *Social Work with Aging, The Challenge and Promise of the Later Years*, New York: Harper & Row, 1979, pp. 11-17.

사회·심리적욕구, ⑤ 교육욕구, ⑥ 교통욕구, ⑦ 문화·오락욕구, ⑧ 종교·심령욕구 등으로 나누기도 하였다.<sup>13)</sup>

<표 2-2> 노인의 욕구

|           |         |                                                   |
|-----------|---------|---------------------------------------------------|
| 일차적<br>욕구 | 생리학적 욕구 | 음식, 영양, 식사, 성욕, 의복, 주택                            |
|           | 경제적 욕구  | 소득                                                |
|           | 건강상의 욕구 | 신체적 건강, 정신적 건강, 보호와 안전                            |
|           | 심리적 욕구  | 사랑, 반응, 안전, 유용성, 새로운 경험, 정체감과 지위                  |
|           | 사회학적 욕구 | 가족, 동료집단, 비동료 집단에서의 상호작용과 역할, 조직과 사회제도와의 상호작용과 역할 |
| 이차적<br>욕구 | 활동 욕구   | 직업(취업), 이동성                                       |
|           | 여가 욕구   | 오락                                                |
|           | 문화적 욕구  | 정보 및 지식, 미학, 놀이                                   |
|           | 정치적 욕구  | 법적지위, 보호지역사회와 국가정치에의 참여                           |
|           | 영적 욕구   | 존재의 의미, 미지세계(죽음 등)과의 관계                           |

자료: 구로노인종합복지관, “구로노인복지관 프로그램 개발을 위한 지역노인 욕구조사” 1997, p.115.

이를 좀더 간단하게 정리하면 다음과 같이 나누어 볼 수 있다.

#### 1) 경제적 욕구

경제적 불안정은 노인들의 생활 모든 부분에 영향을 끼치며 노후의 생활이 불행하게 되는 가장 큰 원인이 되고 있다. 산업사회에서 근로자의 소득원은 임금이 될 수밖에 없는데 노인들은 육체적, 정신력이 낮은 것으로 평

13) 윤진, 「성인과 노인심리학」, 서울: 중앙적성출판사, 1985, pp. 188-189.

가되어 노동시장에서 정년제도에 의해 강제 축출되어 소득을 상실하게 되므로 노인들은 빈곤하게 되며 거의 모든 나라에서 가장 빈곤한 인구집단은 노인이며, 노인 인구의 절반 이상이 빈곤층에 속해 심각한 사회문제가 되고 있다.<sup>14)</sup>

현재 노인들 가운데 월수입이 20만원에도 미치지 못하는 노인이 전체 노인의 50%를 넘고 있을 정도로 노인들의 경제적 빈곤상태는 심각하다. <표 2-3>에서 보는 바와 같이 1998년 생활보호대상자 중 약 1/4이 65세 이상 노인이었고, 65세 이상 전체 노인 중 8.6%가 생활보호대상자였다.

<표 2-3> 연도별 생활보호대상자 수 및 비율의 추이<sup>15)</sup>

| 연도   | 생활보호대상자<br>(A) | 65+ 생활보호대상자<br>(B) | B/A<br>(%) | A/전인구<br>(%) | B/65+인구<br>(%) |
|------|----------------|--------------------|------------|--------------|----------------|
| 1990 | 2,119,404      | 306,471            | 14.5       | 4.9          | 15.1           |
| 1991 | 2,471,979      | 327,576            | 13.3       | 5.7          | 14.8           |
| 1992 | 2,053,228      | 323,367            | 15.7       | 4.7          | 14.1           |
| 1993 | 1,783,545      | 316,594            | 17.8       | 4.0          | 13.4           |
| 1994 | 1,481,307      | 278,364            | 18.8       | 3.3          | 11.8           |
| 1995 | 1,499,302      | 250,000            | 16.7       | 3.3          | 9.8            |
| 1996 | 1,506,010      | 256,000            | 19.3       | 3.3          | 9.2            |
| 1997 | 1,413,665      | 251,000            | 18.8       | 3.1          | 9.6            |
| 1998 | 1,175,187      | 262,000            | 22.3       | 2.5          | 8.6            |

자료: 보건사회부, 「생활보호대상자 현황분석」, 1990~1999 각 연도; 보건복지부, 「각 연도 생활보호사업 지침서」.

14) 이대만, “노인정 운영의 활성화 방안에 관한 연구: 광주시 노인정의 운영실태조사를 중심으로”, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1994, p.11.

15) 자료는 각 연도별 생활보호대상자 책정인원을 기준으로 한 것이며, 65세 이상 인구는 1996년 2,776,000명, 1997년 2,908,000명, 1998년 3,051,000명(통계적 추계)으로 계산한 것임.

## 2) 건강과 의료욕구

노인들에게 경제적 문제와 더불어 가장 많이 나타나는 심각한 문제는 신체적 능력과 기능의 저하로 인한 일상생활 장애 및 거동불능, 의료비 지불의 부담 및 간호보호의 어려움 등을 포함하는 건강문제이다.

65세 이상의 노인중 대다수(약 87%)가 장기간 치료·요양을 요하는 치매, 중풍, 당뇨, 관절통, 고혈압 등 각종 만성퇴행성질환을 앓고 있으며, 전체노인의 약 3.5%(11만명)이 독립적인 일상생활 유지가 곤란한 상태에 있다고 한다.<sup>16)</sup> 특히, 치매노인은 1997년 24만 명에서 2020년 62만 명으로 추산되고 있다.<sup>17)</sup>

또한, 1998년도 전국노인생활실태 및 복지욕구조사 자료에 의하면 일상생활 수행능력에 있어서 31.9%의 노인들은 최소한 한 가지 이상의 일상생활 수행능력에 어려움을 가지고 있는 것으로 나타났다. 일상생활 수행동작(ADL)<sup>18)</sup> 6가지 모두 어려움을 가지고 있는 노인은 3.5%인 것으로 나타났는데, 6가지 동작 중 가장 어려움을 느끼고 있는 것은 걷기로 26.7%의 노인이 걷는데 어려움을 겪고 있으며, 다음이 앉기로 25.1%의 노인이 어려움이 있는 것으로 응답하였다. 한편, 43.5%의 노인들이 최소한 한 가지 이상의 수단적 일상생활 수행능력<sup>19)</sup>에 어려움을 가지고 있는 것으로 나타나 5명의 노인 중 2명의 노인이 남의 도움이 필요한 상태였다. 수단적 일상생활 수행동작 4가지 모두 어려움을 가지고 있는 노인은 10.2%인 것으로 나타나 10명 중 1명의 노인은 이러한 동작을 스스로의 힘으로 수행할 수 없는 상태라

---

16) 한국보건사회연구원, 「1995년도 한국인의 건강과 의료 이용실태」, 1996.

17) 보건복지부, “21세기 고령화사회를 대비한 노인보건복지 중장기 발전계획”, 1999.

18) 목욕, 옷 갈아입기, 식사하기, 앉기, 걷기, 화장실 이용

19) 일상생활에서 기본적인 것 외에 약간 복합적인 적응능력이 있거나 스스로 생활을 유지할 수 있는 기능을 나타내는 것으로 혼자서 일상용품의 구매, 전화걸기, 버스나 전철을 통한 외출, 가벼운 집안일 하기 등 4가지로 조사된다.

고 응답했다.<sup>20)</sup>

### 3) 여가욕구

많은 노인들이 여가에 대한 사회화와 참여의식 부족, 여가시설 및 서비스 부족으로 노년기의 욕구에 맞으며 의미 있고 보람된 시간을 보내지 못하고 있다. 평균수명이 연장되고 있는 사실에 반하여 사회의 관행적 퇴직 연령은 55세에서 별로 상향조정되지 않고 있고 IMF시대 이후 퇴직연령은 더욱 조기화되는 경향을 보이고 있다. 55세에서 평균여명은 남녀 각각 18년과 25년이고 60세에서의 평균여명은 남녀 각각 15년과 21년이나 되고 있어 55세 퇴직 후 무엇을 하며 어떻게 지내야 하는가는 점차 심각한 노인문제의 한 측면으로 부상하고 있다. 한 조사<sup>21)</sup>에 의하면 전반적으로 여가활동을 거의 하지 않거나 전혀 하지 않는 노인들이 60세 이상 응답자의 70% 정도 되고 있다. 여가활동 부진에는 여러 가지 이유가 있을 수 있지만 무엇보다도 현세대의 노인들은 노령기 이전에 여가에 대한 사회화가 부족했고 또한 현재 이들이 이용할 수 있는 여가시설이나 프로그램이 없기 때문이라 생각된다. 현재 대부분의 노인들은 친구나 친척 방문, TV나 라디오 시청, 집안일, 장거나 화투놀이, 단순한 잡담 등으로 여가시간을 보내고 있을 뿐이고 노인의 심리 사회적 욕구에 맞고 연장된 생명을 의미 있고 가치 있게 만들 수 있는 활동은 거의 하지 못하고 있다. 따라서 생물학적으로 생명은 연장되었지만 그 연장된 생명은 별로 인간다운 삶이 되지 못하고 있다.

이 노년기의 여유를 지루하지 않고 보람있게 보내기 위해서는 노인들이 다

---

20) 변용찬, “노인의 건강실태와 정책과제”, 「보건복지포럼」, 통권29권, 1999, pp. 33-36.

21) 이가옥, “재가노인복지와 가정봉사원 파견사업”, 재가노인복지기관협의회

른 연령층이 향유하는 문화활동과 오락에 접할 수 있어야 할뿐만 아니라 노인들을 위한 문화와 오락활동 서비스가 마련되어 노년기가 인생의 황금기가 될 수 있도록 해야 할 것이다.<sup>22)</sup>

## 제 2 절 노인종합복지관

### 1. 노인종합복지관의 개념 및 필요성

#### 1) 노인복지시설의 개념

노인복지시설은 “노인복지사업을 수행할 목적으로 설치된 시설”을 말하는 것으로 보다 일반적으로 “인간다운 생활의 보장과 사회적응력을 향상시키기 위해 노인들에게 수용·동원 및 기타의 방법을 통해서 보호·치료·자립 등의 노인복지 프로그램과 서비스를 제공할 목적으로 설치된 장소·시설·건조물”이라고 할 수 있다.<sup>23)</sup>

또한, 노인복지시설은 우선 가정의 붕괴, 가정의 보호·부양기능의 약화 등에 의해 노인들의 생활에 결함이 있는 경우 가정을 대신해서 보호·부양하는 기능 외에도 그리고 일반 가정에서는 행할 수 없는 장애의 치유, 개선, 교육, 재활 등을 전문적으로 담당하는 전문적인 기능을 수행한다.<sup>24)</sup>

우리나라의 노인복지시설은 1913년, 평양양로원의 개설을 시작으로 대부분 종교단체에 의해 1935년까지 주로 이북지역에 9개의 양로시설이 세워졌으며,<sup>25)</sup> 해방이후 1999년까지 전국적으로 193개소의 노인복지시설(무료양로

---

22) 이대만, “노인정 운영의 활성화 방안에 관한 연구: 광주시 노인정의 운영실태조사를 중심으로”, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1994, p.14.

23) 이용만, “한국의 노인복지시설운영에 관한 연구”, 단국대학교 행정대학원 석사학위논문, 1995, p.19.

24) 최영옥, “시설보호사업의 현대화”, 「전국사회복지대회 발표논문」, 1991, p.4.

85개소, 무료요양 60개소, 무료전문요양 12개고, 실비양로 3개소, 실비요양 13개소, 유료요양 16개소, 유료요양 4개소)이 건립되었다(<표 2-4> 참조).

<표 2-4> 노인복지시설

| 구 분           | 무료시설  |       |          | 실비시설 |     | 유료시설 |    | 계     |       |          |        |
|---------------|-------|-------|----------|------|-----|------|----|-------|-------|----------|--------|
|               | 양로    | 요양    | 전문<br>요양 | 양로   | 요양  | 양로   | 요양 | 양로    | 요양    | 전문<br>요양 | 총계     |
| 개소수           | 85    | 60    | 12       | 3    | 13  | 16   | 4  | 104   | 77    | 12       | 193    |
| 수용 및<br>이용 노인 | 4,547 | 3,645 | 837      | 94   | 591 | 456  | 55 | 5,097 | 4,291 | 837      | 10,225 |

자료: 양옥남, “노인복지의 사회적 서비스 정책 확충 방안”, 「노인복지연구」, 통권 4호, 한국노인복지학회, 1999, p.114.

노인복지법에 의한 노인복지시설의 종류를 보면, 노인복지법 제31조에서 노인주거복지시설, 노인의료복지시설, 노인여가복지시설, 재가노인복지시설로 나누고 있다. 노인주거시설로는 양로시설, 실비양로시설, 유료양로시설, 실비노인복지주택, 유료노인복지주택(제32조), 노인의료복지시설로는 노인요양시설, 실비노인요양시설, 유료노인요양시설, 노인전문요양시설, 유료노인전문요양시설, 노인전문병원(제34조), 노인여가복지시설에는 노인복지회관, 경로당, 노인교실, 노인휴양소(제36조), 재가노인복지시설로는 가정봉사원과견시설, 주간보호시설, 단기보호시설(제38조)등의 기능별로 그 시설을 구분하고 있다.

또한, 노인수용시설 중 수용노인의 건강상태와 시설설비에 따라 양로시설과 요양시설로 구분되고, 수납비용에 따라 무료, 실비, 유료로 구분되는데 이러한 것들은 이론상 구분되어 있으나 실제로는 명확한 구분이 없이 운영되

25) 박덕규·길종원, “노인복지회관의 편의시설에 관한 연구: 광주광역시소재 시설을 중심으로”, 「조선이공대학논문집」, 제34집, 1999, p.73.

고 있는 실정이다(<표 2-5> 참조).

<표 2-5> 주요노인복지시설의 종류

| 분 류      | 시설       | 구분       | 종 류      | 내 용                                       |
|----------|----------|----------|----------|-------------------------------------------|
| 노인<br>복지 | 노인<br>시설 | 양로       | 무료양로시설   | 급식과 일상생활 편의 제공                            |
|          |          |          | 실비양로시설   | 개인이 쓴 비용을 내고 시중을 받거나 생활하는 곳               |
|          |          |          | 유로양로시설   | 돈을 내고 시중을 받거나 생활하는 곳                      |
|          |          | 요양       | 무료요양시설   | 급식과 일상생활의 편의는 물론 의료서비스까지 제공               |
|          |          |          | 실비요양시설   | 싼값으로 진료하는 시설, 노인성질환자(자치단체 운영)             |
|          |          |          | 유로요양시설   | 비싼 값으로 이용하는 노인성 장기 요양 치료 노인               |
|          |          | 거주       | 실비노인복지주택 | 노인만이 거처하는 시설로 개인(독신 또는 부부)이 생활토록 하는 최저 거주 |
|          |          |          | 유로노인복지주택 | 개인이 일정금액을 내고 살아가는 임대형식의 주거                |
|          | 이용<br>시설 | 기관       | 노인복지회관   | 수집, 보관, 전시, 기획, 관리, 운영, 정보 교환, 통제, 지원, 학습 |
| 노인<br>여가 | 여가<br>시설 | 활동<br>놀이 | 경로당      | 담소, 집회, 취미, 오락                            |
|          |          |          | 노인교실     | 학습, 재교육, 재활, 자활                           |
|          |          |          | 노인휴양소    | 심신휴양                                      |

자료: 박덕규·길종원, “노인복지회관의 편의시설에 관한 연구: 광주광역시소재 시설을 중심으로”, 「조선훈대학논문집」, 제34집, 1999, p.73.

## 2) 노인종합복지관의 개념

1997년 개정된 노인복지법에 의하면 노인복지회관은 “노인들이 자신들의

삶이 영위되고 있는 지역사회에 거주하면서 그들의 복지욕구를 해소 완화시키는 이용시설로 규정되어 있으며, 또한 무료 또는 저렴한 요금으로 노인에게 대하여 각종 상담에 응하고, 건강 증진·교양·오락 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공하여 주는 종합적인 노인복지센터로서의 기능을 가진 노인복지회관”이라고 정의되고 있다.<sup>26)</sup> 이와 같은 노인복지법상의 정의에 의하면 노인복지회관은 무료 또는 실비로 노인들이 자신들의 지역사회에 거주하면서 그들의 복지욕구에 따라 이용할 수 있는 시설이며, 상담, 건강증진, 교양프로그램, 오락 프로그램 등이 강조되고 있음을 알 수 있다. 또한, 다른 노인여가시설에 비해 규모, 프로그램, 운영 면에서 대규모적, 종합적, 공공적인 성격을 갖게 되었다.

이와 같은 성격의 노인복지회관은 ① 사무실 및 숙직실, ② 식당 및 조리실,<sup>27)</sup> ③ 상담실 또는 면회실, ④ 집회실 또는 강당, ⑤ 오락실,<sup>28)</sup> ⑥ 화장실,<sup>29)</sup> ⑦ 물리치료실, ⑧ 급수 및 배수시설, ⑨ 등화설비, ⑩ 소화시설 등의 설비시설을 갖추도록 노인복지법령에서 정하고 있다.<sup>30)</sup> 이러한 설치규정중에서 다른 노인이용시설과 비교하여 특이한 사항은 오락실, 물리치료실, 그리고 식당에 관한 규정으로 이러한 설치규정은 노인복지회관의 사업내용과도 밀접한 관계를 갖고 있다. 다음의 <표 2-6>에서도 볼 수 있듯이 노인복지회관의 사업내용은 상담·지도, 취업상담 및 알선, 기능회복훈련, 그리고 교양강좌를 그 주요내용으로 하고 있으며, 이러한 사업을 기본으로 수행하

26) 노인복지법이 개정되기 전에는 노인복지회관은 노인복지시설로 분류되어 여가 활동장소의 면보다는 주로 저소득층 노인들을 중심으로 복지를 제공하는 면이 강조되었으나 노인여가복지시설로 분류되면서 노인복지회관의 대상층 영역이 일반 노인층으로 확대될 가능성이 커졌다.

27) 식당 및 조리실의 냉장고, 조리실 바닥은 내수재료로서 세정 및 배수에 편리한 구조로 하여야 한다.

28) 오락실은 자유로이 이용할 수 있는 적당한 문화시설과 오락기구를 비치하여야 한다.

29) 화장실은 수세식 화장실이거나 수세식이 아닌 경우에는 변기의 뚜껑과 환기시설을 설치하여야 하며, 대변기 수의 1/3이상을 좌식 양변기로 설치하여야 한다.

30) 보건복지부, 「노인복지법령집」, 1994, pp. 970-977.

되 이용대상 노인의 실정과 지역적 여건 등을 감안해서 사업의 종류를 가감하거나 별도의 사업을 개발·추진할 수 있도록 규정하고 있다.

<표 2-6> 노인복지회관의 사업내용

| 구 분       | 내 용                                       |
|-----------|-------------------------------------------|
| 상담지도      | 생활, 주택, 신상 등 생활상담과 질병예방, 치료 등의 건강 상담 및 지도 |
| 취업상담 및 알선 | 취업알선 및 취업사후관리                             |
| 기능회복훈련    | 기능회복, 기능감퇴방지 훈련                           |
| 교양강좌      | 교양향상 프로그램, 레크레이션 활동 지도                    |

자료: 보건복지부, 「노인복지법령집」, 1994, p.979.

노인복지법상에는 노인복지회관으로 규정되어 있는 것이 실제적으로 각 지역 조례에 의하여 노인종합복지관, 노인복지관, 노인종합복지회관, 노인복지회관 등으로 구분하여 사용되고 있음을 알 수 있다. 본 논문에서는 서울 지역의 노인복지회관을 대상으로 연구를 수행하는바 서울시 조례대로 노인종합복지관이라 통칭하기로 한다.

노인복지회관은 노인복지법상 한가지 모형을 가지고 있지만 실질적으로는 노인복지회관 시설의 사업내용, 시설규모, 직원 배치기준에 따라 노인종합복지관과 노인복지회관을 구분할 수 있다.<sup>31)</sup>

그러나 우리 나라 현행 노인복지법에는 노인종합복지관에 대한 규정이 명확하게 되어 있지 않다. 서울특별시에서는 노인종합복지관을 자치사업의 하나로 규정하고, 이에 관한 운영지침을 마련하고 있는데 이에 따르면 노인종합복지관은 노인을 위한 각종 편의 시설 및 기타 노인에 대한 종합적인 복

31) 오경석·서미경, “노인종합 복지타운의 모형개발: 노인이용시설을 중심으로”, 한국보건사회연구원 연구 보고서, 1996, p.21.

지서비스를 제공함으로써 노인복지를 향상시킬 수 있도록 운영하는 것을 규정하고 있다. 따라서 프로그램이 여가활동 위주로 되어 있는 노인복지회관에 비하여 노인종합복지관은 지역사회 노인들에게 그들의 욕구에 맞는 보건, 의료를 포함한 다양한 복지서비스를 통합하여 제공한다.<sup>32)</sup>

노인종합복지관의 각 국의 개념을 비교하면 다음의 <표 2-7>과 같다.

<표 2-7> 국내외 노인종합복지관의 개념 비교

| 구분    | 한 국                                                                                     | 미 국                                                                                                           | 일 본                                                                                         |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| 명칭    | 노인종합복지(회)관<br>노인복지(회)관                                                                  | Multipurpose Senior Center<br>Senior Citizen Center<br>Senior Activity Center<br>Senior Center<br>Senior Club | 노인복지센터 특A, A, B형<br>고령자복지센터<br>노인복지회관<br>いきいきプラザ<br>(생기가 넘치는 플라자)                           |
| 정의    | 무료 또는 저렴한 요금으로 노인에 대하여 각종 상담에 응하고 건강의 증진·교양·오락 기타 노인의 복지증진에 필요한 편의를 제공하여 주는 종합적인 노인복지센터 | 노인들에게 다양한 서비스와 사회활동을 제공하는 지역사회 중심의 물리적인 시설                                                                    | 지역의 노인을 위하여 각종 상담, 건강증진, 교양의 향상 및 레크레이션을 위한 편의와 기회를 총합적으로 제공하여 노인의 건강과 생활을 향상시키는데 목적을 두는 시설 |
| 이용 대상 | 60세 이상 노인                                                                               | 60세 이상 노인                                                                                                     | 60세 이상 노인                                                                                   |
| 운영 주체 | 지방자치단체<br>사회복지법인<br>노인회                                                                 | 공공기관<br>비영리단체                                                                                                 | 특A형은 시,정,촌<br>A,B형은 지방공공단체, 사회복지법인                                                          |
| 유형    | 노인복지관<br>노인종합복지관                                                                        | 노인클럽, 노인센터, 다목적 노인센터                                                                                          | 노인복지센터 특A형<br>노인복지센터 A형<br>노인복지센터 B형                                                        |

자료: 소준영, “노인종합복지관 건축의 공간구성 계획에 관한 연구”, 홍익대학교 대학원 박사학위논문, 1998, p.52.

32) 박재간·원영희·이주열, “노인종합복지관 운영개선 및 프로그램 개발에 관한 연구”, 재가노인복지시설 표준모델 및 운영프로그램 개발에 관한 연구, 서울특별시, 1997, pp. 16-17; 차종화, “노인복지시설의 조직 효과성 평가모형 개발에 관한 연구: 노인복지회관을 중심으로”, 한성대학교 석사학위논문, 1997, p.17.

### 3) 노인종합복지관의 필요성

노인복지는 노인이 인간다운 생활을 영위하면서 자기가 속하는 가족과 사회에 적응하고 통합될 수 있도록 필요한 자원과 서비스를 제공하는데 관련된 공적 및 사적 차원에서의 조직적 제반활동을 뜻한다.<sup>33)</sup>

따라서 노인복지는 단순한 구빈사업, 보호의 개념이나 노인생활의 일부만이 아니고 전체 생활면에서의 욕구를 충족시킬 수 있도록 종합적인 계획 속에 추진되어야 할 것이다. 다시 말하면 양로형식의 최소한의 생활유지의 개념이 아니고 더 나아가 노인이 하나의 독립된 인간으로서 기본적인 욕구충족은 물론 문화적 생활을 영위할 수 있고 아울러 사회에서 존경받고 지위와 역할을 유지 행사함으로써 사는 보람을 갖도록 해야 하는 것이 노인복지의 궁극적 개념이라고 할 수 있을 것이다.<sup>34)</sup>

결국은 노인복지가 노인 문제의 핵심을 이루는 빈곤, 질병, 역할상실에서 오는 소외감, 고독감 등의 문제를 해결하는데 필요한 제반 서비스를 제공하면서 모든 노인들이 건강하고 생산적이며 통합적인 생활을 유지하여 보다 즐겁고 만족스러운 노후 생활을 가질 수 있도록 돕기 위하여 필요한 것임을 알 수 있다.<sup>35)</sup>

노인복지의 사회의 변화와 노인의 욕구에 부응한다는 차원에서 그 필요성이 부각되고 있는데 이를 살펴보면 다음 <표 2-8>과 같다.

---

33) 장인협·최성재, 「노인복지학」, 서울: 서울대학교출판부, 1992, p.265.

34) 김성순, 「노인복지학」, 서울: 이우출판사, 1989, p.66; 김삼례, “한국 유료노인 복지시설의 운영실태와 개선방안에 관한 연구”, 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문, 1998, pp. 17-18.

35) 고양곤, “21세기 노인복지 목표와 서비스 전략”, 「노인복지연구」, 통권4호, 1999, pp. 135-136.

<표 2-8> 노인의 욕구에 따른 환경

| 노인의 욕구     | 환 경                                                                                                                                                                     |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 생리적 욕구     | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 수면, 식사, 휴식, 음료, 배설물 처리</li> <li>· 위생, 깨끗한 신체, 깨끗한 주위환경</li> <li>· 쓰레기 제거</li> <li>· 공기, 태양광선</li> </ul>                        |
| 안정과 안전의 욕구 | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 범죄, 도둑, 동물로부터의 자기보호</li> <li>· 소음, 대기 및 수질오염, 습기, 추위, 더위로부터의 안전</li> <li>· 질병, 기능악화에 대한 대책</li> <li>· 장애물 없는 안전한 통행</li> </ul> |
| 사회적 욕구     | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 타인과의 만남과 대화, 활동을 함께 하는 것</li> <li>· 소속감, 동료의식</li> <li>· 사회집단조직, 클럽활동</li> <li>· 친지와의 만남, 방문</li> </ul>                        |
| 자존의 욕구     | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 독립된 프라이버시                      · 환경지배</li> <li>· 외부인과의 만남, 방문</li> </ul>                                                       |
| 자기실현의 욕구   | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 취미활동, 보호활동, 창작      · 스포츠, 종교, 사회봉사활동</li> </ul>                                                                               |

자료: 박도권, “노령자를 위한 유료양로시설 계획에 관한 연구”, 연세대학교 산업대학원 석사학위논문, 1989, p.19.

노인종합복지관은 노인의 욕구에 부응한다는 것 외에 다음과 같은 사회적 요인에 의해서도 필요하다.

첫째, 고령화 사회의 도래로 전통적인 핵가족제도가 붕괴되고 과거의 가족부양 기능이 축소되면서 많은 노인문제가 사회적 차원에서 발생하기 때문이다.<sup>36)</sup> 따라서 문제해결에 있어서도 노인을 위한 정책으로만 이루어질 수 없는 것도 있으므로 노인종합복지관이 지역내에서 제공할 수 있는 자원봉사 등을 조직화하여 이용할 수 있다.

36) 구영한, 「실버그레이 경제학: 당신은 어떤 노후를 원하십니까?」, 서울: 한국경제신문사, 1991, pp. 6-7.

둘째, 가족구성 형태의 변화와 자녀와 별거하는 노인세대가 증가하고 있으며, 맞벌이 부부의 증가로 사실상 노인을 부양할 수 있는 여건이 마련되지 못한 반면에(<표 2-9> 참조).<sup>37)</sup> 노인소득의 감소는 계속되기 때문에 이러한 문제를 가진 노인들을 위해서 노인종합복지관이 나서서 직업선택의 폭이 좁은 노인들을 위한 직종을 연구 개발할 수 있다.

<표 2-9> 노인의 동거형태 변화추이

(단위: %)

| 구 분      | 1975  | 1981  | 1990  | 1994  | 1996  |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 노인단독세대   | 7.0   | 19.7  | 23.8  | 41.0  | 53.1  |
| 3세대 동거가구 | 78.2  | 69.1  | 44.0  | 39.1  | 34.5  |
| 미혼자녀가구   | 6.8   | 11.2  | 29.4  | 14.7  | 6.3   |
| 기타       | 8.0   | -     | 2.8   | 5.2   | 6.1   |
| 계        | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |

자료: 박재간, “유료노인주거복지시설의 개발전략”, 「노인복지정책연구」, 통권9호, 1998, p.11.

셋째, 노인인구가 증가하면서 나타나는 다양한 욕구를 해소해 줄 수 있다. 이전과 같이 단순히 경제적인 곤란과 질병만이 노인문제로 대두되는 것이 아니라 다른 다양한 문제가 제기될 수 있다는 점이다. 건강하고 경제력이 있는 노인이라도 좀더 풍요로운 노후를 위한 시설에 대해 관심을 가질 수 있고, 이처럼 건강관리, 교육문화 활동, 여가선용 등 다양한 노인들의 욕구를 충족시켜줄 노인종합복지관이 필요하다.

넷째, 노인에게 나타나는 정신적인 소외감을 해소할 수 있는 장소를 제공하는 곳으로 노인종합복지관은 다양한 노인을 대상으로 다양한 서비스를 제

37) 손준규, 「실버산업 개발전략」, 서울: 홍익제, 1993, pp. 281-284.

공할 수 있기 때문에 노인공동체의 장이 될 수 있다.

## 2. 노인종합복지관의 복지욕구

### 1) 재가복지의 개념

재가복지는 기존의 시설수용보호가 사후 치료적인 형태를 지님으로써 그 효과성과 효율성의 문제가 제기되고 요보호자들을 생활의 장으로부터 격리시켜 보호하는 것보다는 예방, 재활, 사회통합에 목적을 둔 양질의 서비스를 제공하여 요보호자가 사회의 일원으로서 생활 할 수 있도록 해야 한다는 이념을 전제로 한다.<sup>38)</sup> 아울러 재가복지는 요보호대상자의 급격한 증가와 욕구의 다양화 및 개별화 등으로 인하여 새로운 형태의 사회복지서비스의 필요성을 인식하면서 나타난 서비스로 서비스의 초점을 가정과 지역사회에 둔 서비스 형태이다.

이러한 재가복지에 대한 개념정의는 학자에 따라서도 다양하게 정의되고 있는데, 이러한 재가서비스에 대한 정의를 구체적으로 보면 다음과 같다.<sup>39)</sup>

첫째, 카두신(Kadushin)은 재가복지서비스란 “교육이나 훈련을 받은 자들이 사회복지기관에서 어린이의 보호나 클라이언트의 기능을 유지, 강화, 보호하기 위한 도움을 주는 것이며 이는 도움이 필요한 자들이 가정에서 도움

---

38) 재가복지란 가정보호, 재가보호, 또는 가정봉사라고 하며 Domiciliary care, In-home services, Community care services라는 용어를 사용하고 있으며, 시설복지나 시설보호서비스는 일반적으로 거주한다는 의미로 Residential care, Out of home services, Institutional care란 용어를 사용하고 있다. 재가복지란 시설복지의 상반되는 개념 또는 시설복지를 보완하는 개념으로 보아야 한다(자료: 김범수, “재가복지의 이념과 실제”, 「재가복지센터 자원봉사자 교육교재」, 사회복지관협회, 1992, p.189).

39) 김선애, “한국 재가노인복지서비스 정책의 실태분석과 개선방안에 관한 연구”, 한양대학교 행정대학원 석사학위논문, 1999, pp. 18-20.

을 받을 수 있도록 한 것으로 가족의 약화된 부분을 보충하는 보충적인 서비스”라 정의하였다.

둘째, 텍스트와 하버트((Dexter & Habert)도 “충분한 자격을 갖춘 사람이 대상자의 가정에서 가족단위의 서비스를 제공하거나 또는 환자, 능력이 없는 자, 편부모의 자녀, 노인 그리고 사회적 건강상의 이유로 도움을 필요로 하는 개인들을 돕는 것”이라고 하였다.

셋째, 재가서비스란 여러 가지 도움이 필요한 노인, 장애인, 아동들을 시설에 수용하지 않고 지역사회내에서 가정봉사원을 가정으로 파견하거나 또는 재가복지센터로 통원하게 하여 일상생활을 위한 서비스와 자립할 수 있는 프로그램을 제공하는 것이다.<sup>40)</sup>

넷째, 재가서비스는 노인들이 계속 가정에서 머물면서 생활할 수 있도록 서비스를 제공하는 것이다.<sup>41)</sup>

다섯째, 재가(노인)서비스는 당면문제(질병간호, 부축, 시중 등)해결을 위한 재가보호서비스를 포함한 심리적, 사회적 발달욕구를 해결하기 위한 서비스이다.<sup>42)</sup>

재가서비스가 필요한 것은 앞서 살펴본 바와 같이 노인의 사회복지에 대한 욕구증가와 사회변화에서 찾아 볼 수 있을 것이다. 가치관 및 생활양식의 변화에 따라 노인단독세대가 증가하고 있으며, 부양의무자가 있는 상태에서 생활하는 노인들도 여성의 사회 참여 등으로 일상생활의 지원이나 부조를 필요로 하는 경우가 많게 된다. 재가노인복지의 필요성은 이렇듯 노인의 산업화에 따른 생활환경의 변화, 독거노인이나 거동이 불편한 노인들에 대한 서비스 방안이 요구되고 있는데 기인하고 있다.

---

40) 김범수, 「재가복지론」, 서울: 홍익재, 1997, pp. 136-137

41) 이가옥, “가정봉사원 제도의 정착화 방안”, 한국보건사회연구원, 1991, pp. 19-21.

42) 최성재, 「재가노인을 위한 사회복지서비스」, 서울: 홍익재, 1990, p.174.

## 2) 재가복지서비스의 종류

정부는 1992년 62억원의 예산으로 사회복지관 105개소, 노인종합복지관 8개소, 장애인복지관 16개소, 사회복지협의회 15개소 등 144개소 시설을 지정하고 재가복지봉사센터를 실시하여 거동불편노인과 장애인 그리고 소년·소녀 가장 등 가족 기능이 취약한 저소득 계층을 중심으로 가정봉사원 파견서비스를 제공해오고 있다. 1993년 사회복지사업법 개정<sup>43)</sup>에 의하여 노인복지사업은 사회복지사업으로서 규정되었고 같은 해 12월에 노인복지법 2차 개정을 통하여 재가노인복지사업의 개념이 정의되고 제도화되었으며, 재가노인복지사업의 핵심프로그램이라고 할 수 있는 ① 가정봉사원파견사업, ② 주간보호사업, ③ 단기보호사업에 치중하고 있다. 이에 대하여 알아보면 다음과 같다(<표 2-10> 참조).

<표 2-10> 재가복지 서비스 구분

| 구 분           | 사 업 내 용                                                                                                                                                                                                                                               |
|---------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 가정봉사원<br>파견사업 | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 자원봉사자들이 생활보호대상 노인을 방문하여, 가사 지원 서비스, 개인활동지원 서비스 등을 제공함.</li> <li>· 가정봉사원은 자원봉사자를 중심으로 한 무급가정봉사원 중심으로 운영되어 왔으나, 장애정도가 심해 무급가정봉사원이 봉사하기 곤란한 노인에 대한 서비스 제공목적으로 1996년부터 유급가정봉사원을 가정봉사원 파견사업소당 2명씩 배치함.</li> </ul> |
| 주간보호사업        | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 신체적으로 불편한 노인들을 낮동안 보호하여 줌으로써, 이들의 심신기능을 강화시키고, 가족의 부양부담을 경감시켜 줌.</li> </ul>                                                                                                                                  |
| 단기보호사업        | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 노인이 모시고 있는 가족이 질병, 출장 등의 이유로 노인을 돌볼 수 없는 경우에, 가족을 대신하여 노인을 단기간 보호해 줌.</li> </ul>                                                                                                                             |

43) 보건복지부, “1999년도 노인복지 국고보조사업 안내”, 1999.

### (1) 가정봉사원 파견사업(Home Helper Service)

가정봉사원 파견사업은 정신적, 신체적인 이유로 혼자서 일상생활을 영위하기 어려운 노인이 있는 가정에 가정봉사원을 파견하여 노인의 일상생활에 필요한 각종 서비스 제공과 지역사회 안에서 건전하고 안정된 노후생활 도모를 목적으로 하고 있다.

가정봉사원은 자원봉사자를 중심으로 한 무급가정봉사원 중심으로 운영되어 왔으나, 장애정도가 심해 무급가정봉사원이 봉사하기 곤란한 노인에 대한 서비스 제공 목적으로 1996년부터 유급가정봉사원을 가정봉사원 파견사업소당 두명씩 배치하고 있다.

### (2) 주간보호사업(Day Care Service)

부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 심신이 허약한 노인과 장애노인을 낮동안 시설에 입소시켜 필요한 각종 서비스를 제공하며 노인의 생활안정과 심신기능의 유지 향상을 도모하며, 부양가족의 신체적 정신적 부담을 줄이기 위한 사업이다.

이 사업은 핵가족화에 따른 노인단독 세대의 증가와 여성의 사회진출과 이에 따른 맞벌이 부부의 증가, 만성퇴행성 질병, 출장 등 일시적으로 노인을 보호 할 수 없는 사유의 발생 시, 그리고 장기수용시설이 아닌 가정과 중간 형태인 일시보호시설의 설치가 필요하게 되는 등의 필요에 의한 것이다. 사업내용은 생활지도 및 일상동작훈련 등 심신의 기능회복을 위한 서비스, 급식, 목욕서비스, 취미, 오락, 운동, 장애인인가족에 대한 교육 등이 있다.

### (3) 단기보호사업(Short Stay Care Service)

부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없어 일시적으로 보호가 필요한 심신이 허약한 노인과 장애노인을 시설에 단기간 입소시켜 보호하고 필요한

각종 서비스를 제공하며 노인 및 노인가정의 복지증진 도모를 그 목적으로 하고 있다.

이밖에도 노인복지법 제20조 나타난 위의 세 가지 가정봉사원파견사업, 주간보호사업, 단기보호사업 이외에 노인복지법을 살펴보면 몇 가지 프로그램이 있다. 재가노인을 위한 프로그램으로는 경로우대제도, 노인복지상담원 서비스, 노인복지회관, 노인정, 노인학교, 노인휴양시설 등을 들 수 있는데 이들 대부분 프로그램은 시설, 전문직원, 운영자금의 부족으로 서비스 수준이 낮고 노인들의 욕구에 제대로 부응하지 못하고 있는 것이 현실이다.

이상과 같은 재가복지 서비스 종류 중에서 본 연구에서는 가정봉사원파견 사업을 위주로 하여 알아보도록 한다.

### **제 3 절 가정봉사원 파견제도**

#### **1. 가정봉사원 파견 서비스의 내용**

노인종합복지관에서 실시하는 가정봉사원 파견사업은 신체적, 정신적 어려움이 있어서 일상생활을 영위해 나가기 어려운 무의탁 생활보호 대상노인 및 저소득층 노인에게 전문교육을 이수한 가정봉사원을 파견하여 노인의 일상생활 유지에 필요한 다양한 재가서비스를 제공토록 하여, 노인이 지역사회 내에서 건강하고 안정된 노후생활을 영위할 수 있도록 원조하는데 그 목적이 있는 것으로 주요서비스 내용을 보면 다음 <표 2-11>과 같다.

<표 2-11> 가정봉사원 주요서비스

| 서 비 스    | 내 용                                                                          |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|
| 가사서비스    | 식사준비·보조, 청소, 세탁, 잔심부름, 시장보기, 기타 가사원<br>조 등                                   |
| 정서서비스    | 말벗, 생활상담, 안부전화, 책 읽어주기, 외출 동행 등의 활동                                          |
| 보건·의료서비스 | 담당 사회복지사의 방문으로 개인 위생관리(머리감기, 목욕,<br>손·발톱 깎아주기 등), 약물복용지도 및 지역사회 의료자원<br>을 개발 |
| 사회서비스    | 자원봉사자를 동원하여 은행·동사무소 업무대행, 행정서류대<br>행, 생활정보제공·안내, 고령자취업알선센터와 연계하여 취<br>업·부업알선 |
| 후생복지서비스  | 자원봉사자 및 가정봉사원을 통해 관내에서 직접 조리한 반찬<br>도시락 배달서비스, 세탁서비스, 이·미용서비스 등 제공           |
| 후원결연사업   | 적극적으로 후원자를 개발하여 정기적으로 경제적 지원, 기타<br>대상자의 욕구에 따라 지역사회 자원 개발                   |

자료: 구로노인종합복지관, “21C 생산적 복지실현을 위한 가정봉사원(Home helper) 교육”, 1999, p.55.

## 2. 서비스대상노인 및 가정봉사원 관리

가정봉사과건서비스의 서비스대상노인 및 가정봉사원 관리에 대하여 알아 보면 다음과 같다.<sup>44)</sup>

### 1) 서비스제공 대상노인 선정

선정기준을 보면, 첫째, 서울시 거주 생활보호대상자로서 65세 이상 노인,

44) 구로노인종합복지관, “1997년-1999년 주요업무 현황보고: 가정봉사원 파견사업”, 1999; 구로노인종합복지관, “21C 생산적 복지실현을 위한 가정봉사원(Home helper)교육”, 1999.

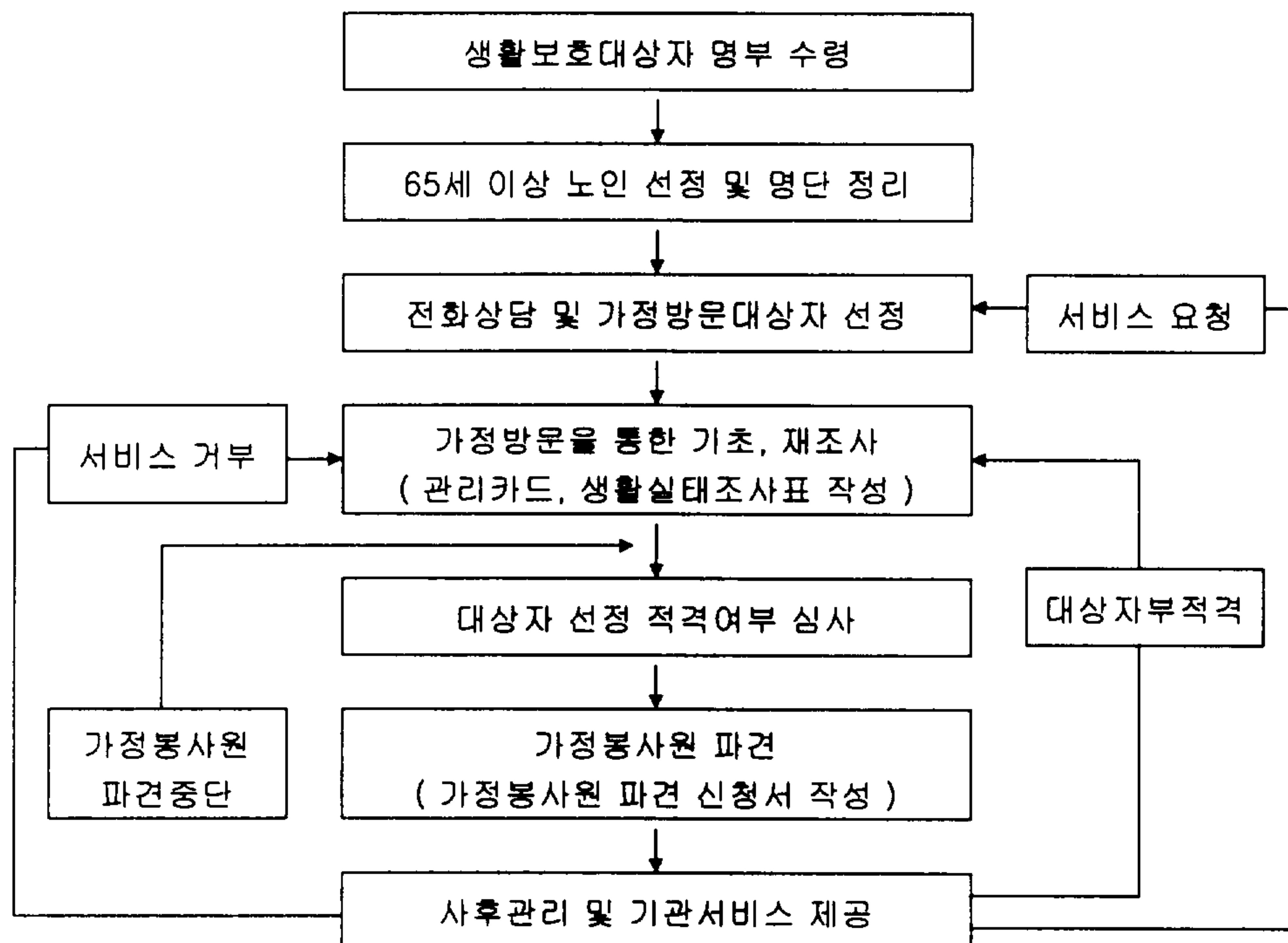
둘째, 복지관의 서비스 받기를 희망하는 경우, 셋째, 염세민의 경우 담당 사회복지사가 적격하다고 인정되는 경우이며, 대상자 선정 제외기준은 첫째, 동거인이 있거나 자녀와의 왕래가 잦은 경우, 둘째, 가정도우미 및 기타 복지관의 동일한 서비스를 받는 경우, 셋째, 복지관 서비스를 거부하는 경우이다.

대상자 선정 및 관리를 보면 다음과 같다.

- ① 구청에 있는 생활보호대상자 명단을 공문으로 요청
- ② 입수된 명단에 65세 이상의 노인을 새로 발체하여 명부작성
- ③ 전화상담을 통해 동거상태 및 가족과의 관계를 파악하여 우선적으로 방문할 곳 선정
- ④ 재가복지대상노인관리카드를 작성하고 기타 필요한 자료, 즉 생활보호대상자증명서, 건강진단서, 사진, 통장사본 등을 첨부하여 대상자 개개인의 파일 제작하여 일괄 보관
- ⑤ 자료를 토대로 회의를 거쳐 대상자로 선정
- ⑥ 선정된 대상자에게 가정봉사원을 파견하게 되는 경우 최대한 근접한 지역에 거주하는 가정봉사원 연결
- ⑦ 가정봉사원을 파견하였거나 그렇지 못한 대상자의 경우도 기관에서 제공되어 질 수 있는 모든 서비스를 받을 수 있도록 대상자의 욕구와 현재 생활 실태파악
- ⑧ 대상자가 외부서비스를 거부하는 경우 즉, 수혜를 거부하는 경우가 발생되어도 대상자로 선정되는 경우 가정봉사원 이외의 서비스를 제공
- ⑨ 가정봉사원이 활동방식의 부적절성으로 활동을 중단하는 경우를 막기 위해 철저한 교육 실시
- ⑩ 가정봉사원 파견을 거부하다가 방문을 요청하는 경우가 있으며 이때 담당 사회복지사는 재차 방문상담을 실시하여 파견 필요성 파악
- ⑪ 우선적으로 가정봉사원파견 대상자로 선정되기 어려운 경우 재차 가정

방문을 실시하여 부적격 이유를 확인하고 이외의 필요한 욕구를 파악하여 적절한 서비스 제공

<그림 2-1> 서비스제공 대상노인 선정·관리



자료: 구로노인종합복지관, “1997년-1999년 주요업무 현황보고: 가정봉사원 파견사업”, 1999, p.7.

## 2) 가정봉사원 선정·관리

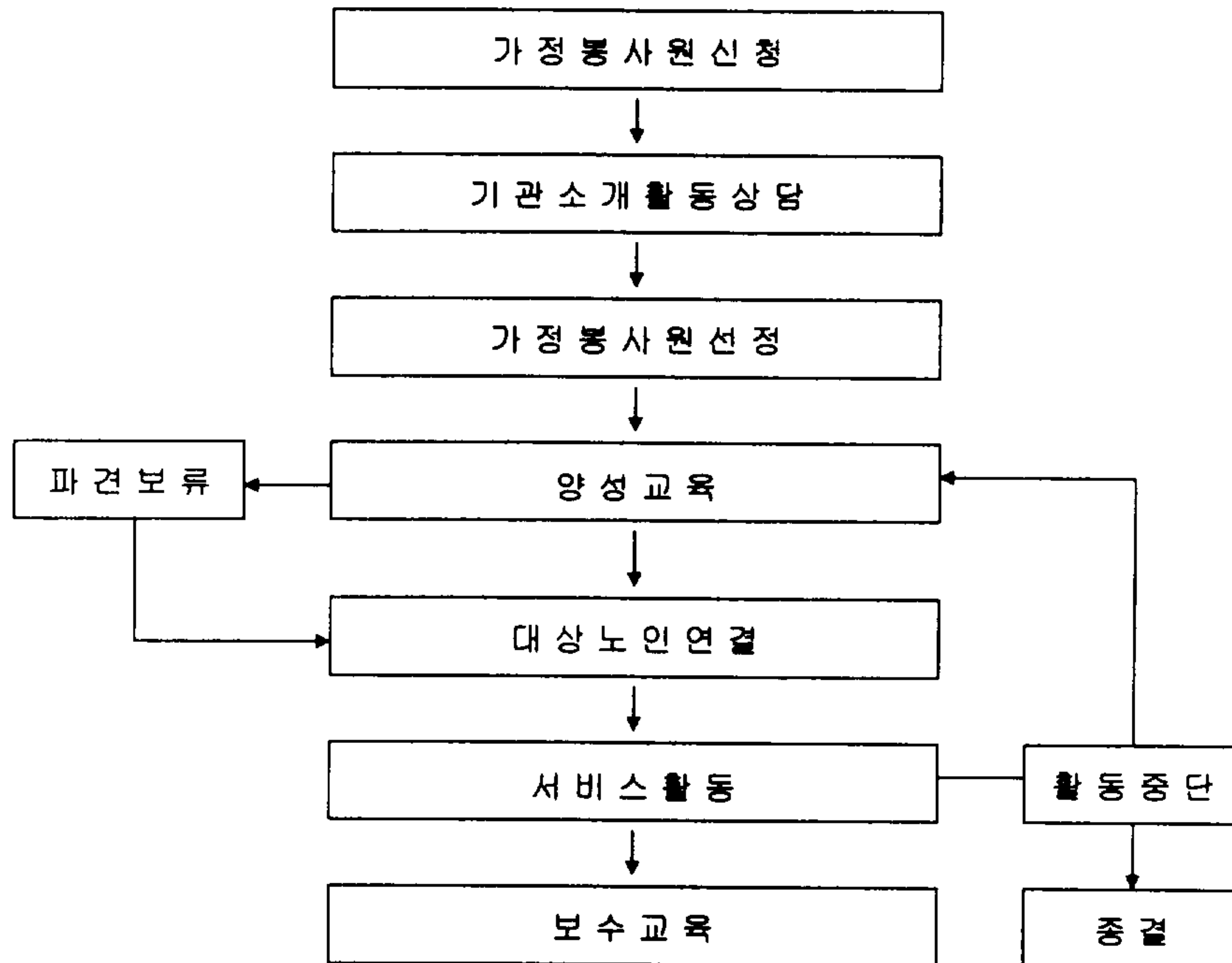
가정봉사원은 만 20세 이상 남녀노소 누구나 가능하며 노인복지에 관심이 있는자이면 가능하다.

가정봉사원의 선정 및 파견관리를 보면 다음 <그림 2-2>와 같다.

① 전화 혹은 내방을 통해 가정봉사원신청서를 작성토록한다.

- ② 전반적인 기관 오리엔테이션을 실시하고 가정봉사원으로 활동하기 위한 자격기준 및 교육이수과정, 활동 준수 사항들을 교육한다.
- ③ 신청자의 기타 자료와 상담내용을 토대로 가정봉사원을 선정하며 가정봉사원 관리 카드를 작성하고 신분증을 발급하며 활동 중단시 반납하도록 한다.
- ④ 노인복지사업지침에 의거하여 가정봉사원으로서 활동하기 위해서는 일정한 자격 기준을 갖추어야 함으로 필히 보수교육과 양성교육을 받을 수 있도록 한다.
- ⑤ 가정봉사원의 거주지와 가능한 근접한 거리에 있는 노인을 연결하도록 하며 부득이한 경우 교통편 이용이 용이한 곳으로 연결하도록 한다.
- ⑥ 서비스 활동함에 있어 가정봉사원 활동일지를 필히 작성토록 하여, 정기월례회의 때 각자의 활동에 대한 정보교환을 한다.
- ⑦ 양성교육을 이수하고 가정봉사원 활동을 계속하고 있는 봉사자에 한하여 보수교육을 실시한다.
- ⑧ 양성교육을 이수하고 지역적 및 기타 문제로 인해 곧바로 가정봉사원으로 연결하기 어려운 경우 일정기간 활동을 보유하도록 하며, 최대한 신속히 노인에게 파견 할 수 있도록 한다.
- ⑨ 봉사자 개인사유 또는 봉사자로서 부적절하다고 판단되는 경우 종결처리하며, 대상노인이 사망하거나 기타의 사유로 중단된 경우 재배치하도록 한다.
- ⑩ 종결시 그동안의 활동에 대한 감사의 의미를 전달 할 수 있도록 종결자에게 격려와 지지를 해준다.

<그림 2-2> 가정봉사원 선정 및 파견관리



자료: 구로노인종합복지관, “1997년-1999년 주요업무 현황보고: 가정봉사원 파견사업”, 1999, p.10.

### 3. 외국의 가정봉사원 파견제도

가정봉사원사업은 산업적 진보, 보건 및 사회복지서비스의 발달과 함께 거의 모든 국가에서 나타난 것으로 각 나라별로 그 개념의 차이는 있지만 가정에서 서비스를 제공한다는 근본 취지에서는 대체로 일치하고 있으며 재가노인복지사업의 핵심 사업으로 모든 복지선진국가들이 채택하고 있는 프로그램이다.<sup>45)</sup>

45) 이가옥외, “재가노인복지와 가정봉사원 파견사업”, 제4회 재가노인복지세미나 “가정봉사원파견사업의 현황과 바람직한 프로그램 모색” 자료집, 재가노인복지협의회, 1995, pp. 134-135.

각 국가별로 간단하게 살펴보면 다음과 같다.<sup>46)</sup>

## 1) 미국

### (1) 배경

미국에서 가정봉사원 파견서비스가 처음 개발된 것은 1904년 뉴욕의 한 사회복지관이 아동을 돕기 위한 것에서 부터였으나, 이후 노령인구의 급증으로 인하여 노화와 노인에 대한 문제가 빈번해지고 수적으로 증가됨에 따라 노인문제는 개인과 가족의 차원의 넘어서 사회적·국가적 차원에서 해결이 모색되어야 하는 사회문제로 등장하게 되었고, 1959년 시카고에서 개최된 가정봉사 서비스에 대한 전국회의에서는 가정봉사 서비스가 가족과 어린이뿐만 아니라, 만성적 질환이 있는 사람, 노인들에게까지 서비스를 공급하도록 하였다.

### (2) 정의

가정봉사원사업에 대한 정의를 보면, “책임 있는 지역사회기관에 의해 고용·훈련된 전문가가 환자, 노인, 장애인, 아동 등을 대상으로 그들이 용기를 잃거나 혹은 자기 자신을 스스로 유지하기 힘든 경우를 당했을 때 또는 자기 가정에서 일상생활을 영위할 수 없을 때, 그들의 가정에 파견되어 도와주는 것”이라고 하고 있으며, 가정봉사원은 현재 가정부·가정간호조력서비스로 총칭하고 있다.<sup>47)</sup>

---

46) 김범수, 「재가복지론」, 서울: 홍익제, 1992, pp. 226-364; 구본천, “가정봉사원 파견 사업의 활성화 방안에 관한 연구: 대전광역시 재가노인복지봉사센터 가정봉사원을 중심으로”, 한남대학교 지역개발대학원 석사학위논문, 1996, pp. 29-31; 김익희, “재가노인복지를 위한 가정봉사원 파견사업의 활성화 방안”, 청주대학교 행정대학원 석사학위논문, 1998, pp. 16-23.

47) National Association of Social Workers, Encyclopedia of Social Work, National Association of Social Workers, Inc., Washington D. C., 1977, p.634; S. Crystal, C. Flemming P. Beck. & G. Smolka, *The Management of Home Care Services*, NY: Springer Publishing Company, 1987.

### (3) 대상노인

미국의 가정봉사원 서비스의 대상노인을 살펴보면, ① 의료보장 제도인 Medicare와 Medicaid 의 수혜노인,<sup>48)</sup> 사회보장법의 SSBG(Title XX) 적용 대상이 되는 65세 이상의 보족보장소득(SSI) 수혜노인들, ② 미국 노인법하에서는 60세 이상의 서비스가 필요한 저소득층 노인들, ③ 유료 서비스를 이용하고자 하는 일반 노인들로 하고 있다.

### (4) 서비스 내용

서비스의 내용을 보면 음식물준비와 가정관리 외에 특히, 노인을 위한 보충적 가정원조서비스를 마련하고 있다. 보충적 가정원조서비스에는 신변 보호, 식단 차리기, 전화위문, 더운 음식서비스, 우애방문서비스, 교통서비스, 쇼핑동행서비스, 가구수선서비스, 이발과 머리손질서비스 등이 있으며, 하루에 몇 시간 혹은 일주일에 며칠 또는 매일 봉사하는 경우가 있다.

## 2) 일본

### (1) 배경

노인을 대상으로 하는 일본의 가정봉사제도는 1962년 「노인가정봉사사업 운영요강」에 따라 국가에서 동경군을 비롯한 5대 도시에 노인가정봉사 사업을 실시하게 됨으로써 제도화되었다. 1975년에는 독신 노인가구에 가정봉사원이 파견되기 시작하였고, 1976년에는 노인 가정봉사원과 신체장애 아동 및 심신장애 아동 가정봉사원이 통합되었다. 1982년 10월부터는 소득세 과세 대상자에게까지 그 범위가 확대되었는데, 이 계층에게는 이용자 부담의 원칙에 의하여 유료 가정봉사 서비스가 제공되어 이때부터 일본에서는 무료

---

48) 의료보장 제도인 Medicare와 Medicaid에는 가정봉사원 서비스가 포함되어 있어 의료 서비스적 성격이 강하며, 65세 이상의 노인은 국가 부담 하에 이를 이용할 수 있도록 하였다.

와 유료를 병행하게 되었다. 또한 1982년 10월까지의 가정봉사 서비스의 공급 조직이 시·정·촌의 행정조직과 사회복지 협의회였는데, 10월부터는 일부 대상자에 대한 서비스의 유료화에 따라 민간 조직(기업)도 공급자가 될 수 있게 되었다.

## (2) 정의

가정봉사제도에 대하여 일본에서는 “재가노인가정봉사원 파견사업이란, 신체상 또는 정신상의 장애가 있어서 일상생활을 영위해 나가는데 지장이 있는 재가노인의 가정을 방문하여, 재가노인의 일상생활에 도움이 되는 일을 함으로써, 재가노인의 건전하고 안락한 생활을 영위할 수 있도록 원조하는 것”으로 정의하고 있다.<sup>49)</sup>

## (3) 대상노인

대상노인은 노화와 심신장애 및 상병으로, 일상생활 영위에 지장이 있는 65세 이상의 노인으로 정하고 있는데, 1962년 처음 가정봉사원 파견 사업을 시작하였을 때는 소득세 비과세 가구인 생활보호 대상자를 대상으로 하였으나, 중산층 이상의 가정에서 가정봉사원 서비스에 대한 수요가 증가하게 되자, 1982년 소득 제한을 폐지하고 소득세 과세 가구에까지 그 대상을 확대 하였으며, 소득 수준에 따라 이용 부담 금액의 차등을 두었다.

## (4) 서비스 내용

가정봉사원이 제공하는 서비스는 ‘가사 및 개호관계 서비스’와 ‘상담 및 조언 서비스’로 구분된다. 가사 및 개호관계 서비스에는 식사 수발, 세탁 및 의복 수선, 집안 청소 및 정리 정돈, 노인의 신변에 관한 수발, 생필품 구입, 의료 기관에의 연락 및 동행, 기타 필요한 가사 원조와 신체적 수발 등이고, 상담 및 조언 서비스에는 생활과 노인의 신상에 관련된 제반 상담 서비스가

---

49) 참고로 영국에서는 “가정봉사원사업은, 질병, 한쪽 부모의 부재, 노령, 또는 기타 사회적인 이유 및 건강상의 어려움에 처한 개인과 가정을 도우려는 목적으로, 제한된 시간동안, 합법적인 지도 아래, 자격을 갖춘 사람에 의해 이루어지는 것”으로 보고 있다.

포함된다.

파견일수는 신체상태나 가구의 상황을 감안하여 주 6일, 1주 18시간 이내로 한정하고 있으나, 지역에 따라서는 파견일수 및 파견시간이 노인의 욕구에 따라 제한이 없는 곳도 있다.

#### 4. 유사제도와 비교

가정봉사원 파견서비스와 유사한 제도를 보면, 가정간호사업과 방문보건서비스를 들 수 있다. 그러나 가정봉사원 파견서비스가 신체적, 정신적 어려움이 있어서 일상생활을 영위해 나가기 어려운 무의탁 생활보호 대상노인 및 저소득층 노인에게 가정봉사원을 파견하여 노인의 일상생활 유지에 필요한 다양한 재가서비스를 제공하여 노인을 원조하는데 그 목적이 있는 것에 비하여 가정간호사업과 방문보건서비스는 노인들에 대한 보건의료 서비스에 중점을 두어 보건의료 서비스를 효과적으로 제공하는 방안으로 재가노인을 대상으로 보편적인 원리에 입각하여 실시하고 있는 서비스이다. 또한, 가정간호사업과 방문보건서비스는 같은 재가노인을 대상으로 하지만 가정간호사업이 주로 병원에서 퇴원한 환자를 대상으로 단기치료 및 재활에 중점을 둔다면, 방문보건서비스는 지역사회 전체를 대상으로 가정방문을 통해 보건의료문제를 발견하고 질병예방 및 건강증진활동 등을 포함한 치료위주가 아닌 관리위주의 서비스를 제공한다.<sup>50)</sup>

서구에서는 노인들의 만성질환관리의 방안으로 1859년 영국의 William Rathbone이 방문간호사업을 최초로 실시하였으며, 미국에서는 20세기 초에 공공기관과 종합병원에서 자선적 봉사차원에서 노인환자에 대한 방문간호사업을 방문간호사회를 중심으로 이루어지다가 1967년 Medicare가 실시되면서 의료비의 절감 및 효율적인 의료자원활용의 측면에서 가정간호사업이 본

---

50) 김범수, 「재가복지론」, 서울: 홍익재. 1992, pp. 106-107.

격화되었다.<sup>51)</sup>

우리나라에서는 1990년에 가정간호사규정이 의료법<sup>52)</sup>에 신설되면서 일부 기관에서 시범적으로 병원중심의 가정간호사업을 실시하고 있으나 현행 의료보험과 의료보호제도상 자가간호능력이나 건강증진을 위한 보건교육활동 및 지지적인 생활을 위한 조력 등에 대한 수가가 지불되지 않고 있어 현행 가정간호사업이 포괄적인 보건의료서비스를 제공하는 것은 어려운 실정이다.<sup>53)</sup>

1994년부터 우리나라에서 생활권과 경제권이 매우 밀접한 일부 시, 군이 하나의 시로 통합되면서 기존의 군과 시의 보건소도 하나로 통합개편되어 기존 보건소조직에 의무과가 신설되고 산하에 방문보건계, 진료계 및 검진계가 신설되었다. 그 중 방문보건계는 방문간호사업, 만성병관리 및 재활사업 그리고 노인보건사업 등을 수행하도록 규정되어 있으나 아직 구체적인 사업내용이 수립되지 않고 있고 방문보건서비스에 대한 평가도 아직은 충분히 이루어지지 않은 실정이다.<sup>54)</sup>

Carpenter와 Demopoulos의 연구에 의하면 노인들을 대상으로 비전문의료인의 규칙적인 방문과 면접만으로 신체활동도(ADL: Activities of daily

---

51) 이경식, 「미국의 가정보건의료」, 1994, pp. 1-7.

52) 계축문화사, 「보건·의약관계 법규」, 서울: 계축문화사, 1995, pp. 7-40.

53) 우리 나라에서는 정부수립 이후 많은 보건의료정책의 변화를 가져왔다. 조직, 인력면에서는 물론, 보건사업내용에 있어서도 시대의 변천에 따라 큰 변화가 있었다. 1960년대부터 보건소를 중심으로 한 공공보건의료조직이 구축되었고, 이들 기관을 통하여 주로 전염성 질환을 중심으로 한 보건사업이 수행되어 왔다. 그러나 근래에 와서 만성퇴행성 질환 및 노인인구의 증가 등 보건의료환경이 변화하고 지방자치제도의 실시와 도·농 통합시의 발족 등 행정체계의 개편은 보건소의 기능을 재조정하는 계기가 되어 보건소의 주요업무중 하나로 노인보건사업을 수행하고 독자적인 기획능력을 요구하게 되었다(자료: 양지훈, “보건소중심 가정간호사업 사례 및 활성화 방안”, 공공보건의료 기능활성화를 위한 지역보건의료체계 확대방안 연찬회 보고서, 전남대학교 의과대학 예방의학교실, 1993, pp. 89-126; 계축문화사, 「보건·의약관계 법규」, 서울: 계축문화사, 1995, pp. 337-339).

54) 서용덕, “통합시 보건소의 현황 및 문제점”, 도시보건사업을 위한 자원 및 조직구조 개발사업결과 보고서, 영남대학교 의과대학 예방의학교실, 1995, pp. 258-280.

living)가 증가한다고 보고하였는데 그 이유로 면접자들이 노인들이 이용가능한 의료서비스나 사회적 봉사에 대한 정보를 제공하고, 그들이 겪고 있는 신체적 생활유지능력 감소가 치유될 수 있는 것이라는 믿음을 증가시켰으며, 방문과 면접이라는 개입이 실제 보건의료서비스 이용자체도 증가시켰기 때문으로 설명하였다.<sup>55)</sup>

방문보건서비스에 대한 국내의 연구에서 황인수는 공공보건의료기관에서 제공하는 방문보건서비스는 노인들의 의료요구도 및 의료이용을 감소시켰고, 신체활동도, 생활만족도 및 사회지지도의 측면에서 긍정적인 효과를 나타내었으며 특히, 70세 이상 연령군, 여자, 비흡연군과 만성질환에 이환되지 않은 사람 등에서 그 효과가 뚜렷하여 이들을 대상으로 한 방문보건서비스 사업을 수행하면 그 효율성이 증대될 것이 예상되며, 70세 미만의 노인, 남자, 흡연군과 만성질환에 이환된 노인들의 건강증진을 목적으로 사업을 수행하기 위해서는 방문보건서비스의 내용을 개선하는 등의 다각적인 보완책이 마련되어야 한다고 하였다.<sup>56)</sup>

---

55) Carpenter G. I, Demopouls G. R. Screening the Elderly in the Community: Controlled Trial of Dependency Surveillance Using a Questionnaire Administered by Volunteers, BMJ 300, 1990, pp. 1253-1256.

56) 황인수, “일부지역 노인에 대한 방문보건 서비스의 효과”, 영남대학교 대학원 박사학위논문, 1995.

## 제 3 장 연구방법 및 결과

### 제 1 절 연구방법

#### 1. 조사 대상

<표 3-1> 서울시노인종합복지관 협회현황

| 구 분 | 시 설 명       | 개설일          |
|-----|-------------|--------------|
| 시립  | 구로노인종합복지관   | 1997. 1. 3.  |
|     | 남부노인종합복지관   | 1989. 5. 9.  |
|     | 북부노인종합복지관   | 1989. 5. 9.  |
|     | 은평노인종합복지관   | 1999. 7. 2.  |
|     | 강서노인종합복지관   | 1999. 9. 1.  |
|     | 성북노인종합복지관   | 1999. 9.30   |
|     | 중랑노인종합복지관   | 1999. 12.1.  |
|     | 마포노인종합복지관   | 2000. 1. 2.  |
| 구립  | 약수노인종합복지관   | 1994. 4. 25. |
|     | 송파노인종합복지관   | 1996. 11.21. |
|     | 서초노인종합복지관   | 1998. 3. 20. |
|     | 양천노인종합복지관   | 1998. 4. 17. |
| 사립  | 성가정 노인종합복지관 | 1998. 5. 30. |

본 연구의 조사 대상은 위의 <표 3-1>에서 보는 바와 같이 서울시에 소재한 노인종합복지관 13군데 중에서 사립과 구립노인종합복지관 5곳은 제외한 시립 노인종합복지관에서 가정봉사원 파견서비스를 받고 있는 노인을 대상으로 한다. 그러나 시립종합복지관 중에서도 남부노인종합복지관과 북부노인종합복지관의 경우는 시설이 설립된지 비교적 오래되었고, 이 시설에 대한 선행연구도 진행된바 있어 이 두 곳은 다시 제외하기로 하였다.

따라서 본 연구는 시립종합복지관에서 구로노인종합복지관, 은평노인종합복지관, 강서노인종합복지관, 성북노인종합복지관, 중랑노인종합복지관, 마포노인종합복지관 이상 6곳의 가정봉사원 파견서비스를 받고 있는 노인을 대상으로 무작위로 추출하기로 하였으며 본 연구의 대상자가 노인들인 것을 고려하여 직접면접을 통한 설문조사를 실시하였다.

## 2. 조사내용

노인종합복지관의 재가복지서비스 중에서 가정봉사원 파견서비스를 중심으로 알아보는 것으로 한다.

가정봉사원 파견서비스는 흔히 가사서비스, 간병서비스, 정서적서비스, 결연서비스, 의료서비스, 자립 지원서비스, 기타 서비스로 나누고 있는데 본 연구에서는 기타 서비스를 각 노인종합복지관에서 독자적으로 시행하고 있는 서비스를 추출하여 후생복지서비스로 분류하여 조사하기로 한다.

본 연구는 가정봉사원 파견서비스에 대한 서비스 이용노인의 복지 서비스에 대한 욕구와 가정봉사원 파견서비스에 대한 만족도를 조사하는 것으로 하였으며 노인종합복지관의 가정봉사원 파견서비스 활성화를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

가정봉사원 파견서비스 내용중에서 설문지의 구성은 다음의 <표 3-2>와

같으며, 설문문항 구성은 선행연구를<sup>57)</sup> 참고로 하여 구성하였으며, 이에 따라 가사서비스 4문항, 간병서비스 10문항, 정서적서비스 7문항, 결연서비스 2문항, 의료서비스 3문항, 자립 지원서비스 2문항으로 구성하였으며, 후생복지서비스는 각 복지관에서 공통적으로 시행하고 있거나, 별도로 시행하는 서비스를 분류한 결과 2문항으로 추출할 수 있었다.

<표 3-2> 설문지의 구성

| 구 분             |          | 문항수 |
|-----------------|----------|-----|
| 응답자 일반사항        |          | 9   |
| 노인 복지욕구         | 가사서비스    | 4   |
|                 | 간병서비스    | 10  |
|                 | 정서적서비스   | 7   |
|                 | 결연서비스    | 2   |
|                 | 의료서비스    | 3   |
|                 | 자립 지원서비스 | 2   |
|                 | 후생복지서비스  | 2   |
| 가정봉사원 파견서비스 만족도 | 가사서비스    | 4   |
|                 | 간병서비스    | 10  |
|                 | 정서적서비스   | 7   |
|                 | 결연서비스    | 2   |
|                 | 의료서비스    | 3   |
|                 | 자립 지원서비스 | 2   |
|                 | 후생복지서비스  | 2   |

57) 이가옥외, “재가노인복지와 가정봉사원 파견사업”, 제4회 재가노인복지세미나 “가정봉사원파견사업의 현황과 바람직한 프로그램 모색” 자료집, 재가노인복지협의회, 1995; 최일선, “독거노인을 위한 재가복지서비스 개선 방안에 관한 연구”, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1996; 김미정, “재가복지 서비스의 문제점과 개선방안”, 대전대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1996; 구로노인종합복지관, “1997년-1999년 주요업무 현황보고: 가정봉사원 파견사업”, 1999.

### 3. 자료 수집

본 연구를 위하여 문헌연구와 설문지 조사가 같이 수행되었는데, 문헌연구로는 노인종합복지관과 재가복지서비스, 가정봉사원 파견서비스에 관한 선행 논문과 학술지, 보건복지부 발행물을 참고하였으며, 설문지의 구성은 가정봉사원 파견서비스의 서비스 내용을 참조하여 작성된 것을 2000년 4월 한달동안 조사 대상노인을 찾아가 직접 질문하여 기재하는 방식으로 작성하였다. 배포된 설문지는 100부였으나 응답이 부실하여 통계처리가 불가능한 18부를 제외하고 총 82가 자료 분석에 사용되었다.

### 4. 자료의 분석방법

본 연구의 목적을 위해 수집된 설문 결과는 SPSS(Statistical Package for Social Science)WIN 9.0 프로그램을 이용하여 코딩 작업을 거쳐 통계분석 작업을 실시하기로 한다.

분석방법은 기본적으로 대상 노인들의 복지욕구와 만족도를 알아보기 위하여 빈도분석과 백분율을 적용하였으며, 인구·사회학적 특성에 따라 집단간의 복지욕구와 만족도의 차이가 있는지를 알아보고자 ANOVA 분석을 실시하기로 한다.

그러나, 본 설문조사 결과 집단간의 차이를 볼 수 있는 표본은 기존 표본의 50%수준 밖에 되지 않는 경우가 대부분으로 표본수가 적을뿐만 아니라, 응답이 고르지 않은 분포를 보이고 있어 ANOVA 분석은 실제적으로 어려움이 있으므로, 두 개의 집단으로 재분류가 가능한 것은 두 집단으로 분류하여 T-TEST를 통해 차이가 있는지 보도록 하며, 이러한 결과를 바탕으로 하여 노인복지종합복지관의 가정봉사원 파견서비스 운영에 있어서의 활성화 방안을 제시하도록 한다.

또한, 집단간에 차이를 보려는 ANOVA 분석과 T-TEST의 경우 분석결과 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나온 값은 연구결과에서 제외하기로 한다.

## 제 2 절 연구결과

### 1. 조사 대상자 일반적 사항

조사 대상자의 나이, 종교, 학력, 경제 등의 일반적 사항을 정리한 것이 다음의 <표 3-3>이다.

이를 보면 응답자 중에 51-60세는 없었으며, 71-80세의 연령대가 63.44%로 대부분을 차지하고 있는 것을 볼 수 있다.

종교를 보면, 기독교 신자인 경우가 46.3%로 가장 많았고, 학력은 대체로 낮아서 무학이 41.5%, 초등학교 졸업이 31.7%의 분포를 보였으며, 경제 상태가 어느 정도라고 생각하는지를 보면 경제 상태가 상 정도라고 응답한 경우는 없었으며, 89%가 하 정도이라고 밝혔다.

또한 대상자들의 79.3%가 혼자서 생활하고 있었고, 생활비 충당은 정부보조금이 61.0%로 많았으며, 본인이 소득원을 가지 경우는 39.0%로 나타났다.

살고 있는 집의 형태를 보면, 임대가 53.7%로 가장 많았고 또 하나 42.7%는 전세나 월세의 형태를 취하였다.

자신의 건강상태에 대해서는 나쁜편이라는 응답이 거의 대부분을 차지하여 91.5%의 비율을 나타내고 있었다.

<표 3-3> 조사대상자 일반사항

| 구 분  |            | 빈도 | 백분율   |
|------|------------|----|-------|
| 나이   | 51-60세     | -  | -     |
|      | 61-70세     | 9  | 11.0  |
|      | 71-80세     | 52 | 63.4  |
|      | 81세이상      | 21 | 25.6  |
|      | 합계         | 82 | 100.0 |
| 종교   | 기독교        | 38 | 46.3  |
|      | 불교         | 19 | 23.2  |
|      | 무교         | 25 | 30.5  |
|      | 합계         | 82 | 100.0 |
| 학력   | 무학         | 34 | 41.5  |
|      | 국졸         | 26 | 31.7  |
|      | 중졸         | 12 | 14.6  |
|      | 고졸이상       | 10 | 12.2  |
|      | 합계         | 82 | 100.0 |
| 경제   | 중          | 9  | 11.0  |
|      | 하          | 73 | 89.0  |
|      | 합계         | 82 | 100.0 |
| 동거   | 혼자         | 65 | 79.3  |
|      | 배우자        | 12 | 14.6  |
|      | 결혼한 아들     | 3  | 3.7   |
|      | 출가하지 않은 자녀 | 2  | 2.4   |
|      | 합계         | 82 | 100.0 |
| 생활비  | 본인소득       | 32 | 39.0  |
|      | 정부보조금      | 50 | 61.0  |
|      | 합계         | 82 | 100.0 |
| 집형태  | 전,월세       | 35 | 42.7  |
|      | 임대         | 44 | 53.7  |
|      | 기타         | 3  | 3.7   |
|      | 합계         | 82 | 100.0 |
| 건강상태 | 건강한편       | 7  | 8.5   |
|      | 나쁜편        | 75 | 91.5  |
|      | 합계         | 82 | 100.0 |

다음 <표 3-4>에서 복지관을 이용하는 동기를 보면, 구청, 동직원의 권유가 40.2%, 복지관 직원의 권유 34.1%로 대부분 주위의 권유로 복지관을 이용하게 되는 것으로 조사되었다.

<표 3-4> 복지관 이용 동기

| 구 분            | 빈도 | 백분율   |
|----------------|----|-------|
| 이웃·친구의 권유      | 10 | 12.2  |
| 본인 스스로         | 9  | 11.0  |
| 구청, 동직원의 권유    | 33 | 40.2  |
| 복지관 직원의 권유     | 28 | 34.1  |
| 신문, 정보지 등을 통해서 | 2  | 2.4   |
| 합계             | 82 | 100.0 |

## 2. 가정봉사 파견서비스에 대한 복지욕구

가정봉사 파견서비스에 대한 노인의 복지욕구를 알아보면 다음과 같다.

우선 다음의 <표 3-5>에서 가사 서비스에 대한 복지욕구를 알아보면, 집안 청소의 경우 불필요하다는 응답이 61.3%로 나왔으나, 필요하다는 응답도 38.8%로 나왔고, 식사 준비 및 취사의 경우는 76.3%가 불필요하다고 하였다. 세탁의 경우도 71.3%가 필요 없다고 응답하였으며, 시장보기는 86.3%가 불필요하다고 응답하였다. 결국 가사 서비스에 있어서는 집안청소 정도를 제외하고는 필요하다고 인식하는 노인이 많지 않다는 것을 알 수 있었다.

<표 3-5> 가사 서비스에 대한 복지 욕구

| 구 분           |     | 빈도 | 백분율   |
|---------------|-----|----|-------|
| 집안청소          | 필요  | 31 | 38.8  |
|               | 불필요 | 49 | 61.3  |
|               | 합계  | 80 | 100.0 |
| 식사 준비 및<br>취사 | 필요  | 19 | 23.8  |
|               | 불필요 | 61 | 76.3  |
|               | 합계  | 80 | 100.0 |
| 세탁            | 필요  | 23 | 28.8  |
|               | 불필요 | 57 | 71.3  |
|               | 합계  | 80 | 100.0 |
| 시장보기          | 필요  | 11 | 13.8  |
|               | 불필요 | 69 | 86.3  |
|               | 합계  | 80 | 100.0 |

다음 <표 3-6>에서 간병 서비스에 대한 복지 욕구를 알아본 것이다. 이를 보면, 서비스가 필요하다는 응답이 가장 높은 항목은 병원 수속 대행과 집안소독으로 각각 51.9%의 응답률을 보였고, 그 다음으로는 병원 안내 및 동행으로 48.1%, 약품 구입 45.6%, 신체운동 44.3%, 통원시 차량 지원 32.9%로 나타났다. 이러한 수치는 가사 서비스에 비하여 매우 높은 것을 알 수 있다.

<표 3-6> 간병 서비스에 대한 복지 욕구

| 구 분        |     | 빈도 | 백분율   |
|------------|-----|----|-------|
| 안마         | 필요  | 30 | 37.5  |
|            | 불필요 | 50 | 62.5  |
|            | 합계  | 80 | 100.0 |
| 병간호 수발     | 필요  | 33 | 41.3  |
|            | 불필요 | 47 | 58.8  |
|            | 합계  | 80 | 100.0 |
| 병원 안내 및 동행 | 필요  | 38 | 48.1  |
|            | 불필요 | 41 | 51.9  |
|            | 합계  | 79 | 100.0 |
| 통원시 차량 지원  | 필요  | 26 | 32.9  |
|            | 불필요 | 53 | 67.1  |
|            | 합계  | 79 | 100.0 |
| 병원 수속 대행   | 필요  | 41 | 51.9  |
|            | 불필요 | 38 | 48.1  |
|            | 합계  | 79 | 100.0 |
| 보건소 안내     | 필요  | 22 | 27.8  |
|            | 불필요 | 57 | 72.2  |
|            | 합계  | 79 | 100.0 |
| 약품 구입      | 필요  | 36 | 45.6  |
|            | 불필요 | 43 | 54.4  |
|            | 합계  | 79 | 100.0 |
| 체온측정       | 필요  | 15 | 19.0  |
|            | 불필요 | 64 | 81.0  |
|            | 합계  | 79 | 100.0 |
| 신체운동       | 필요  | 35 | 44.3  |
|            | 불필요 | 44 | 55.7  |
|            | 합계  | 79 | 100.0 |
| 집안소독       | 필요  | 41 | 51.9  |
|            | 불필요 | 38 | 48.1  |
|            | 합계  | 79 | 100.0 |

다음 <표 3-7>에서 정서적 서비스에 대한 복지 욕구를 알아보면, 상담이 필요하다는 응답이 가장 높아 45.6%를 보이고 있으며, 말벗은 39.2%, 행정 업무 대행 등은 31.6%가 필요하다고 응답하였다. 그러나 학업지도는 91.1%가 불필요하다고 하고 있으며, 책 읽어주기 79.7%, 여가 지도 75.6% 등도 불필요하다는 응답이 비교적 높게 나타났다.

<표 3-7> 정서적 서비스에 대한 복지 욕구

| 구 분     |     | 빈도 | 백분율   |
|---------|-----|----|-------|
| 말벗      | 필요  | 31 | 39.2  |
|         | 불필요 | 48 | 60.8  |
|         | 합계  | 79 | 100.0 |
| 상담      | 필요  | 36 | 45.6  |
|         | 불필요 | 43 | 54.4  |
|         | 합계  | 79 | 100.0 |
| 학업지도    | 필요  | 7  | 8.9   |
|         | 불필요 | 72 | 91.1  |
|         | 합계  | 79 | 100.0 |
| 책 읽어주기  | 필요  | 16 | 20.3  |
|         | 불필요 | 63 | 79.7  |
|         | 합계  | 79 | 100.0 |
| 여가지도    | 필요  | 17 | 21.5  |
|         | 불필요 | 62 | 78.5  |
|         | 합계  | 79 | 100.0 |
| 취미활동 제공 | 필요  | 20 | 25.3  |
|         | 불필요 | 59 | 74.7  |
|         | 합계  | 79 | 100.0 |
| 행정업무    | 필요  | 25 | 31.6  |
|         | 불필요 | 54 | 68.4  |
|         | 합계  | 79 | 100.0 |

다음 <표 3-8>에서 결연 서비스에 대한 복지 욕구를 알아보면, 재정적 지원 알선이 필요하다는 응답이 96.2%로 나타나 대부분의 노인들이 경제적으로 어렵다는 것을 알 수 있다. 이는 설문대상자들이 자신의 경제 사정을 하정도에 위치해 있다고 평가한 것과 관련해서 보면 이러한 응답은 충분히 예상할 수 있는 것이다.

<표 3-8> 결연 서비스에 대한 복지 욕구

| 구 분       |     | 빈도 | 백분율   |
|-----------|-----|----|-------|
| 의형제 맺어주기  | 필요  | 12 | 15.2  |
|           | 불필요 | 67 | 84.8  |
|           | 합계  | 79 | 100.0 |
| 재정적 지원 알선 | 필요  | 76 | 96.2  |
|           | 불필요 | 3  | 3.8   |
|           | 합계  | 79 | 100.0 |

<표 3-9> 의료 서비스에 대한 복지 욕구

| 구 분                                         |     | 빈도    | 백분율   |
|---------------------------------------------|-----|-------|-------|
| 지역의료 기관, 보건 기관과의 연계 및 결연을 통한 정기 또는 수시 방문 진료 | 필요  | 89.9  | 86.6  |
|                                             | 불필요 | 10.1  | 9.8   |
|                                             | 합계  | 100.0 | 96.3  |
| 머리감기                                        | 필요  | 5     | 6.3   |
|                                             | 불필요 | 74    | 93.7  |
|                                             | 합계  | 79    | 100.0 |
| 손·발톱 깎아주기                                   | 필요  | 9     | 11.4  |
|                                             | 불필요 | 70    | 88.6  |
|                                             | 합계  | 79    | 100.0 |

앞의 <표 3-9>에서 의료 서비스 욕구를 알아보면, 지역의료 기관, 보건 기관과의 연계 및 결연을 통한 정기 또는 수시 방문 진료가 필요하다는 응답이 86.6%로 가장 많았고, 머리감기, 손·발톱 깎아주기 등에는 대부분 불 필요하다고 느끼는 것으로 나타났다.

다음 <표 3-10>에서 자립 지원 서비스에 대한 복지욕구를 알아보면, 기능훈련이 필요하다고 하는 경우는 5.1%에 지나지 않았으나 직업지도는 27.8%가 필요하다고 느끼는 것으로 나타났다.

<표 3-10> 자립 지원 서비스에 대한 복지 욕구

| 구 분  |     | 빈도 | 백분율   |
|------|-----|----|-------|
| 기능훈련 | 필요  | 4  | 5.1   |
|      | 불필요 | 75 | 94.9  |
|      | 합계  | 79 | 100.0 |
| 직업지도 | 필요  | 22 | 27.8  |
|      | 불필요 | 57 | 72.2  |
|      | 합계  | 79 | 100.0 |

<표 3-11> 후생 복지 서비스에 대한 복지 욕구

| 구 분     |     | 빈도 | 백분율   |
|---------|-----|----|-------|
| 밀반찬 배달  | 필요  | 39 | 49.4  |
|         | 불필요 | 40 | 50.6  |
|         | 합계  | 79 | 100.0 |
| 이·미용서비스 | 필요  | 50 | 63.3  |
|         | 불필요 | 29 | 36.7  |
|         | 합계  | 79 | 100.0 |

앞의 <표 3-11>에서 밑반찬 배달 서비스를 필요로 하는 경우가 49.4%, 이·미용서비스가 필요하다는 경우는 63.3%로 재가노인의 경우 밑반찬 배달 및 이·미용 서비스에 대한 욕구가 비교적 강한 것을 알 수 있었다.

### 3. 가정봉사원 파견서비스 만족도

서비스를 받은 노인만을 대상으로 조사된 가정봉사원 파견서비스에 대한 만족도를 보면 다음과 같다.

다음 <표 3-12>에서 가사 서비스에 대한 만족도를 살펴보면 집안청소에 대한 만족도가 3.6458로 가장 높게 나타났으며, 시장보기는 2.4211로 가장 낮은 만족도를 보이고 있는 것을 알 수 있다.

<표 3-12> 가사 서비스에 대한 만족도

| 구 분        | 빈도 | 평균     | 표준편차  |
|------------|----|--------|-------|
| 집안청소       | 48 | 3.6458 | .9783 |
| 식사 준비 및 취사 | 39 | 3.0513 | .8255 |
| 세탁         | 43 | 3.1628 | .9240 |
| 시장보기       | 38 | 2.4211 | .7215 |

다음의 <표 3-13>에서 간병 서비스에 대한 만족도를 보면, 약품 구입이 3.5122로 가장 높고, 신체운동이 3.1351로 나타났다. 그러나 나머지는 평균이 3.0이하로 나타나 그 서비스에 대해 대체로 만족하지 못하고 있는 것을 볼 수 있다. 통원시 차량 지원의 경우 표준편차가 1을 넘고 있는데, 이것으로 평균은 2.7045이지만, 응답자들간의 만족도 차이가 매우 크다는 것을 알 수 있다.

<표 3-13> 간병 서비스에 대한 만족도

| 구 분        | 빈도 | 평균     | 표준편차   |
|------------|----|--------|--------|
| 안마         | 38 | 2.1316 | .8111  |
| 병간호 수발     | 37 | 2.1622 | .6015  |
| 병원 안내 및 동행 | 40 | 2.6250 | .9251  |
| 통원시 차량 지원  | 44 | 2.7045 | 1.0248 |
| 병원 수속 대행   | 38 | 2.6579 | .6689  |
| 보건소 안내     | 37 | 2.7297 | .4502  |
| 약품 구입      | 41 | 3.5122 | .7785  |
| 체온측정       | 37 | 2.5676 | .6888  |
| 신체운동       | 37 | 3.1351 | .7875  |
| 집안소독       | 38 | 2.9211 | .5873  |

<표 3-14> 정서적 서비스에 대한 만족도

| 구 분     | 빈도 | 평균     | 표준편차   |
|---------|----|--------|--------|
| 말벗      | 45 | 3.0222 | 1.0973 |
| 상담      | 38 | 2.8158 | .7660  |
| 학업지도    | 37 | 1.8108 | .7393  |
| 책 읽어주기  | 37 | 2.1892 | .9380  |
| 여가지도    | 37 | 2.0270 | .7988  |
| 취미활동 제공 | 37 | 1.9189 | .7218  |
| 행정업무    | 37 | 2.3243 | .8183  |

위의 <표 3-14>에서 정서적 서비스에 대한 만족도를 보면, 말벗에 대한 만족도가 가장 커서 3.0222를 기록하였으며, 상담도 2.8158로 다른 정서적

서비스에 비하여 높게 나타났다. 그러나 학업지도나 취미활동 제공은 각각 1.8108, 1.9189로 매우 낮은 만족도를 보이고 있으며, 이것은 재가 노인의 학습에 대한 필요성 인식이 낮았던 것과 연관이 있는 것으로 보인다. 또한, 취미활동 제공의 경우는 제공하는 취미활동과 노인 개인의 취미가 틀린데서 오는 평가라고 볼 수 있겠다.

다음 <3-15>의 결연서비스에 대한 만족도를 보면, 의형제 맺어주기에는 1.6216으로 대체로 불만족 하는 것으로 나타났으나, 재정적 지원 알선 서비스를 받는 경우 3.0526의 평균을 보이고 있어 대체로 만족하는 수준이라고 볼 수 있다.

<표 3-15> 결연 서비스에 대한 만족도

| 구 분       | 빈도 | 평균     | 표준편차  |
|-----------|----|--------|-------|
| 의형제 맺어주기  | 37 | 1.6216 | .5940 |
| 재정적 지원 알선 | 38 | 3.0526 | .8036 |

다음 <표 3-16>의 의료 서비스에 대한 만족도를 보면, 지역의료 기관, 보건 기관과의 연계 및 결연을 통한 정기 또는 수시 방문 진료에 대한 만족도는 2.7838로 나타났고, 머리감기 2.2703, 손·발톱 깎아주기 2.3243으로 보통보다 낮은 만족도를 보이고 있다.

<표 3-16> 의료 서비스에 대한 만족도

| 구 분                                         | 빈도 | 평균     | 표준편차  |
|---------------------------------------------|----|--------|-------|
| 지역의료 기관, 보건 기관과의 연계 및 결연을 통한 정기 또는 수시 방문 진료 | 37 | 2.7838 | .4173 |
| 머리감기                                        | 37 | 2.2703 | .6519 |
| 손·발톱 깎아주기                                   | 37 | 2.3243 | .8516 |

다음 <표 3-17>에서 자립 지원 서비스에 대한 만족도를 보면 대부분 불만족하고 있는 것을 알 수 있으며, 직업지도의 경우 평균값은 2.3784로 나왔으나 표준편차가 .7941로 커서 응답자들의 만족도가 차이가 큰 것을 짐작할 수 있다.

<표 3-17> 자립 지원 서비스에 대한 만족도

| 구 분  | 빈도 | 평균     | 표준편차  |
|------|----|--------|-------|
| 기능훈련 | 37 | 2.0270 | .5521 |
| 직업지도 | 37 | 2.3784 | .7941 |

다음 <표 3-18>에서 후생 복지 서비스에 대한 만족도를 보면 밀반찬 배달의 경우 4.6538, 이·미용서비스 4.4545로 나타나 지금까지의 서비스와는 달리 매우 만족하고 있는 것을 알 수 있는데, 특히 밀반찬 배달서비스의 경우는 응답자의 대부분이 서비스 받아 본 것으로 나타났다.

<표 3-18> 후생 복지 서비스에 대한 만족도

| 구 분     | 빈도 | 평균     | 표준편차  |
|---------|----|--------|-------|
| 밀반찬 배달  | 78 | 4.6538 | .5772 |
| 이·미용서비스 | 44 | 4.4545 | .6271 |

이상의 내용을 정리하면 다음의 <표 3-19>와 같다.

노인종합복지관이 제공하는 가정봉사원 파견서비스의 각 서비스 중에서 후생복지 서비스에 대한 만족도가 4.6282로 가장 높은 것을 볼 수 있으며, 이용대상자도 응답자의 대부분으로 각 노인종합복지관에서 후생 복지 서비스에 집중적으로 가정봉사원 파견서비스를 실시하고 있는 것으로 볼 수 있

다. 또한 가사 서비스에 대하여도 3.3438로 비교적 높은 만족도를 보였고, 자립지원 서비스의 경우가 만족도가 가장 낮은 2.2027을 기록하고 있는 것을 볼 수 있다.

<표 3-19> 가정봉사원 파견서비스의 만족도

| 구 분      | 빈도 | 평균     | 표준편차   |
|----------|----|--------|--------|
| 가사 서비스   | 48 | 3.3438 | 1.0180 |
| 간병 서비스   | 48 | 3.1250 | .9956  |
| 정서 서비스   | 45 | 2.7238 | 1.1750 |
| 결연 서비스   | 38 | 2.3553 | .5055  |
| 의료 서비스   | 37 | 2.4595 | .4737  |
| 자립지원 서비스 | 37 | 2.2027 | .5829  |
| 후생 복지서비스 | 78 | 4.6282 | .4930  |

다음은 집단간의 만족도의 차이를 보고자 한 것으로, 나이에 따른 차이를 보기 위하여 ANOVA 테스트를 실시하였으나, 집단분포가 51-60세 0%, 61-70세 11.0%, 71-80세 63.4%, 81세이상 25.6%로 집단분포가 고르지 못하여 이를 실시하는데 의미가 없었으며, 이에따라 11.0%만 차지하는 집단을 63.4%분포집단과 합하여 나이구분을 80세 이하와 81세 이상의 두 집단으로 나누어 두 집단간의 차이를 보기 위하여 T-TEST를 실시하였다.

그러나 나이를 제외한 타 변수들의 통계적 차이는 살펴볼 수 없었으며 이에 본 논문에서는 이에 대한 결과를 제외하기로 하였다.

<표 3-20>은 응답자들의 나이 구분에 따라 만족도에 차이가 있는지를 T-TEST를 통해 살펴본 결과이다.

이를 살펴 보면 우선 통계적으로 유의한 차이를 보이는 것이 가사 서비스와 후생 복지 서비스로 80세 이하의 경우(3.2829)보다는 81세 이상의 노인이

(3.5750) 가사 서비스에 더 만족한 것으로 보이며, 이것은 유의수준  $p<0.5$ 에서 유의한 차이를 보였다. 또한, 후생복지 서비스의 경우는 80세 이하의 노인이 4.6583으로 81세 이상의 노인 4.5278보다 더 만족하고 있는 것으로 보이며, 이는 또한 유의수준  $p<0.5$ 에서 유의한 차이를 보이고 있다. 그러나, 간병 서비스, 정서 서비스, 결연 서비스, 의료 서비스, 자립지원 서비스의 경우 81세 이상의 노인이 이용한 경우가 극히 드물고, 평균에서의 차이도 별로 보이지 않고 있어 두 집단간의 통계적으로 유의한 차이가 없을 것을 볼 수 있었다.

<표 3-20> 나이에 따른 만족도 차이

| 구 분      |       | 빈도 | 평균     | 표준편차   | T      |
|----------|-------|----|--------|--------|--------|
| 가사 서비스   | 80세이하 | 38 | 3.2829 | .9447  | 4.087* |
|          | 81세이상 | 10 | 3.5750 | 1.2913 |        |
| 간병 서비스   | 80세이하 | 40 | 3.1550 | .9899  | .002   |
|          | 81세이상 | 8  | 2.9750 | 1.0794 |        |
| 정서 서비스   | 80세이하 | 37 | 2.7336 | 1.1219 | .963   |
|          | 81세이상 | 8  | 2.6786 | 1.4841 |        |
| 결연 서비스   | 80세이하 | 32 | 2.3750 | .5236  | 1.989  |
|          | 81세이상 | 6  | 2.2500 | .4183  |        |
| 의료 서비스   | 80세이하 | 31 | 2.4409 | .4898  | .104   |
|          | 81세이상 | 6  | 2.5556 | .4037  |        |
| 자립지원 서비스 | 80세이하 | 31 | 2.2258 | .6170  | 2.582  |
|          | 81세이상 | 6  | 2.0833 | .3764  |        |
| 후생 복지서비스 | 80세이하 | 60 | 4.6583 | .4462  | 4.862* |
|          | 81세이상 | 18 | 4.5278 | .6295  |        |

\*  $p<.05$

## 제 4 장 문제점 및 개선방안

### 제 1 절 연구요약

연구의 결과를 정리하면 다음과 같다.

첫째, 조사대상자들은 74.4%가 80세 이하의 노인이었으며, 기독교 신자인 경우가 46.3%로 가장 많았고, 학력은 대체로 낮고, 대부분이 경제 상태가 좋지 못하였다. 또한 대상자들의 79.3%가 혼자서 생활하며, 생활비 충당은 정부보조금으로 하는 경우가 61.0%로 많았으며, 임대한 집에서 사는 경우가 53.7%로 가장 많았고 자신의 건강상태에 대해서는 나쁜편이라는 응답이 거의 대부분을 차지하여 91.5%의 비율을 나타내고 있었다. 또한, 노인종합복지관의 이용 동기를 보면 구청, 동직원, 복지관 직원의 권유인 경우가 대부분이었다.

둘째, 가정봉사 파견서비스에 대한 노인의 복지욕구를 알아보면 재정적 지원 알선이 96.2%로 대부분의 노인들이 재정적 지원을 원하고 있는 것을 알 수 있었으며, 지역의료 기관, 보건 기관과의 연계 및 결연을 통한 정기 또는 수시 방문 진료가 필요하다는 응답이 86.6%, 집안소독 51.9%, 병원수속대행 51.9%, 병원안내 및 동행 48.1%의 순서로 서비스를 필요로 하고 있었다. 그러나, 학업지도 91.1%, 시장보기 86.3%, 의형제 맺어주기 84.8%, 체온측정 81.0%, 책 읽어주기 79.7%, 여가지도 78.5%, 취미활동 제공 74.7%은 불필요한 서비스로 인식하고 있었다.

셋째, 서비스를 받은 노인만을 대상으로 조사된 가정봉사원 파견서비스에 대한 만족도를 알아보았다. 우선 각 서비스별로 전체 노인의 50%정도가 서비스를 받아본 것으로 조사되었으며, 이들의 만족도는 대체로 매우 낮게 나

타났다. 그러나 후생복지 서비스 즉 밀반찬 배달의 경우 4.6538, 이·미용서비스 4.4545로 나타나 지금까지의 서비스와는 달리 매우 만족하고 있는 것을 알 수 있었으며, 밀반찬 배달서비스의 경우는 서비스를 받아본 경험자가 설문대상자의 대부분을 차지하고 있었다. 이는 각 노인종합복지관에서 후생복지 서비스에 집중적으로 가정봉사원 파견서비스를 실시하고 있는 것으로 볼 수 있다. 또한 가사 서비스에 대하여도 3.3438로 비교적 높은 만족도를 보였고, 자립지원 서비스의 경우가 만족도가 가장 낮은 2.2027을 기록하고 있는 것을 볼 수 있다. 또한, 80세 이하의 경우(3.2829)보다는 81세 이상의 노인이(3.5750) 가사 서비스에 더 만족하는 것으로 보이며, 후생복지 서비스의 경우는 80세 이하의 노인이 4.6583으로 81세 이상의 노인 4.5278보다 더 만족하고 있는 것으로 보였고 이러한 집단간의 차이는 통계적으로도 유의한 것으로 나타났다( $p<.05$ ).

## 제 2 절 문제점 및 개선방안

### 1. 문제점

가정봉사원파견사업의 실시 목적은 신체적, 정신적 어려움이 있어서 일상생활을 영위해 나가기 어려운 무의탁 생활보호 대상노인 및 저소득층 노인에게 전문교육을 이수한 가정봉사원을 파견하여 노인의 일상생활 유지에 필요한 다양한 재가서비스를 제공토록 하여, 노인이 지역사회 내에서 건강하고 안정된 노후생활을 영위할 수 있도록 원조하는데 있다.

본 연구에서는 선행 연구 등을 토대로 하여 가사서비스, 간병서비스, 정서적서비스, 결연서비스, 의료서비스, 자립지원서비스, 후생복지서비스 등에 대한 노인들의 복지욕구와 만족도를 살펴보았는데, 이러한 연구 결과 가정봉

사원 파견서비스가 크게 효과를 발휘하고 있지 못하고 있는 점을 발견할 수 있었다.

연구결과를 토대로 나타난 문제점을 정리하면 다음과 같다.

### 1) 독거노인 문제

연구대상자들의 79.3%가 혼자서 생활하는 독거노인이라는 것이다. 배우자 및 친족, 비친족 중 누구하고도 함께 거주하거나 가계를 함께 하지 않는 독거노인의 경우 노화에 흔히 나타나는 고독, 빈곤, 질병의 문제나 가사서비스 원조 및 가호의 필요에 대응해 줄 인적자원이 없는 관계로 많은 문제가 발생할 소지가 있는 것이다. 예를 들어 혼자사는 노인의 집에 도둑이 든다거나 집에 불이 날 경우 안전사고의 위험이 있으며, 일상생활을 중에 문턱에 걸려 넘어질 때 뇌진탕을 일으킨다해도 병원으로 이송해줄 인적자원이 없다는 것이다.

### 2) 경제적 어려움

생활비 충당은 정부지원에 소득을 의존하는 경우가 61.0%로 많은 것을 볼 수 있었는데, 이는 앞서도 살펴본 대로 경제적 어려움을 겪고 있는 노인의 현 실태를 그대로 보여주는 것으로 정부지원이 충분하지 못한 현실을 고려한다면 소득원이 따로 없는 노인들의 생활이 매우 어려울 것임을 쉽게 짐작하게 해준다.

### 3) 주거생활 문제

노인 주거생활의 문제로 살고 있는 집의 형태가 대부분 임대(53.7%)와

전·월세(42.7%)의 형태가 많다는 것이다.

#### 4) 건강문제

응답자의 91.5%가 자신의 건강상태가 나쁘다고 인식하고 있는 것을 볼 수 있었는데, 이는 간병서비스나 의료서비스에 대한 복지 욕구가 큰 것을 보아도 잘 알 수 있다.

#### 5) 서비스내용의 문제

복지 욕구가 큰 간병서비스나 의료서비스에 있어서 실제로 제공받는 서비스를 보았을 때, 간병서비스는 응답자 중의 37-44명만이 서비스를 받아 본 것으로 나타났으며, 이는 가장 많은 빈도를 보이는 밀반찬 배달 서비스의 절반수준 정도에 미치지 못하고 있어 노인이 필요로 하는 서비스가 제대로 공급되지 않는 것을 알 수 있다. 또한, 대상노인은 대부분이 학력이 낮아 복지욕구 또한 학업지도(불필요 91.1%), 기능훈련(불필요 94.9%)에 대하여는 매우 낮은 것을 볼 수 있으나 실제로 이 서비스를 받은 대상자가 37명이 있었으며, 만족도는 매우 낮아 학업지도 1.8108, 기능훈련 2.0270으로 나타나 불필요한 서비스에 대한 조정이 필요할 것으로 보였다.

#### 6) 프로그램 개발의 문제

연구대상인 노인종합복지관에서는 모두 밀반찬 배달서비스를 실시하고 있었으며, 그 외에 이·미용 서비스가 제공되고 있을 뿐으로, 지역과 노인 특성에 맞는 별다른 서비스는 찾아볼 수 없다는 것이다. 이는 연구 대상인 노인종합복지관이 설립된지 얼마되지 않아 프로그램 개발이 아직은 미흡한 것

으로 보였다.

## 2. 개선방안

재가노인복지사업은 이미 영국이나 일본과 같은 선진국에서 가족개념이 중요하게 대두되는 현실사회에서 가족유지 및 기능을 돕는 보충적 지역사회 서비스로 정착되어 왔으며 대상, 조직, 서비스 내용 등이 각국의 상황에 따라 다양하게 발달되어 왔는데, 앞에서도 살펴보았듯이 핵가족화, 여성의 사회참여 확대 등으로 인해 노인단독가구가 증가하고, 가족의 부양기능이 약화되면서 가정에서의 노인들에 대한 보호나 간호가 점점 어려워지므로 우리나라의 경우도 본 연구의 조사 결과 많은 노인이 가정봉사원의 도움을 원하고 있는 것으로 나타났다.

또 본 연구를 조사하면서도 느꼈던 것 중의 하나가 남의 도움을 받는 것에 대한 거부감 또는 미안함 때문에 노인들이 구체적인 서비스를 받지 못하고 있으며, 또 정기적인 방문이기 때문에 긴급시 또는 거동불능으로 계속적인 서비스를 요하는 경우 이러한 필요성을 충족시키지 못하는 경우가 많았다. 그런 의미에서 본 연구도 서비스를 이용하는 이용자들을 대상으로 평가한 결과 앞에서 지적한 문제점을 발견할 수 있었다.

그러므로 앞에서 연구결과를 토대로 나타난 문제점을 토대로 다음과 같은 개선방안을 제시하였다.

### 1) 그룹홈 실시

독거노인과 노인 주거생활의 문제를 해결할 수 있는 방안으로 생각해 볼 수 있는 것이 '그룹홈'제도이다. 그룹홈은 이미 장애인 그룹홈이 실제로 운영되고 있으며, 타 복지부분에서도 반응을 보이고 있으므로 재가노인복지

증진을 위한 그룹홈 제도의 운영을 시험삼을 만하다. 즉, 독거노인 3~4분을 생활지도원의 지도하에 그룹홈을 만들어서 살도록 하면, 임대료 부담도 줄어들며, 말벗도 자연스럽게 생기게 될 것이다.

## 2) 소득보장 프로그램 실시

노인의 소득원 상실로 인한 개선방안으로 무각출 연금제도를 확대 실시한다거나 결연사업을 적극 추진하고, 노인공동작업장을 확대실시하며 지역사회에서 노인들이 소일거리로 할 수 있는 사업을 찾아내어 독거노인이 일하면서 수익을 얻을 수 있도록 배려해야 하는 것이다.

## 3) 주거확보

대상노인들이 살고 있는 주거의 형태가 임대이거나 전·월세인 경우가 많아 이는 또한 독거노인들에게는 경제적으로 부담이 될 수도 있는 현실을 감안하여, 지역사회에서나 정부기관에서 독거노인을 위한 연립주택 등의 형태를 마련하여 생활보호대상자를 우선적으로 선정하여 무료 또는 저렴한 비용으로 주거지를 마련해주는 방안이 필요하다.

물론, 현재로서도 구청을 중심으로 생활보호대상 독거노인을 대상으로 한 아파트 무료임대를 실시하고 있기는 하나 수요에 비하여 모자라는 형편이므로 대상자 선정을 좀더 엄격히 하고, 앞에서 지적하였듯이 무료임대 아파트에 그룹홈의 개념을 도입하여 노인 몇 분을 같은 주거지에 확보하는 등의 유연성을 발휘하면서 이를 확대실시 하는 것도 하나의 방법이라고 할 수 있다.

#### 4) 간병, 의료서비스 확충

건강상태가 나쁜 독거노인을 위한 간병서비스나 의료서비스의 확충이 필요할 것으로 보인다. 이는 미국의 가정봉사 서비스에서 살펴보았듯이 의료보장 제도인 Medicare와 Medicaid에 가정봉사 서비스가 포함되어 있어 의료서비스의 성격이 강한 점을 참고하여 가정봉사원 파견서비스와 유사한 제도인 방문간호서비스제도와 연계하는 서비스 프로그램의 개발이 필요하다. 즉 거동불편 노인, 장애인, 만성 퇴행성 질환을 앓고 있는 노인을 위해서는 장기간 지속적으로 수발하고 보건, 의료에 대응하는 전문적 서비스의 수행이 가능한 케어전문 가정봉사원을 육성하는 것도 한가지 방법이 될 것이다. 결국은 이러한 문제점을 보완하고 보다 다양하고 전문적인 서비스를 제공하기 위해서는 일정한 자격을 갖춘 유급가정봉사원을 양성해야 할 것이며, 현재의 자원봉사자 활용에만 의지하기보다는 보다 적극적인 자격제도의 도입이 단계적으로 이행되어야 한다. 또한, 현재 보건소, 재가복지센터, 노인종합복지관에서 제공되는 의료서비스의 대상자가 중첩되어 중복서비스를 제공하는 일이 없도록 질 높은 서비스가 대상노인에게 제공될 수 있도록 공적체계와 지역내의 타 기관과의 연계를 유지하면서 서비스가 통합적으로 제공될 수 있는 지역사회 중심의 연계망 서비스체계를 수립하는 것이 중요하다.

#### 5) 복지서비스 개선

본 연구의 결과를 토대로 한다면 많은 서비스 프로그램을 제공하는 것보다는 우선적으로 노인들의 복지욕구가 강한 것으로 조사된 재정적 지원 알선을 위한 서비스 내용을 개발할 필요가 있으며, 지역의료 기관, 보건 기관과의 연계 및 결연을 통한 정기 또는 수시 방문 진료, 집안소독, 병원수속대행, 병원안내 및 동행 등의 서비스 개발도 필요할 것으로 보인다. 특히, 연

구결과를 보면, 대상노인들의 대부분이 경제적으로 어려움을 겪고 있으므로, 만족도가 가장 높게 나왔던 밀반찬 배달 서비스는 계속 개발하고, 각 노인종합복지관의 사정에 맞는 다른 후생복지 서비스를 개발하는 것이 필요할 것이다. 또한 노인들에게 서비스를 제공하는데 있어 필요한 서비스를 적시에 제공하는 전략이 필요하며, 서비스 이용자의 평가를 통한 피드백(Feedback)체제로 서비스 효과를 높일 수 있다.

#### 6) 프로그램 조정

연구대상이 되는 재가노인들은 노인종합복지관의 가정봉사원 파견서비스 대상으로 노인종합복지관의 대부분이 설립된 지 얼마 되지 않은 관계로 아직은 많은 서비스를 제공하지 못하고 있는 것을 알 수 있었다. 그러나 앞으로는 지역사회 노인들의 욕구조사를 통하여 나타난 문제점에 적극적으로 대처할 수 있는 서비스 프로그램의 개발과, 본 연구의 결과 학업지도나 기능훈련 같이 대상자에게 불필요한 서비스에 대하여는 프로그램의 삭제와 같은 조정이 필요할 것이다.

## 제 5 장 결 론

노인종합복지관의 보다 나은 복지서비스를 제공하기 위해서는 운영에 대한 평가는 필수적인 것으로 여겨지나 지금까지의 연구들 중에는 노인종합복지관의 복지 서비스 내용에 대한 평가는 거의 없었다. 또한, 노인복지시설에 대한 지금까지의 연구들도 주로 노인복지시설 실태나 이용 노인의 만족도 또는 시설, 운영, 서비스에 대한 노인들의 욕구를 조사·분석하는데 그치고 있으며, 노인복지시설 운영실태에 관한 선행연구들도 일반적으로 복지시설의 체계, 인력운영, 서비스프로그램 운영, 재정운영 각각에 대한 문제점과 개선방안만을 제시한다거나, 특정 노인복지시설이나 시설 관계자를 대상으로 운영실태와 개선방안을 제시하고 있을 뿐 노인복지시설체제의 전반적인 입장에서 분석하지 못하고 있는 실정으로, 무엇보다 이용자를 중심으로 하는 평가는 그리 많이 연구되지 않고 있다. 또한, 가정봉사원 파견사업에 대한 연구에서도 마찬가지로 이에 대한 선행연구들 대부분이 가정봉사원을 대상으로 하는 만족도 조사나 가정봉사원의 서비스 지원실태를 조사하여 문제점과 개선방안을 제시하고 있으며, 이용노인의 만족도를 이용노인의 복지 욕구와 관련시키는 연구는 없었다.

이에 따라 본 연구는 오늘날 우리 사회에서 시행되고 있는 노인복지시설 중에서 다양한 계층의 노인이 빈번히 이용하는 이용시설인 노인종합복지관의 가정봉사원 파견서비스에 대하여 이용자들의 복지욕구를 알아보고, 만족도를 중심으로 평가하여 노인종합복지관에서 제공하는 가정봉사원 파견서비스프로그램의 좀더 나은 발전방안을 모색해 봄으로써 노인들이 보다 안락한 삶을 누릴 수 있도록 하는데 연구의 목적을 두고 연구 수행하였으며, 연구 결과에 따른 문제점과 개선방안을 나름대로 정리해볼 수 있었다.

그러나 기존의 연구에서 문제점에서도 지적되었듯이 아직까지 우리나라에

서 가정봉사원파견사업은 다양한 서비스가 제공되고 있기보다는 한정된 서비스가 제공되어지고 있고, 사업실시기간이 짧고, 가정봉사원 서비스에 대한 인식이 부족하여 자원봉사의 부족, 일부 수혜대상 노인의 거부감, 봉사내용의 지나친 단순성 등 서비스에 한계성이 드러나고 있으며, 잠정적인 서비스 대상자들이나 일부 주민들이 가정봉사원파견사업을 잘 이해하고 있지 못하여 필요한 노인들이 서비스를 요청하지 못하는 경우도 많다는 문제가 있다는 것은 주지의 사실이다.

본 연구결과로 나타난 문제점은 이용자들을 대상으로 조사했을 때 나타나는 문제점이었으며, 노인종합복지관 담당자의 면담시에도 가정봉사원파견사업을 수행해 나가는데 있어서는 가정봉사원 활동중단 발생문제가 심각하다는 것을 느낄수 있었는데 이는 가정봉사원파견사업에 대한 지원기준을 현실적으로 적용하는 것이 필요할 것으로 보였다.

재가복지서비스는 예방·향상·증진의 새로운 방향으로 그 복지이념 변화되고 있으며, 이렇게 볼 때 우리나라는 예방차원이 아닌 사후복지(after care)로서 역진현상을 나타내고 있다. 그러므로 본 연구의 조사 결과도 역시 사후복지로 나타났는데 이를 지양하여 가정봉사원파견사업이 예방·향상·증진의 복지이념에 입각한 프로그램들이 개발되어져야 한다고 생각하게 된다.

이를 위한 프로그램으로 첫째, 일본의 개호보험 제도인 수발보험제도의 도입, 둘째, 노인들이 응급사태시에 취할수 있는 안전서비스망을 구축, 셋째, 지역사회내에서 보건·의료·복지의 연결망 구축, 넷째, 재가복지의 재활서비스 실시, 다섯째, 몸이 불편한 노인들을 위한 좌변기, 기저귀, 휠체어, 공기주입 목욕기구 등의 노인복지기구 대여사업을 실시하는 방법이 있을 것이다.

## 참고문헌

### 국내문헌

#### 1. 단행본

- 구영한, 「실버그레이 경제학: 당신은 어떤 노후를 원하십니까?」, 서울: 한국경제신문사, 1991.
- 김범수, 「재가복지론」, 서울: 홍익제, 1997.
- 김성순, 「노인복지학」, 서울: 이우출판사, 1989.
- 김태현, 「노년학」, 서울: 교문사, 1994.
- 박용택, 「사회복지시설의 프로그램」, 서울: 한국사회복지사협회, 1992.
- 박태룡, 「노인복지 연구」, 대구: 대구대학교 출판부, 1993.
- 성순, 「고령화 사회와 복지행정」, 서울: 홍익제, 1990.
- 손준규, 「실버산업 개발전략」, 서울: 홍익제, 1993.
- 송선진, 「노인복지시설을 위한 기초」, 서울: 현대건설주식회사 기술연구소, 1995.
- 윤진, 「성인과 노인심리학」, 서울: 중앙적성출판사, 1985, pp. 188-189.
- 장인협·최성재, 「노인복지학」, 서울: 서울대학교출판부, 1992.
- 최성재, 「재가노인을 위한 사회복지서비스」, 홍익재, 1990.

#### 2. 논문 및 간행물

- 강기선, “노인복지시설 장기요양시설 및 서비스 프로그램에 관한 연구”, 「한라전문대논문집」, 제20집, 1996.
- 고양곤, “21세기 노인복지 목표와 서비스 전략”, 「노인복지연구」, 통권4호,

1999.

구로노인종합복지관, “1997년-1999년 주요업무 현황보고: 가정봉사원 파견사업”, 1999.

구로노인종합복지관, “21C 생산적 복지실현을 위한 가정봉사원(Home helper)교육”, 1999.

구본천, “가정봉사원 파견 사업의 활성화 방안에 관한 연구: 대전광역시 재가노인복지봉사센터 가정봉사원을 중심으로”, 한남대학교 지역개발대학원 석사학위논문, 1996.

김규수, “사회복지시설의 현황과 과제”, 「사회복지연구」, 제21집, 대구대학교 사회복지연구소, 1993.

김미정, “재가복지 서비스의 문제점과 개선방안”, 대전대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1996.

김범수, “재가복지의 이념과 실제”, 「재가복지센터 자원봉사자 교육교재」, 사회복지관협회, 1992.

김삼례, “한국 유료노인복지시설의 운영실태와 개선방안에 관한 연구”, 한양대학교 행정대학원 석사학위논문, 1998.

김선애, “한국 재가노인복지서비스 정책의 실태분석과 개선방안에 관한 연구”, 한양대학교 행정대학원 석사학위논문, 1999..

김옥규, “가정봉사원 파견사업의 실태와 만족도에 관한 연구: 재가노인 및 가정봉사원의 입장에서”, 숭실대학교 통일정책대학원 석사학위논문, 1999.

김익희, “재가노인복지를 위한 가정봉사원 파견사업의 활성화 방안”, 청주대학교 행정대학원 석사학위논문, 1998.

김하윤, “한국노인복지시설의 효율적 운영에 관한 실증적 연구”, 대전대학교 대학원 박사학위논문, 1998.

박덕규 · 길종원, “노인복지회관의 편의시설에 관한 연구: 광주광역시소재 시

- 설을 중심으로”, 「조선이공대학논문집」, 제34집, 1999.
- 박상화, “재가노인복지의 활성화방안에 관한 연구: 가정봉사원 파견사업을 중심으로”, 단국대학교 행정대학원 석사학위논문, 1995.
- 박은희, “시설수용노인들의 욕구와 서비스 개선방향”, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1989.
- 박재간, “노인주거시설 개발의 기본전략”, 「94 노인복지시설 국제 심포지움」, 1994.
- 박재간 · 원영희 · 이주열, “노인종합복지관 운영개선 및 프로그램 개발에 관한 연구”, 재가노인복지시설 표준모델 및 운영프로그램 개발에 관한 연구, 서울특별시, 1997.
- 변용찬, “노인의 건강실태와 정책과제”, 「보건복지포럼」, 통권29권, 1999.
- 보건복지부, “1999년도 노인복지 국고보조사업 안내”, 1999.
- 보건복지부, “21세기 고령화사회를 대비한 노인보건복지 중장기 발전계획”, 1999.
- 보건복지부, 「1999년도 노인복지사업지침」, 1999.
- 보건복지부, 「노인복지법령집」, 1994.
- 신동준, “유료노인복지시설의 운영실태 및 개선방안에 관한 연구: 유당마을을 중심으로”, 동국대학교 행정대학원 석사학위논문, 1997.
- 아산사회복지사업재단, 「노인복지편람」, 서울: 아산사회복지사업재단, 1985.
- 오경석 · 서미경, “노인종합 복지타운의 모형개발: 노인이용시설을 중심으로”, 한국보건사회연구원 연구 보고서, 1996.
- 오명진, “가정봉사원 활동의 활성화 방안에 관한 연구”, 단국대학교 행정대학원 석사학위논문, 1999.
- 은만기, “노인복지시설의 현황과 개선방안 ”, 「보건복지포럼」, 제13집, 1997.

- 이가옥, “가정봉사원 제도의 정착화 방안”, 한국보건사회연구원, 1991.
- 이가옥외, “재가노인복지와 가정봉사원 파견사업”, 제4회 재가노인복지세미나 “가정봉사원파견사업의 현황과 바람직한 프로그램 모색” 자료집, 재가노인복지협의회, 1995.
- 이대만, “노인정 운영의 활성화 방안에 관한 연구: 광주시 노인정의 운영실태조사를 중심으로”, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1994.
- 이용만, “한국의 노인복지시설운영에 관한 연구”, 단국대학교 행정대학원 석사학위논문, 1995.
- 이정호, “사회복지시설의 운영개선에 관한 연구”, 「연구논문집」, 제13집, 국립사회복지연구원, 1990.
- 이종구, “재가노인 복지를 위한 가정봉사원 파견 사업의 현황과 활성화 방안”, 동국대학교 행정대학원 석사학위논문, 1999.
- 이현주, “재가노인을 위한 가정봉사원 파견사업의 활성화 방안: 인천시 사회복지협의회 사례관리를 중심으로”, 서울신학대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 1999.
- 이현희, “노인복지시설의 프로그램 특성과 개발에 관한 연구: 무료 양로 및 요양 시설을 중심으로”, 원광대학교 행정대학원 석사학위논문, 1998.
- 차종화, “노인복지시설의 조직 효과성 평가모형 개발에 관한 연구: 노인복지회관을 중심으로”, 한성대학교 석사학위논문, 1997.
- 최영욱, “시설보호사업의 현대화”, 「전국사회복지대회 발표논문」, 1991.
- 최일선, “독거노인을 위한 재가복지서비스 개선 방안에 관한 연구”, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문, 1996.
- 통계청, 「인구주택 총조사 결과 및 인구추계」, 1991.
- 한국보건사회연구원, 「1995년도 한국인의 건강과 의료 이용실태」, 1996.

한국보건사회연구원, 「고령화 사회를 향한 노인복지의 실천과제」, 1995.

#### 국외문헌

Lowy, Louis, *Social Work with Aging, The Challenge and Promise of the Later Years*, New York: Harper & Row, 1979.

National Association of Social Workers, *Encyclopedia of Social Work*,  
National Association of Social Workers, Inc., Washington D. C., 1977,  
p.634; S. Crystal, C. Flemming P. Beck. & G. Smolka, *The Management of Home Care Services*, NY: Springer Publishing  
Company, 1987.

#### 홈페이지

<http://inote.com/~redmani/DATA/oldage.htm>

## 설문지

안녕하십니까?

저는 “노인종합복지관의 가정봉사원과견사업의 활성화 방안”을 연구하는 한성대학교 행정대학원생입니다.

본 조사는 노인복지시설 중 이용시설인 노인종합복지관의 재가복지서비스 중에 가정봉사원 파견서비스의 대상인 노인의 서비스 만족도 조사를 통하여 노인종합복지관의 재가복지서비스를 활성화시키는데 기여하기 위한 것입니다.

귀하의 응답내용은 학술연구 목적으로 본 연구의 통계처리로만 이용되며 그 외의 목적으로는 사용되지 않을 것임을 약속드립니다.

귀한 시간을 할애하여 설문에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

2000년 월

연구자: 한성대학교 행정대학원 복지행정학과

이혜진 올림

**I. 응답자의 일반사항에 관한 것입니다.**

1. 귀하의 나이는?

① 51-60세 ② 61-70세 ③ 71-80세 ④ 81세 이상

2. 귀하의 종교는?

① 기독교 ② 불교 ③ 무교 ④ 기타

3. 귀하의 학력은?

① 무학 ② 국졸 ③ 중졸 ④ 고졸 ⑤ 대졸이상

4. 귀하의 경제상태는 어느 정도라고 생각하십니까?

① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 중하 ⑤ 하

5. 귀하는 현재 누구와 함께 살고 있습니까?

① 혼자 ② 배우자 ③ 결혼한 아들 ④ 결혼한 딸

⑤ 출가하지 않은 자녀 ⑥ 기타

6. 귀하의 생활비는 주로 누구에게 의존하고 있습니까?

① 본인의 소득 ② 자녀 ③ 배우자 ④ 정부보조금 ⑤ 후원금

7. 귀하가 현재 살고 있는 집의 형태는?

① 자가 ② 전세 ③ 월세 ④ 임대 ⑤ 자녀의 집 ⑥ 기타

8. 귀하는 자신의 건강상태가 어느 정도라고 생각하십니까?

① 매우 건강하다 ② 건강한 편이다 ③ 보통이다

④ 나쁜 편이다 ⑤ 아주 나쁘다

9. 복지관을 이용하시게 된 이유는 무엇입니까?

① 이웃·친구의 권유 ② 가족의 권유 ③ 본인 스스로

④ 구청, 동직원의 권유 ⑤ 복지관 직원의 권유

⑥ 신문, 정보지 등을 통해서 ⑦ 기타

II. 다음은 귀하의 복지욕구를 알아보기 위한 것입니다.

| ※ 가사 서비스                                       |     |      |
|------------------------------------------------|-----|------|
| 1. 집안 청소                                       | ①필요 | ②불필요 |
| 2. 식사 준비 및 취사                                  | ①   | ②    |
| 3. 세탁                                          | ①   | ②    |
| 4. 시장보기                                        | ①   | ②    |
| ※ 간병 서비스                                       |     |      |
| 5. 안마                                          | ①   | ②    |
| 6. 병간호 수발                                      | ①   | ②    |
| 7. 병원 안내 및 동행                                  | ①   | ②    |
| 8. 통원시 차량 지원                                   | ①   | ②    |
| 9. 병원 수속 대행                                    | ①   | ②    |
| 10. 보건소 안내                                     | ①   | ②    |
| 11. 약품 구입                                      | ①   | ②    |
| 12. 체온측정                                       | ①   | ②    |
| 13. 신체운동                                       | ①   | ②    |
| 14. 집안소독                                       | ①   | ②    |
| ※ 정서적 서비스                                      |     |      |
| 15. 말벗                                         | ①   | ②    |
| 16. 상담                                         | ①   | ②    |
| 17. 학업지도                                       | ①   | ②    |
| 18. 책 읽어주기                                     | ①   | ②    |
| 19. 여가지도                                       | ①   | ②    |
| 20. 취미활동 제공                                    | ①   | ②    |
| 21. 행정업무                                       | ①   | ②    |
| ※ 결연 서비스                                       |     |      |
| 22. 의형제 맺어주기                                   | ①   | ②    |
| 23. 재정적 지원 알선                                  | ①   | ②    |
| ※ 의료서비스                                        |     |      |
| 24. 지역의료 기관, 보건 기관과의 연계 및 결연을 통한 정기 또는 수시방문 진료 | ①   | ②    |
| 25. 머리감기                                       | ①   | ②    |
| 26. 손·발톱 깎아주기                                  | ①   | ②    |
| ※ 자립 지원 서비스                                    |     |      |
| 27. 기능훈련                                       | ①   | ②    |
| 28. 직업지도                                       | ①   | ②    |
| ※ 후생 복지 서비스                                    |     |      |
| 29. 밀반찬배달                                      | ①   | ②    |
| 30. 이·미용서비스                                    | ①   | ②    |

Ⅲ. 귀하가 받아본 가정봉사 파견서비스의 만족도를 알아보기 위한 것입니다. 귀하가 받아본 서비스에는 V 체크하신 후 체크하신 항목에 대한 만족 정도를 보기대로 답하여 주십시오.

<보기>

|                  |                  |           |              |               |
|------------------|------------------|-----------|--------------|---------------|
| ①<br>전혀 만족스럽지 않다 | ②<br>별로 만족스럽지 않다 | ③<br>보통이다 | ④<br>약간 만족한다 | ⑤<br>매우 만족한다. |
|------------------|------------------|-----------|--------------|---------------|

| 서비스 내용                                            | 이용 여부 | 만족도 |   |   |   |   |
|---------------------------------------------------|-------|-----|---|---|---|---|
| 1. 집안 청소                                          |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 2. 식사 준비 및 취사                                     |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 3. 세탁                                             |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 4. 시장보기                                           |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 5. 안마                                             |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 6. 병간호 수발                                         |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 7. 병원 안내 및 동행                                     |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 8. 통원시 차량 지원                                      |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 9. 병원 수속 대행                                       |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 10. 보건소 안내                                        |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 11. 약품 구입                                         |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 12. 체온측정                                          |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 13. 신체운동                                          |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 14. 집안소독                                          |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 15. 말벗                                            |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 16. 상담                                            |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 17. 학업지도                                          |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 18. 책 읽어주기                                        |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 19. 여가지도                                          |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 20. 취미활동 제공                                       |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 21. 행정업무                                          |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 22. 의형제 맺어주기                                      |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 23. 재정적 지원 알선                                     |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 24. 지역의료 기관, 보건 기관과의 연계 및 결연을 통한<br>정기 또는 수시방문 진료 |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 25. 머리감기                                          |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 26. 손·발톱 깎아주기                                     |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 27. 기능훈련                                          |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 28. 직업지도                                          |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 29. 밀반찬배달                                         |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |
| 30. 이·미용서비스                                       |       | ①   | ② | ③ | ④ | ⑤ |

※ 끝까지 응답해 주셔서 감사합니다.

## **Abstract**

### **A Study of Activating Dispatch Business of Home Attendants to General Welfare Facility for the Aged**

Lee, Hye Jin

Major in Social Welfare

Dept. of Welfare Administration

Graduate school of Public Administration

Hansung University

This study focused on general welfare facility for the aged which is frequently used by various types of the oldman and examined the users' desire for welfare about dispatch service of home attendants. And the object of this study is to evaluate their satisfaction and try to find the ways of the better service program of home attendant to supply more comfortable life for the aged.

The statistics of this study was processed through frequency analysis and T-TEST, using SPSSWIN 9.0 program. The result is as follows.

They mostly desired financial support and medical and nursing service. About 50% of the aged had an experience of taking each service but their satisfaction was very low except for delivery service of sidedish and haircutting service.

The result of this study is as follows.

First, most sample group of this study is single oldman.

Secondly, the aged suffer from financial difficulties.

Thirdly, the types of their house are mostly rent.

Fourthly, they recognize their bad health condition themselves.

Fifthly, necessary services for the aged are not supplied enough  
while unnecessary services are given.

Sixthly, the development of related program is not sufficient.

The improvement is as follows accordingly: we can

1. practice group home system
2. practice the program of security for income
3. support residence for poor people preferentially
4. link up with visiting nursing service system or develop home attendants who specialize in care activity for nursing & medical services.
5. develop the healthcare service and financial support which the aged need most.
6. improve unnecessary welfare program.

Besides, to develop the program of home attendant dispatch business based on welfare idea such as precaution, improvement and development,

1. introduce social insurance system which is a kind of care

insurance system in Japan.

2. establish safety service for emergency.
3. establish network for public health, medical and welfare system in region.
4. practice rehabilitation service.
5. practice lending system of such welfare instruments as sitting toilet bowl, diaper, wheelchair and airintaking bathing tool for uncomfortable oldman.