

고령화사회에 부응하는 실버케어 교육 과정의 개발

Development of a Silver-care Curriculum for an aging society

정민영, 박천규, 임기흥
광주여자대학교

Chong min-yeong, Park cheon-gyu, Im ki-heung
Kwangju women's Univ.

요약

고령화사회에서 고령사회로 급속도로 진행되고 있는 우리나라는 기초노령연금제도를 이미 실시하고 있고, 노인장기요양보험제도의 실시를 앞두고 요양보호사와 같은 인력양성도 서두르고 있지만, 고령화사회 문제에 대한 근본적인 대처를 할 수 있는 전문적인 인력을 양성하기 위한 체계적인 교육과정이 절실히 필요한 상황이다. 이에 본 논문에서는 고령화사회에 부응하고 고령사회에 대비하여 노인의 삶의 질을 향상시키는 실버케어 전문인력 양성을 위한 교육과정의 개발에 관해 기술하고자 한다. 분야별로는 노인복지, 케어복지 차원에서 분석하고 각각을 기초, 초급, 중급, 고급 수준 단계로 세분화하여 병렬적으로 적용 가능하게 조직한 실버케어 교육과정 모델을 제시한다.

Abstract

Since our country is rapidly progressing from an aging society to an advanced age society, it already puts in effect basic old-age pension system, hurries training human resources like care-giver, and has ahead offering the aged long-term care insurance. But our country still needs to develop a systematic curriculum in order to train professionals that can fundamentally deal with an aging society problems. In this paper, therefore, we describe the development of a curriculum for training silver-care professionals improving qualities of old person life in order to suit to an aged society and prepare for an advanced age society. It includes a network model of a silver-care curriculum based on subject classifications according to fields and levels.

I. 서론

우리나라는 올해 말이면 65세 이상 노인인구는 480만명으로 전체 인구의 10%에 도달할 것으로 예상되고 있으며, 이어 2018년에는 716만명으로 노인인구 비중이 14.3%에 달해 고령사회로, 2026년에는 1,036만명으로 노인인구 비중이 20.8%로 초고령사회로 진입하게 되어 세계에서 가장 빠른 고령화 속도를 보이고 있다[1].

고령화 사회를 앞두고 중풍, 치매 등 장애 노인들이 크게 증가함에 따라 선진국처럼 사회적 케어 서비스의 구축이 요구되고 있으며, 이를 담당할 실버케어 전문인력의 양성이 사회복지의 과제로 대두되고 있다. 실버케어 전문인력은 직업교육을 전문으로 하는 대학의 실버케어학과에서 새롭게 관심을 기울여야 할 분야로서 실버케어복지 교육의 내용을 이제는 체계적으로 구축해나가야 할 시기이다.

따라서, 본 논문에서는 실버케어복지 서비스의 필요성과 전문가 양성교육의 절실함에 대해 살펴보고 여러 나라의 실버케어복지 서비스 관련 자격에 대해 비교함으로써 앞으로 실버케어복지 과정을 설치하려고 하는 우리나라 대학에 일련의 지침을 제공하고자 한다. 또한 전문대학에서 보다 케어에 관한 체

계적인 교육이 실시될 수 있도록 협력체계를 구축할 수 있는 기회가 되기를 바라며 실버케어복지의 핵심이라고 할 수 있는 케어 전문인력 양성에 대학들이 선두적 역할을 하기를 기대한다.

II. 실버케어복지 서비스

1. 실버케어복지 서비스의 등장

평균수명의 증가, 즉 장수함으로 직면하게 되는 위험중의 하나가 케어의 위험이라고 할 수 있는데, 케어의 위험은 나이가 들면 들수록 더욱 증가하는 것으로 누구나 장애, 와상 상태가 될 수 있으며, 일상생활에 타인의 도움을 받아야만 하는 상태에 처할 수 있다. 이러한 경우 필요한 케어서비스를 저렴한 비용으로 손쉽게 받을 수 있는 사회적 케어서비스의 구축이 고령화 사회를 앞둔 우리사회의 과제라고 할 수 있다.

케어라는 문제가 사회문제로 대두되게 된 배경은 인구고령화에 따른 요보호노인의 증가, 가족의 부양기능의 약화 등으로 설명할 수 있다[2].

평균수명의 증가와 상대적 출생률의 저하로 전체인구중 65

세이상의 노인인구가 차지하는 비율이 급속히 증가하고 있는데, 2000년에는 7.1%, 2010년에는 약10%, 2022년에는 14.3%에 달하여 고령사회로 진입할 것으로 추정되고 있다. 이렇게 우리나라의 인구 고령화는 상당히 빠른 속도로 진행되고 있을 뿐만 아니라, 특히 75세 이상 후기고령인구가 크게 증가하고 있는 것이 특징인데 2010년에는 전체노인 인구의 35.4%수준으로 178만명에 이를 전망이다. 이는 케어의 대상인 일상생활에 지장을 받고 있는 요보호노인들의 증가를 의미한다. 많은 고령자 특히 후기고령층의 증가는 개인차가 있다 하더라도 심신의 기능저하, 질병의 장애에 이환되기 쉬우며, 더구나 각종 병이 중복되어 발생되거나 만성화를 초래하여 소위 요케어상태에 빠지기 쉽다.

그런데 지금까지의 케어는 먼저 가족이 제일차적인 책임을 갖고 노인은 자식이, 장애인은 부모나 부인이 케어하는 것을 당연시하였고 이를 전제로 한 '가족케어우선'의 정책이 추진되어 왔다. 그러나, 현대사회는 부모를 부양하는 것이 당연하다는 부양의식이 크게 감퇴되고 있으며 가족의 케어의지의 변화가 가정에서의 케어를 점차 곤란하게 만들고 있다. 또한 최근 여성의 사회진출의 증가로 실제 가족의 케어력이 크게 약화되고 있다. 특히, 요보호 상태의 중도화로 케어기간이 장기화되고 케어자의 고령화, 피로의 축적 등 가족구성원의 부담이 과중하여 과로에 의해 쓰러지는 현상도 일어나고 있다. 또한 가족간의 인간관계의 파탄이나 수발의 과중한 부담으로 인한 살인이나 자살 등 케어지옥이라고도 하는 비참한 사태도 발생하고 있다. 즉, 지금까지의 전통적인 가족케어중심의 시책으로는 다가오는 고령화 사회와 제환경의 변화에 대처할 수 없게 되었고 사회적 케어서비스에 대한 종합적이고 체계적인 사회적 케어시스템의 정비가 요구되어 새로운 실버케어 복지 서비스가 필요하게 되었다[3].

2. 실버케어복지 서비스의 발달

우리가 사용하는 케어(care)는 한자어로는 개호(介護)로 설명되는 복지전문용어로, 돌봄, 부양, 수발, 간병 등으로 번역할 수 있는데, 그 내용은 신체적 혹은 정신적 장애로 인하여 일상생활을 영위하는데 지장이 있는 자에게 일상생활을(식사, 배설, 청결, 의류교환, 이동, 가사원조 등) 원조하는 행위이다. 즉, 질병과 장애 등으로 일상생활에 지장이 있는 사람에게 제공되는 케어서비스는 가정봉사원, 홈 헬퍼 등에 의해 가정에서 제공되거나, 생활지도원, 생활보조원, 요모(寮母)등이 주체가 되어 시설에서 제공되고 있으며 직업으로서의 전문적 케어를 의미한다.

이러한 일상생활의 원조행위는 단순한 기계적, 신체적 원조가 아니라 서비스의 직접이용자인 요케어자의 인간성 존중의

가치를 기초로 전문적 지식과 기술을 동반한 원조행위이며 자립, 자기실현을 목표로 한 복지서비스이다. 과거에는 케어활동이 단순히 '생명체의 유지'수준이었으나 오늘날은 '일상생활의 유지'의 수준으로, 더 나아가 '사회생활의 유지'의 수준으로 확대되고 있다. 종래 케어의 목표는 이러한 ADL(일상생활 동작)의 능력과 능력범위의 유지, 개선에 있었으나 오늘날의 케어는 QOL(생활의 질), 그리고 Amenity(쾌적함)를 지향하는 원조가 요구되고 있다. 즉, 케어복지활동은 케어를 필요로 하는 인간의 존엄성을 중시하면서 자립생활의 원조를 포함한 개별적이고 더 나아가 자기실현을 목표로 하는 원조가 되어야 하며 따라서 케어복지의 중요성이 제기되고 있다.

케어는 종래의 수발이나 간병과는 달리 그 사람의 생활전체에 관심을 갖고 그 사람의 사회적 기능과 사회관계와의 관련하여 가능한 한 자립의 달성을 목표로 한 일련의 신체적, 심리적, 사회적 원조라고 할 수 있다. 이러한 의미에서 우리가 사용하는 '케어'라는 용어는 단순한 케어기술을 목표로 한 것이 아니라 '케어복지'라고 하는 적극적인 의미를 내포하고 있다.

케어에는 걸을 수 없는 사람을 휠체어로 이동시키는 '소극적 케어'가 있으며, 잃어버린 기능을 보완하는 '기능적 케어'와, 전문가가 판단하여 지시하는 데로 따르는 '보호적 케어'가 있다. 그러나, 우리가 구축하고자 하는 케어복지라는 개념은 '적극적 케어'의 의미로서 단순히 병이나 간호기술을 목표로 하는 것이 아니며, 이용자의 개별화를 존중하고 선택의사를 존중한 자기결정권을 기초로 한 생활의 전체에 적극적으로 관련한 가치개념이며, 이를 구체화하는 전문성을 발휘하는 방법·기술의 총체이다.

III. 실버케어복지 전문가 양성 교육

1. 실버케어복지 전문가의 필요성

가족의 주기능 중 하나인 케어는 노화, 질병, 장애 등으로 인하여 지금까지 유지해 온 자립적인 생활이 유지될 수 없는 노인이나 장애인에 대해 일상생활을 유지하도록 보충·지원하는 원조행위이다. 이미 가정의 보육기능은 사회화되어 보편화되고 있으나, 케어의 경우는 아직도 거의 가족에게 전가되고 있는 실정으로 점차 증가하고 있는 케어욕구에 대응한 사회적 서비스의 구축이 시급한 과제이며, 이를 담당할 전문적인 지식과 기술을 지닌 케어복지사의 체계적인 배출이 요구되고 있다. 최근 우리나라의 노인, 장애인 시설 등 현장에서도 케어복지사(care worker)의 필요성이 확산되고 있으며, 케어의 기본 지식과 기술을 갖추고 케어를 실천함은 물론 케어자들의 활동을 관리할 수 있는 실버케어 전문인력이 절실히 필요한 실정이다 [4].

2. 여러나라의 사례 비교

노인케어인력의 양적·질적 확보는 그 나라의 케어복지서비스의 질을 크게 좌우하는 것으로 국가적 차원에서의 양성정책이 필요한데[5][6], 각국의 실버케어 자격증의 사례를 비교해보면 표 1과 같다

IV. 대학의 실버케어 교육 과정

1. 교육과정의 기본 방향

실버케어복지서비스는 노동집약적인 인적서비스이다. 시설, 설비, 물품, 재원이 충분하다고 해도 인적서비스의 근원인 직원이라는 요소, 즉, 맨파워(man power)가 없으면 복지서비스는 성립할 수 없다[7][8].

[표 1] 각국의 실버케어 자격 비교

항목 국가	자격명 [법적지위내용]	자격취득방법	주요활동분야
일본	<ul style="list-style-type: none"> 개호복지사 [국가자격] 	<ul style="list-style-type: none"> 고졸+시설2년 고졸+복지계대학+시설1년 고졸+보모양성시설+시설1년 실무3년+국가시험 	<ul style="list-style-type: none"> 공사의 사회복지시설 요모 노인보건의료시설의 개호직원 공사의 홈헬퍼 재택개호지원센터 상담원
독일	<ul style="list-style-type: none"> Altenpfleger(노인케어사) [주단위국가자격] 	<ul style="list-style-type: none"> 2년간의 개호양성시설 實家학교졸업+양성2년+1년연수 基幹학교졸업+양성2년+1년연수 	<ul style="list-style-type: none"> 시설, 재택에서 고령자의 수발과 간호를 전문적으로 행함
영국	<ul style="list-style-type: none"> CSS(certification in social service) [국가자격] PCSC(preliminary social care) [국가자격] ICSC(in-service courses in social care) [국가자격] 	<ul style="list-style-type: none"> CSS: 현재 종사자 대상 연수코스 PCSC: 학생만의 전일제 2년 과정 ICSC: 종사자를 위한 파트타임 연수, 인정코스 수료후 자격부여 	<ul style="list-style-type: none"> CSS: 홈헬퍼 조정자, 케어서비스의 매니저 PCSC: 아동복지시설의 보육사, 성인시설의 케어워커 ICSC: 주거시설과 데이서비스의 케어워커
스웨덴	<ul style="list-style-type: none"> 홈헬퍼어시스턴트[없음] 헬퍼리더[없음] 	<ul style="list-style-type: none"> hemvardarinna: 6개월의 의무코스 Homesamarit: 160시간 연수 교고일반 케어과: 3년제, 헬퍼리더는 140시간의 의무연수 	<ul style="list-style-type: none"> hemvardarinna: 아동을 중심으로 가정전반을 대행 homesamarit: 노인, 장애인의 재택케어
한국	<ul style="list-style-type: none"> 사회복지사[국가자격] 건강가정사[국가자격] 케어복지사[민간자격] 케어매니저[민간자격] 	<ul style="list-style-type: none"> 사회복지사: 필수10, 선택4 과목 이수 건강가정사: 전공5, 관련7 과목 이수 케어복지사: 한국케어복지협회 필수8, 선택8 과목 이수 케어매니저: 민간협회 지정과목 이수 	<ul style="list-style-type: none"> 사회복지사: 사회복지관련기관 건강가정사: 건강가정지원센터 케어복지사: 복지시설, 실버타운 케어매니저: 장애인, 노인 요양시설

즉, 실버케어복지의 충실은 전문인력의 양적, 질적 확보가 불가결한 전제가 된다. 케어서비스를 담당하는 전문인력에게 요구되는 서비스노동은 단순한 육체노동이 아니며 경험적으로 획득된 숙련노동도 아니며, 제삼자에게 전달가능한 일정한 전문적 지식과 기술에 의해 증명된 인적 서비스이어야 한다. 이와 같은 인적 서비스를 확보하기 위해서는 실버케어서비스를 담당하는 사람이 일정한 전문적 지식과 기술을 겸비토록 하는 인력양성교육이 필요하다[9][10][11].

따라서 본 논문에서 제시하는 대학의 교육과정은 21세기 고령화사회에서 노인과 장애인의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 노인복지와 케어복지의 전문가의 양성을 기본 방향으로 삼고 이에 적합한 교육과정 개발에 초점을 맞추고 있다. 급속히 고령 사회로 변화하고 있는 상황을 지속적으로 반영할 수 있는 미래 지향적이고 융통성 있는 교육과정을 지향하며, 현장을 중심으로한 실무 중심의 교육을 실시하여 학교에서 이루어지는 교육의 성취도가 현장에서 직무능력과 연계될 수 있도록 하는 체제가 되게 한다. 그리고 이를 뒷받침할 수 있는 원활한 산학협동 체계가 이루어지도록 노력하며, 국가에서의 지원과 참여를 요구함과 동시에 학교 교육을 통해 배운 지식과 현장에서의 경험이 고령화사회를 대비한 기초적 지식과 기술로서 객관성을 가지도록 하는 방향으로 나아갈 것이다.

2. 실버케어 교육과정 편성 특징

실버케어 교육과정은 국가 차원에서 진행하고 있는 복지 관련 정책과 제도를 반영하여 복지관련 국가자격을 염두에 둘 뿐 아니라, 당장 절실하나 아직 국가 차원에서 미치지 못하는 민간차원에서 진행하고 있는 각종 실버케어 관련 사업과 연계된 복지관련 민간 자격을 염두에 두고 편성한다. 여기에는 앞으로 새롭게 필요하거나 발전할 것으로 예상되는 특수실버케어 분야를 추가한다. 국가자격으로는 사회복지사, 건강가정사 등이 있으며, 민간자격으로는 케어복지사, 케어매니저 등이 있다.

사회복지사는 경제적, 심리적, 주변환경에서의 문제를 가지고 있거나, 문제가 있을 것으로 예상되는 대상자들에게 접근하여 그들이 겪고 있는 문제들을 파악하고 이에 대한 문제 해결 방안 및 문제해결을 위한 여러 가지 방법들을 대상들에게 알려주어 직접 문제에서 벗어나도록 도움을 주는 일들을 전문적으로 하는 직업이다. 이를 위해 필요한 교과목으로는 사회복지개론, 인간행동과 사회환경, 사회복지장론, 프로그램개발과 평가, 사회복지조사론, 사회복지행정론, 지역사회복지론, 사회복지실천론, 사회복지법제, 사회복지정책론, 사회복지실천기술론, 자원봉사론, 사회복지현장실습 등이 있다.

건강가정사는 건강가정기본법에 규정된 건강가정사업을 수

행하는 전문가로서 가정문제의 예방, 상담 및 개선, 건강가정 유지를 위한 프로그램 개발 등을 하는 전문직업이다. 이를 위해서 필요한 교과목은 노년학, 건강가정론, 가족상담 및 치료, 건강가정정책론, 가족복지론, 장애인복지론 등이다.

케어복지사는 사람이 자립하여 스스로 보통의 생활을 유지하는데 있어서 신체의 각 부분의 활동에 지장이 있다면 그것을 보충하는 역할을 담당한다. 이를 위해 필요한 교과목은 케어복지개론, 노인복지론, 노인물리치료, 동양의학 및 민간요법, 상담심리, 의학기초, 케어기술론, 치매노인케어, 응급처치론, 정신건강론, 치료레크레이션, 재가노인복지론, 케어복지현장실습 등이다.

케어매니저는 요양보호의 전 과정에 개입하여 대상자들에게 적절한 서비스가 제공될 수 있도록 관리하는 중심적인 인력이다. 최근 노인요양보험의 실시로 무엇보다도 중요한 노인요양보호 전문인력이다. 이를 위해서 필요한 교과목은 케어매니저먼트개론, 노인요양보험제도론, 케어매니저론, 케어매니저먼트실무론, 요양시설현장 실습 등이다.

특수실버케어 전문가는 케어영역에서 치료지식과 기술을 바탕으로 대상자의 건강문제를 해결할 수 있는 실무능력을 갖추거나, 실버케어복지관련 전문지식을 습득하여 이용대상자에 대한 책임의식을 가지고 노인 케어복지 발전에 능동적으로 기여한다. 이를 위해서 필요한 교과목은 미술치료, 원예치료, 아로마테라피, 발마사지요법, 경락마사지요법, 호스피스총론, 노인복지경영론, 실버산업론, 사회복지정보론, 노인과식생활, 노인건강과학 등이다.

3. 실버케어 교육과정 모델

실버케어 교육과정은 실버케어서비스 전문가로서 갖추어야 할 필요 지식과 고령화사회에서 고령사회로 변화를 수용할 수 있는 모델을 필요로 한다. 표 2는 실버케어 교육과정을 노인복지(사회복지사[A], 건강가정사[B]), 케어복지(케어복지사[C], 케어매니저[D]), 특수실버케어(특수실버케어전문가[E]) 분야로 분류하되, 노인복지와 케어복지를 중심으로 각 분야별로 각각 기초, 초급, 중급, 고급 단계로 세분화하여 수준별 필요지식에 따라 교과목을 배치하여 전체 교육과정 모델을 형성하는 틀을 제시한 것이다. 그림 1은 표 2를 기초로 각 교과목의 전후 구성관계를 나타낸 실버케어 교육과정 모델을 나타낸 것이다. 이 모델을 통해서 기초부터 고급에 이르는 각 교과목의 경로를 파악할 수 있음은 물론 각 교과목에 대한 각 교과목에 대한 입출력 가치들을 한 눈에 알 수 있어서 중핵과목을 쉽게 도출해 낼 수 있다.

[표 2] 실버케어 교육과정 분야별 단계별 분류

분야 단계	노인복지[A,B]	케어복지[C,D]
기초	인간행동과사회환경[A,B] 사회복지현장실습[A] 노년학[B]	케어복지개론[C] 케어복지현장실습[C] 노인물리치료[C]
	사회복지개론[A,C], 노인복지론[A,B,C] 가족복지론[A,B,C], 원예치료[E], 미술치료[E] 요양시설현장실습[A,B,C,D,E]	
초급	건강가정론[B] 사회보장론[A] 사회복지조사론[A] 가족상담과치료[B]	동양의학및민간요법[C] 상담심리[C], 의학기초[C] 케어매니저먼트개론[D]
	장애인복지론[A,B,C], 프로그램개발과평가[A,B,C] 발마사지요법[E], 아로마테라피[E]	
중급	사회복지행정론[A] 건강가정정책론[B] 사회복지법제[A] 사회복지정책론[A]	케어기술론[C] 치매노인의케어[C] 응급처치론[C]
	지역사회복지론[A,B,C], 사회복지실천론[A,C] 사회복지실천기술론[A,B,C], 노인건강과학[E] 호스피스총론[E]	
고급	정신건강론[A,C], 자원봉사론[A,C] 노인요양보험제도론[D], 케어매니저론[D] 치료레크레이션[C], 재가노인복지론[C] 케어매니저먼트실무론[D] 노인복지경영론[E], 실버산업론[E] 사회복지정보론[E], 노인과식생활[E]	



▶▶ 그림 1. 실버케어 교과과정 모델

V. 결론

대학의 경우 변화하는 사회복지 현장의 요구에 적극적으로 대응해야 할 것이며, 따라서 필요한 노인케어복지 인력양성을 위한 복지교육의 도입에 관심을 기울여야 할 시기이다.

요즘 일반 대학들의 경우도 노인복지학과를 선두로 케어복지과목이 설치되고 있음을 볼 때 케어에 대한 교육의 필요성은 이미 학계에서도 인식되기 시작했음을 알 수 있으며, 조만

간 보편화 될 것이라고 본다. 그러나, 노인케어복지 전문인으로서 충분한 지식과 기술의 교과목의 설치에 여자대학교가 오히려 유리하며 전문직업인의 양성을 목적으로 하는 대학에서 중점적으로 시행해야할 영역이라고 본다.

현재는 시작단계로 교과과정이나 내용, 교과서 등이 미비된 상태이지만 앞으로 현장과 학계가 협력하여 그리고 교육을 맡고있는 대학을 중심으로 교육과정과 내용을 체계화시켜 보다 질 높은 실케어복지인을 배출해 나가야 할 것이다. 사회복지사이면서 케어복지사 자격을 가진 전문 인력의 배출을 통해 현재 공급이 넘치고 있는 사회복지시장에서 보다 훨씬 경쟁력을 갖출 수 있을 것이라고 본다.

■ 참고 문헌 ■

- [1] 이해영 "고령화사회와 케어복지의 구축", 한국노인복지학회 노인복지연구, 1999.
- [2] 이해영, 안향림, 케어복지론, 학문사, 2000
- [3] 현외성 외, 한국노인복지학 강론, 유평출판사, 2000
- [4] 조추용 "개호복지사의 양성과 과제" 한국케어복지협회 케어복지연구, 2000.3
- [5] 한국보건사회연구원, 1998 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사, 1999
- [6] 한국보건사회연구원, 장기입소노인시설 보건의료서비스 제공현황 및 개선방안 연구, 1999
- [7] 福祉士養成講座編集委員會, 介護概論, 中央法規, 1999.
- [8] 福祉士養成講座編集委員會, 介護技術, 中央法規, 1999
- [9] 古川孝順, 佐藤豊道, 奥田いさよ 編, 介護福祉, 有斐閣, 1996
- [10] 一番ヶ瀬康子 監修, 介護福祉學とは何か, ミネルワ書房, 1993
- [11] 岡本民夫, 久恒マサ子, 奥田いさよ 編, 介護技術, 川島書店, 1989