

연구 논문

## 미국의 농촌노인을 위한 지역사회보호 지원프로그램\*

### The Home and Community Based Care(HCBC) Program for the Rural Elderly in the United States

서울대학교 생활과학대학 아동가족학과  
한 경 혜

Dept. of Child Dev. and Family Studies, Seoul National University  
Gyoung-Hae Han

〈목 차〉

- |                            |                          |
|----------------------------|--------------------------|
| I. 문제제기                    | V. 위스컨신주 메디슨, 데인 카운티의 사례 |
| II. 미국의 노인복지 정책            | VI. 맺는 말                 |
| III. 노인복지 프로그램 전달체계        | 참고문헌                     |
| IV. 미국 노인보호의 탈시설화 경향과 HCBC |                          |

〈Abstract〉

The purpose of this study is to review the Home and Community Based Care Program in the United States and to examine the ways these programs help the rural elderly to maintain independent living in their own home in the community instead of moving into the nursing home. First, the overall welfare policy for the aged and service delivery systems in the United States are reviewed. Second, basic assumptions and programs of HCBC are reviewed. Third, using the informations about the elder support program in Madison, Dane County of Wisconsin as a case, various kinds and contents of specific programs are introduced. Applicability of these programs to rural Korea is discussed.

\* 이 논문은 서울대학교 인문사회계 교수 해외파견 지원 연구비의 지원을 받아 이루어졌습니다.

Key Words : Home and Community Based Care, independent living, elder support program

## I. 문제제기

노인 인구의 증가와 그에 따른 노인 문제가 21세기 한국 사회가 직면하는 주요한 이슈 중의 하나가 될 것이라는 점에 많은 전문가들이 의견을 같이하고 있다. 특히 노인 인구 중 80세 이상의 고령노인(oldest old)이 차지하는 비중이 급격히 증가하는 추세에 비추어 볼 때, 만성질환, 활동 장애 노인의 상대적, 절대적 수가 증가할 것으로 예견되고 있다. 따라서 과연 누가 이들을 부양할 것이며, 가족이 이들 노인들의 부양을 어느 정도 담당할 수 있겠는가 하는 우려가 증가하고 있다. 우리 나라는 노인복지법의 바탕을 '경로효친 사상'과 '건전한 가족 제도'에 두어 왔다. 노인 복지 증진의 책임을 노인, 사회, 국가의 공동 책임으로 규정하고 있기는 하지만, 사회적 차원의 보충적 혹은 대체적 부양기제가 극히 부족한 실정에서 실제 노인 부양의 주된 책임은 전적으로 가족에게 있는 것이 현실이다.

그런데 우리 가족의 변화 추세를 살펴보면, 과연 우리 가족이 노인 부양의 주 책임자, 전담자로서의 기능을 계속할 수 있을 것인가 하는 의문을 가지지 않을 수 없게 된다. 가족의 변화가 가족의 노인 부양 기능에 어떤 영향을 미칠 것인가 하는 문제는 두 가지 측면에서 살펴 볼 수 있다. 하나는 노인 부양의 제공 주체로서 가족의 가용성(availability)에 어떤 변화가 있을 것인가 하는 점이다. 둘째는 가족 가치, 규범 등의 변화와 관련되어 가족의 부양 의지(willingness)의 변화 측면이다. 최근의 한국가족의 변화를 살펴보면, 부양 주체로서의 가족의 가용성이 급격히 저하되어 오고 있음을 알 수 있다. 소자녀화에 따른 가족원 수의 감소, 핵가족화 및 이혼율의 증가 등으로 '가족 내에서' '가족에 의하여' 노인이 간호/

부양을 받는 것이 점차 어려워지게 되고있다. 또한 노인 부양의 실제적 담당자 역할을 하던 기혼 여성 취업의 증가도 가용 인력의 축소를 의미한다.

노인부양체계로서 가족의 부양의지(willingness) 또한 가족규범, 가족이데올로기의 변화로 인하여 우리 한국 사회에서 점차 약화되고 있으며 이러한 추세는 21세기에든 계속되거나 가속화될 것으로 전망할 수 있다. 여대생들을 대상으로 행해진 한 조사에 따르면 응답자의 17%만이 결혼후 시부모를 모시고 살겠다고 응답하였다. 한편 44%의 응답자가 부모가 치매증세를 보이면 간병인에게 간호를 부탁할 것이며 11%는 요양원 등 시설에 위탁하겠다고 응답한 것으로 나타났다(조선일보, 1996년 7월 17일). 이상과 같은 가족의 변화를 고려할 때, 부양의 주책임을 가족에게 두는 것은 비현실적이며 21세기에는 의존성이 증가한 노인을 부양하는 가족을 위해 다양한 사회정책적 지원을 제공하고 공적부양과 연계하는 작업이 필수적이라고 하겠다.

특히 우리 농촌은 지난 30여년 동안의 연령선택적 이농현상에 따라, 가족해체현상이 심화되고 인구의 노령화가 도시에 비해 급속도로 진행되어왔다. 60세 이상의 노인 비율이 1990년 현재 무려 16.9%를 차지하며, 전국의 60세 이상 노인들 중 60%가 농촌에 거주하고 있다. 60세 이상 노인이 있는 가구의 비율도 도시는 18%에 불과한데 비하여 농촌은 45%로 도시의 3배에 달한다. 보건사회연구원의 연구(1993)결과에 따르면 농촌지역 노령화는 공식통계치로 나타난 것보다 더 심각하여, 도시에서 멀리 떨어진 농촌지역에서는 노인들만으로 이루어진 가구가 70%에 육박하는 것으로 나타났다. 청장년 층의 이농은 또한 농촌 가족구조의 변화를 가져와서 확대가족의 비율 및

평균 가구원 수의 감소를 가져왔고 가족주기상 쇠퇴기에 속하는 가족의 상대적 비율의 증가를 가져왔다. 농촌 인구의 급속한 노령화와 농촌가족의 이러한 구조적 특징은 첫째, 자녀와 함께 살지 않고 노인끼리 거주하는 노인단독가구 및 독거노인 가구의 증가 문제로 나타났으며 둘째, 농업노동력의 여성화로 이미 과중한 노동부담에 시달리고 있는 농촌 여성에게 노인부양부담이라는 또다른 측면의 역할 과부담 문제로 나타나게 된다. 노인부양비(dependency ratio)의 증가, 노인 단독가구의 증가양상으로 대표되는 이러한 노인 문제는 농촌가족이 직면한 가장 큰 위기 중의 하나로 지적되고 있다. 앞으로 10년 이내에 노인층으로 진입할 50대의 예비노인의 비율을 고려하면 농촌노인문제는 더욱 심각해 질 것으로 예측가능하다.

이러한 실정에도 불구하고 노인과 노인부양가족을 위한 지역사회 단위의 지원 프로그램이 극히 미미한 현실을 지적하면서, 한 연구자는 우리 농촌은 양로원 수준에도 못미치는 '거대한 노인 수용소'라고까지 지적한 바 있다. 우리나라에도 선진국에서 행해지는 노인부양가족 지원 프로그램이 단편적이거나 소개가 되고 있으나 이들 프로그램은 모두 서울 등 대도시에 집중되어 있다. 선진국에서 특히 사회문화적 환경이 도시보다 열악한 농촌지역의 노인을 대상으로 지원프로그램을 보급하고자 노력해온 것과 매우 대조된다고 하겠다. 농촌노인 및 부양가족을 위한 사회적 지원프로그램의 마련은 이제 더 이상 미룰 수 없는 명제이다. 이러한 문제의식에서 본 연구는 특히 농촌노인을 대상으로 다양한 지원책을 활성화하고 있는 미국의 HCBC(지역사회 보호 : Home and Community Based Care) 프로그램에 대하여 살펴보고, 한국농촌에의 적용가능성을 탐색해보고자 한다. 특히 미국 위스컨신 주의 메디슨, 데인 카운티의 사례를 중심으로 어떠한 다양한 프로그램들이 농촌노인들을 지역사회에서 거주하도록 지원하고 있는지를 살펴보았다.

먼저, 미국의 전반적인 노인복지 정책과 프로그램에 대해 간단히 살펴보고, 노인을 지역사회에서 가능한 한 독립적으로 살도록 돕는 HCBC program 전반에 대하여 살펴본 후, 위스컨신 주의 메디슨, 데인 카운티의 구체적 사례를 살펴보기로 한다.

## II. 미국의 노인복지 정책

미국은 다른 복지분야에 비하여 노인복지에 대한 비중이 상대적으로 큰 편인 것으로 지적된다(Begley, 1995). 노인들의 빈곤문제 해결을 위하여 1935년에 이미 노령보험(Old Age Insurance)을 제정하였는데, 이 법이 미국 최초의 사회 보장법이었다. 1961년에 최초로 노인을 위한 백악관회의(Whit House Conference on Aging)가 개최되었고, 그후 10년 간격으로 개최되어 노인문제를 포함하는 사회전반의 문제에 대한 정책을 논의한다. 1965년에는 미국노인복지법(Older American Act)이 본격적으로 제정되었는데, 이 법에서는 노인들의 소득보장 및 건강보호 뿐 아니라 노인이 부딪치는 문제해결을 위한 복지서비스의 전달을 규정하고 있다(Geofund, 1993: 한국노인문제연구소, 1996 재인용). 1965년에는 또한 사회보장법에 65세 이상의 노인을 대상으로 하는 의료보험이 추가 실시되었다. 1966년에는 72세 이상 노인을 위한 특별노령급여가 실시되었고, 1967년에는 고용상 연령차별금지법(Age Discrimination in Employment Act : ADEA)이 제정되어 특수직을 제외한 대부분의 직종에서 65세 이전의 강제퇴직 및 이에 대한 고용차별을 금지하는 법적 기초를 마련하였다.

1973년에는 미국노인법이 개정되어 노인복지의 수혜대상을 65세에서 60세로 확대하였고, 1974년에는 빈곤 노인에 대하여 최소한의 사회적 보호를 제공하는 공적부조 형태의 보충소득보장(Supplemental Security Income: SSI) 제도가 실시되기 시작하였다. 같은 해에 근로자 퇴직 소득보장

법(Employees Retirement Income Security Act : ERISA)이 제정되어 사적연금에 대한 최소 지급액의 규정을 두게 되었다(한국노인문제연구소, 1996). 1978년에는 연령차별금지법이 개정되어 고용차별 금지연령이 65세에서 70세로 상향 조정되었고, 1986년에 다시 개정되어 고용차별 금지연령을 완전히 없애 버렸다.

70여년에 걸친 이러한 노인복지 관련 법적 장치를 마련하는 과정을 거치면서 미국사회에서의 노인의 인간다운 삶의 질을 보장하기 위한 기틀이 마련되었다. 이 중에서도 미국 노인들의 일상생활에서 필요한 모든 서비스와 관련된 법적 근거는 노인 복지법에 마련되어 있다. 이 법은 노인에게 대한 적절한 소득, 건강, 안락한 주택, 차별 없는 고용기회, 명예로운 퇴직, 지역사회로부터의 효율적 서비스를 받을 수 있도록 보장하고 있다.

미국의 노인인구는 베이비 붐 세대가 노년기로 진입하는 2010년과 2030년 사이에 급격히 증가할 것으로 예측되는데, 2025년에는 65세 이상 인구가 20%에 달해 미국인 5명 중 1 명은 노인인구에 해당된다는 것을 의미한다. 이러한 노인인구 증가로 복지분야 비용의 확대라는 측면에서 미국사회가 이러한 부담을 감당할 능력이 있는가에 대한 우려가 최근 증가하고 있다.

### III. 노인복지 프로그램 전달체계

위에서 언급한 노인복지법은 매우 구체적으로 다목적 노인센터, 노인자원봉사 프로그램, 노인을 위한 지역사회 서비스 인력 고용, 노인복지 교육 훈련 등과 같은 노인복지 관련 프로그램을 세부적 사항으로 규정하고 있다. 나아가서, 노인복지 프로그램을 실행하기 위한 연방정부, 주정부, 지방정부 차원에서의 노인복지 전달체계에 대해서도 구체적으로 규정하고 있다. 연방단위에는 보건사회복지부 산하에 연방 노인청(Administration on Aging: AoA)이 있어, 연방정부

수준에서 시행되는 노인복지 정책 및 프로그램들에 대한 검토 및 평가를 한다. 주정부에는 노인국(State Units on Aging)이 있어 노인에게 대한 지역사회 서비스를 제공하는 여러 기구 및 조직들에 대해 프로그램과 정책방향을 제시하고 연방 및 주정부의 예산을 할당한다. 지역정부 수준에서는 지역노인기관(Area Agencies on Aging: AAAs)이 주정부의 지휘, 감독하에 지역노인들에 대한 지원프로그램 전달을 책임진다. 지역사회 내에서 필요로 하는 장기보호 서비스를 비롯, 모든 프로그램의 계획, 조정 기능을 한다. AAA는 행정체계상 연방정부, 주정부, 지방정부 및 민간기관으로 이어지는 노인복지 서어비스망(Aging network) 속에서 연방 노인청 및 주정부노인국과 긴밀히 연계하여 이들 프로그램을 보급, 지원하는 사실상 주무 기구이다.

### IV. 미국 노인보호의 탈시설화 경향과 HCBC

최근 미국의 노인 복지 정책의 가장 큰 특징은 탈시설화로 요약할 수 있다. 탈시설화는 시설보호 서어비스(residential care)에서 재가복지, 지역사회 보호(community care)로의 방향의 전환을 의미한다. 1970년대 이전까지는 신체적으로 노쇠한 노인들이 양로시설에서 생활을 하도록 정책을 펴왔던 반면, 이제는 가능한 한 자신의 주택에서 지역사회를 떠나지 않고 살수 있도록 정책방향을 전환한 것이다. 미국의 경우 1997년 현재 2백만 명이 LTC(Long Term Care)시설에서 부양을 받고 있는 반면, HCBC 프로그램의 지원을 받으면서 지역사회내에 거주하는 의존인구는 100만명 이상인 것으로 나타난다. 미국의 노인부양 정책에 있어 HCBC 체계에 대한 강조는 첫째, 노인들을 대상으로 하는 선행연구결과 노인들이 시설부양보다는 자신의 집, 지역사회에 거주하면서 가능한 한 독립적 삶을 영위하기를 원하며, 둘째, LTC시설부양의 비용이 높다는 점, 그리고 노인

인구의 상대적, 절대적 수의 증가로 그러한 비용 압박은 더욱 가속화될 것이라는 점에 기인한다. 구체적으로 HCBC 프로그램은 가사지원 서비스, 식사배달, 주간 탁노소(day care centers), 단기 보호소(respite care), 주택개선 지원 등 다양한 지원 프로그램을 지방정부 주도하에 제공하고 있다. 이들 프로그램을 실제 각 지역사회에의 실정, 특성에 맞게 구체화하여 실시하는 곳은 앞에서 언급한 지역노인기관(Area Agencies on Aging: AAAs)으로, 현재 미국에는 670개의 지역노인기관이 있다.

현재 미국에는 이렇게 시설이 아닌 자기 집에서 거주하는 노인이 약 5백만명에 이르며 이들 노인을 위하여 약2천 2백만명 정도의 가족원이 이들의 부양활동을 하고있는 것으로 추정되고 있다. 그런데 부양자의 75%가 여성이며 1/4은 노부모부양과 자녀양육을 동시에 수행하고 있고, 부양제공자의 1/2이 취업을 하고 있어서 대부분의 부양자가 다중역할에 따른 역할과부담에 시달리고 있는 것으로 나타난다. HCBC 프로그램은 노인 부양 가족원들의 과부담과 스트레스를 완화하고 노인들이 질적으로 적절한 부양을 받을 수 있도록 돕는 다양한 내용으로 구성, 시행되고 있어 상당한 효과를 거두고 있는 것으로 지적된다. 노인부양가족의 과부담에 대하여 미국은 국가적 관심을 보여서, 1993년 클린턴 행정부는 Family and Medical Leave Act에 서명함으로써 기업이 고용자의 노인부양의 필요에 협조할 것을 법제화하였고, 1996년부터 11월 4째주를 "National Family Caregivers Week"으로 제정하여 가족부양자들의 노고를 환기하는 범국민적 행사를 가지고 있다.

그리고 이러한 다양한 지원 프로그램의 효율성 제고와 이용자 특성 파악 및 복지증진 효과 파악 등에 대한 많은 연구가 이루어지고 있다. 특히 농촌지역 프로그램에 대한 학문적, 실용적 측면의 관심이 급증하고 있는 추세이다. 청장년층의 도시 이동과 농촌인구의 고령화가 우리나라와 마찬가지로 심각한 상태이며 제반 환경면에서

도시노인에 비해 열악한 농촌노인들은 특별한 지원이 요청되는 target group이라는 인식 때문이다. 연방노인청에서 농촌지원센터(National Resource Center for Rural Elderly)를 설치하여 농촌노인을 위한 지원의 활성화를 도모하는 것도 같은 맥락이다. 지역사회 지원 프로그램의 수와 그 내용에 대한 도시 농촌간 비교 연구가 활발하게 수행되면서(Krout,1994), 농촌지역이 도시지역보다 서비스의 수나 내용면에서 열악하며 인적, 물리적, 조직적 자원 보유 측면에서 불리한 점이 지적되면서, 도시위주의 정책, 프로그램 개발경향과 도시 대상으로 개발된 프로그램을 농촌에 적용하면서 나타나는 문제 등에 대한 논의(Coward, 1998)가 비교적 활발하다. 이런 맥락에서 인구밀도, 집중도 등 도시와 농촌간의 생태학적 환경의 차이가 가족부양 지원 프로그램의 보급에 미치는 영향과 농촌의 특성을 고려할 필요성에 대한 지적이 이루어지고 있다(Krout, 1994; Redford,1998). 각 주정부 산하의 노인국에서도 노인의 일상생활 수행 능력(ADL, IADL), 활동성, 문제 등 제반 특성과 지역사회의 특징을 고려하여 지역보호를 다양한 유형으로 분류하여 제공하는 연구들이 활발히 이루어지고 있다. 이와 함께 지역단위의 서비스 제공기관의 경험을 분석하는 연구(Nelson,1980)들이 농촌지역의 프로그램 특화작업에 대한 기초자료 역할을 하고 있다. 신체적, 물질적 지원 뿐만 아니라 농촌노인의 고립 문제 완화와 사회적 통합성 증진을 위한 다양한 상담 서비스 프로그램의 모형설정, 효과 분석을 위한 연구들도 상당수 이루어졌고, 농촌노인들의 프로그램 이용의 문제점 분석과 효과를 높이기 위한 방안을 모색하는 연구들도 활발하다(Coward, 1998; Coward et al.1994; Krout,1998).

이상과 같이 HCBC 프로그램의 전반적 내용 및 문제점 등에 대하여 살펴보았다. 다음은 농촌지역의 구체적 운영형태를 살펴보기 위해서 HCBC프로그램이 비교적 활성화되어있는 위스콘신 주의 프로그램의 사례를 살펴보기로 한다.

## V. 위스컨신주 메디슨, 데인 카운티의 사례

위스컨신주 메디슨, 데인 카운티의 사례를 살펴보기 위하여 1999년 3월- 6월 동안 HCBC 관련 기관들을 방문하여 운영자들을 면접하고 운영실태에 관한 자료수집을 하였다. 다른 지역의 노인들과 마찬가지로 위스컨신주의 노인들도 가능하다면 시설보호가 아닌 지역사회 보호의 형태로 자신의 노년기 독립생활을 유지하기를 원한다고 한다. 이러한 지역사회 보호를 가능하게 하는 지원프로그램은 크게 두 종류로 나누어진다. 하나는 연방정부와 주정부의 예산에 의해 운영되는 '지역사회 대안 프로그램(COP:Community Options Program)'이나 '지역사회 통합 프로그램(CIP: Community Integration Program)'과 같은 장기 지원 프로그램(Long term support Program)이다. 다른 한 종류는 주정부나 연방정부의 재정지원을 받지 않는 민간, 비영리 단체로 메디슨의 대표적인 것으로는 '노인을 위한 협동체(Coalition)'들을 들 수 있다. 메디슨에는 West Side Coalition, South Madison coalition, North, Eastside Senior Coalition의 4개의 coalition이 있어서, 메디슨을 4개의 지역으로 나누어 각 지역의 노인을 위한 지원프로그램을 운영한다. 이들 프로그램은 모두 60세 이상(55세를 기준으로 하는 세부 프로그램이나 지역도 있음)의 노인, 노인을 돌보는 가족, 노부모를 가진 성인자녀를 주된 대상으로 한다.

### 1. COP, CIP

COP와 CIP는 만성질환이나 장애를 가진 노인들 중 양노원(nursing home) 대신에 자신의 집이나 지역사회에 통합된 형태의 주거에 거주하기를 원하는 노인들에게 정보와 재정적 지원을 제공하는 LTSP(Long Term Support Program)의 일종이

다.<sup>1)</sup> LTS program은 시설보호에 거주하거나 거주해야 할 형편에 놓이게 된 노인들에게도 자신이 원하면 자신의 집, 혹은 집과 같은 안전한 환경에서 거주할 선택권이 보장되어야 한다는 믿음에 기초한다. 위스컨신 주의 데인 카운티의 경우 약 550명의 신체적 장애를 가진 노인들이 LTS program에 의하여 지역사회 보호를 받고 있다. 청소, 세탁, 장비기 등과 같은 가사노동, 목욕, 옷입기 등 일상생활 지원, 탁노 지원, 응급지원, 가정의료지원, 교통편의 제공 등 다양한 영역에 대한 정보와 재정적 지원을 제공한다. 또한 사례관리(case management)에 대한 지원도 하며 지지집단에 대한 정보와 지원도 제공한다. 이 서비스를 받기 위해서는 카운티의 Human Service Department에 전화로 신청하면 소득수준, 재산정도, 신체적 장애의 정도 등을 사정하여 재정적 지원을 결정한다. 일단 program의 수혜자로서의 요건을 갖춘 것으로 평가되면, 어떤 서비스를 제공받을 것인가는 노인 당사자와 LTS program 담당자가 함께 협의하여 결정한다. 이때 노인이 원하면 노인의 가족이나 친지등이 함께 의사결정 과정에 참여할 수 있다. 서비스를 제공받는 노인의 의사가 가장 잘 반영되도록 하는 체계로 운영되고 있다. 재정적 지원을 요청하는 노인들의 대기자 리스트가 있다는 실무자의 말에 기초해볼 때, 수요가 많은 프로그램임을 알 수 있다.

### 2. Elder Care Partnership

COP에 대한 대안으로 Elder Care Partnership이라는 지원 프로그램이 있다. 이 프로그램은 저소득층 노인을 위한 프로그램으로 55세 이상이며, 만성적 건강문제를 가지고 있어 의학적 치료를 받아야 하고 누군가의 보조나 지원 없이 혼자서 독립적으로 지역사회거주가 어려운 사람이 이용 자격이 있다. 24시간 응급전화 서비스, 간호, 투

1) 이 프로그램은 노인만을 대상으로 만들어진 프로그램은 아니며 18세 이상 만성 질환자나 장애인을 위한 프로그램이다. 그러나 노인이 주 수혜층을 이룬다.

약 지원, 목욕, 옷입기 등 일상생활 보조, 식사 및 가사노동 지원 등의 In-Home Services를 제공하여, 독립적 생활이 불가능한 노인이라도 본인이 원하면 시설로 옮기지 않고 자기집에서 거주하는 것이 가능하도록 최대한으로 지원한다. 지역사회의 병원과 연결하여 진단, 처방, 투약 및 외래 수술(Outpatient surgery), 그리고 치료까지 가능한 한 노인의 집에서 서비스를 받을 수 있도록 한다. 이를 모두 ECP에서 연결하므로, 의사와 약속하고, 병원을 방문하여 복잡한 수술을 하고 치료비를 계산하는 복잡한 과정을 처리하느라 노인들이 당황하고 힘들어하지 않아도 된다. 비영리 단체로 메디슨의 종교단체의 경제적 지원과 후원자들의 기부금으로 운영된다.

### 3. Coalition

Coalition은 비영리 단체로, 기본적으로 노인문제에 관심이 많은 사람들이 구성된 연계망의 성격을 가진다. 노인들의 활력화(empowerment)와 노인들이 원하는 한 독립적 생활을 영위하도록 지원하는 것을 주된 목표로 한다. 노인들이 존엄성을 잃지 않고 질 높은 삶을 살 수 있도록 돕기 위하여 다양한 프로그램을 가지고 있다. Coalition은 공통적으로 자원봉사인력이 주도적으로 참여하여 운영하는 체계로 이루어졌다. 그런데 이때, 서비스를 제공하는 인력의 상당부분이 노인 자원봉사자로 구성되어 있다는 특징을 가진다. 즉 서비스를 활용하는 서비스 수혜자 뿐 아니라 서비스 제공자의 상당수가 노인이라는 점이 매우 특징적이었다. Coalition 운영자들은 구체적 프로그램의 내용 기획에 있어서, 노인과 젊은 세대들이 함께 하고 접촉할 수 있는 기회 확장을 통하여 세대간 유대를 증진할 수 있는 세대연계 활동(inter-generational activities)에 특별히 초점을 맞춘다고 이야기하였다. 대표적 프로그램으로는 다음과 같은 것들이 있다.

정보제공 서비스(Information Outreach) : 각

Coalition의 manager들은 노인과 관련된 다양한 정보를 가지고 이러한 정보를 필요로 하는 노인 및 가족들에게 제공하며, 전화상담을 통하여 각 노인 및 노인가족에게 가장 적합한 서비스 프로그램을 연결시켜 준다. 노인들이 정보문의 서비스를 제공하는 소극적 역할만을 하는 것이 아니라 지역사회에 있는 도움이 매우 절실한 노인들을 직접 찾아 이들에게 필요한 사회적 서비스를 적극적으로 제공하고 있다.

사례관리(Case Management) 서비스 : 독립적 생활을 유지하는데 다중적 어려움을 가진 노인들을 대상으로 case manager들이 특별히 사례별 관리를 통하여 다양한 서비스를 연결시켜 주고 조정(coordinate)하여 노인들의 독립적 생활을 가능하도록 지원한다. case manager들이 노인의 가정을 방문하고, 노인의 상태 및 생태학적 환경에 대한 진단, 그리고 이에 기초하여 각 노인의 독특한 필요에 가장 적합한 서비스 체계를 구상, 제공한다.

급식소 운영(Nutrition Site) : 집밖으로 외출이 가능한 노인을 위한 식사제공 서비스이다. 각 coalition마다 4-7개 정도의 nutrition sites를 운영하며 노인이 방문하면 영양에 균형이 잡힌 식사를 제공한다. 교회나 노인회관 등의 장소를 이용하여 다양한 여가 프로그램, 오락 프로그램, 교육 프로그램과 연계하여 운영하여, 노인들에게 영양가 있는 음식을 제공할 뿐 아니라 사회적 관계를 맺을 수 있는 기회를 제공하여 사회참여를 유도하고 고립감을 해소시키는 기능을 한다.

가정배달 급식(Mobile Meals) : 스스로 식사준비를 할 수 없으면서 동시에 집 밖으로 외출이 불가능한 노인을 위한 식사와 치료식을 가정으로 배달한다. 방문간호사 서비스와 연계하여 실시한다.

단기보호소(Respite Care) : 치매나 기타 질환으로 인하여 인지기능에 문제가 있는 노인을 대상으로 만나질 동안 단기보호 서비스를 제공하여 노인부양 가족의 부양부담을 완화하는데 큰 공헌

을 하고 있다.

**Volunteer Home Options** : 자원봉사자들이 저임금, 건강취약 노인들을 대상으로 각 노인의 필요에 따라 시장보기, 청소, 집안 및 정원관리 등 가사노동을 선택적으로 돕도록 연결한다.

**다목적 노인센터(Multipurpose Senior Center)** : 농촌노인들이 특히 많이 이용하는 대표적 서비스이다. 하나의 이용시설에서 여러 가지 서비스 이용이 가능하므로 먼거리를 이동하지 않아도 되므로 농촌지역 노인들에게 효과적이다. 노인들에게 다양한 교육 프로그램에서부터 식사, 간단한 건강검진까지 제공하는 노인회관으로 노인들의 모임 장소의 역할을 하여, 노인이 고립되지 않고 지역사회와의 사회적 연계망을 유지할 수 있도록 하는 구심점 기능을 한다. 글쓰기, 운동, 미술, 도자기 만들기, 공예 등 프로그램과 어린이, 젊은 세대와 함께 하는 활동을 통하여 세대간 교류를 촉진하는 활동 프로그램에 초점을 맞추고 있다. 미국 노인 은퇴자 협회(AARP), YMCA, 메디슨 공공도서관 등의 협조와 지원을 받아 프로그램을 운영한다. 무료 제공하는 전화정보 및 문의 서비스는 지역적으로 고립되고 소외된 농촌 노인들의 정신건강에 매우 효과적인 서비스 지원을 제공하는 것으로 지적된다.

**건강검진** : 지역 병원과 연계하여 매달 정기적으로 노인에게 혈압, 청력 check 등 기초적인 건강검진 서비스를 제공한다.

**자원봉사 참여기회 제공 프로그램** : 다양한 장/단기 자원봉사 프로젝트를 통하여 원하는 노인들이 자원봉사에 참여할 수 있는 기회를 제공한다. 가사노동을 혼자서 독립적으로 수행하기 어려운 장애인이나 만성질환자, 노인들의 집안일을 거드는 Home Chore program도 연계하여 실시한다. 외국인들과 영어로 대화하면서 영어를 배울 수 있도록 하는 ESL(English as a Second Language) 대화그룹 활동에도 노인 자원봉사자들이 큰 몫을 하고 있다.

#### 4. Coalition of Wisconsin Aging Groups(CWAG)

위에서 소개한 4개의 coalition이 각 지역별로 노인을 위한 프로그램을 제공하는 활동에 초점을 맞춘다면, CWAG는 위스콘신 주 전체의 노인관련 단체들의 협동체로서 이들 단체간에 연계와 협조를 통하여 노인들에게 최상의 서비스를 제공하는 것을 목표로 한다. 주 단위의 대규모 조직이므로 그 특성을 살려 노인의 권리 보호에 활동의 초점을 맞춘다. 특히 노인들에게 자신의 권리 및 삶의 질과 관련된 정보를 제공하는 것에 주안점을 두는데 이는 “정보가 힘이며, 바른 정보를 가지고 있어야 노인들이 자신의 목소리를 낼 수 있고, 노인들 스스로가 자신들의 목소리로 의사 표명을 하면서 의사결정 과정에 개입을 하여야 노인의 삶에 영향을 미치는 정책 입안 과정에서 노인을 소외시키지 않고 불이익을 받지 않게 된다”는 이 단체의 신념 때문이다. 그러한 신념과 목표하에 이 단체에서는 “위스콘신 노인의 권리와 혜택”이라는 책자를 발간하여 노인들에게 배부하고, 소식지 발간 등을 통하여 노인들에게 다양한 정보를 제공한다. 이 책자에서는 노인들에게 주어지는 주, 카운티, 지역사회 단위에서의 여러 지원 프로그램과 서비스에 대한 자세한 정보를 제공하여 노인들이 이러한 혜택을 놓치지 않고 충분히 활용할 수 있도록 돕고 이러한 혜택을 적극적으로 활용할 것을 권장한다. 각 서비스 기관의 주소, 전화번호, 서비스의 내용, 서비스 이용 자격 등에 대하여 80쪽이 넘는 책자에서 자세히 소개하고 있다.

#### 5. Outreach Program

이밖에도 특별한 질환이나 위험요인에 노출되지 않은 보통 노인의 지역사회 거주를 지원하기 위한 Outreach program이 다양한 형태로 존재한다. 대표적 예로 메디슨 카운티에서 가장 성공적인 outreach program의 하나인 것으로 지적되는 “Jewish Community Center”의 “르하임 program”을



들 수 있다. “르하임”이란 “To Life”란 의미인데, 지역사회 거주노인들에게 아침 차 마시는 모임을 시작으로 하여 점심을 제공하고, 간단한 건강검진과 운동을 하면서 사회적으로 고립되지 않고 활력적 삶을 가지도록 돕는다. 지역 노인들의 참여가 높고 아주 긍정적으로 평가되는 프로그램이었으며 우울증 등의 초기증후를 보이는 위험노출 노인을 알아내는데도 효율적인 것으로 지적된다. 참여노인들간에 집단으로서의 소속감, 연대감도 형성되어 프로그램 참여 외에도 서로 안부를 점검하는 등 사회적 지원망 기능도 하는 것으로 나타난다.

## VI. 맺는 말

위에서 소개한 프로그램 중의 하나인 Elder Care Partnership 프로그램을 소개하는 작은 책자에 보면 “개인의 선택을 존중한다(Respecting individual choices)”는 어귀가 그 단체의 이념을 나타내는 주제어로서 표지에 쓰여 있다. 메디슨의 노인지원 프로그램 운영 실무자들을 만나면서 관찰할 수 있었던 것은 다른 프로그램들도 명시적으로 이를 앞에 내세우지는 않았지만 각 프로그램의 기저에는 “노인 개인의 선택을 존중하고, 개인이 원하는 삶을 살 수 있도록 도와준다”는 철학과 목표가 깔려 있다는 점이었다. 나이가 많다고 해서, 신체적 기능이 예전과 같지 않다고 해서 ‘하나의 집단’으로 분류되어 시설에 거주하도록 강요되지 않는 사회, 개인의 욕구와 소망이 존중되는 그런 노후를 만들고자 하는 것이 노인의 지역사회 거주를 돕는 모든 프로그램들의 기본적, 그리고 궁극적 목표임을 알 수 있었다.

위에서 살펴본 각종 프로그램들이 농촌의 노인들에게 제대로 전달되고, 노인들이 활발히 이용, 참여하기 위해서는 이러한 프로그램에 대한 접근성(accessability)을 높이는 것이 필수적이다. 노인들을 대상으로 하는 프로그램은 노인이 참여

할 의사가 있더라도 노인의 기동성이 문제가 있어서 참여가 제한되는 경우가 많다. 특히 프로그램 참여나 서어비스 수혜를 위해 비교적 먼 거리를 이동하여야 하는 농촌지역에서는 이러한 점이 참여를 낮추는 주요 요인인 것으로 지적된 바 있다. 위스컨신 주에서는 은퇴한 노인들의 자원봉사에 의해 운영되는 RSVP(Retired Senior Volunteer Program) Driver Escort, Senior Citizen Bus와 같이 거동이 불편하거나 운전을 하지 못하는 노인을 위한 교통수단을 함께 제공하여 농촌 노인들도 이러한 서비스를 활발히 이용하도록 돕고 있다.

젊은 층이 도시로 떠나고 농촌이 노령화되는 현상은, 세계적인 현상이다. 미국도 이런 면에서 예외가 아니다. 젊은이들의 이촌현상은 농촌의 고령화 뿐 아니라, 남아있는 노인들에게는 가족이라는 지원망의 축소 내지는 상실로 나타난다. 노인이 의지하고 활용할 수 있는 가장 중요한 비공식적 지원망이 없어짐에 따라 연방 노인청에서는 농촌지원센터(National Resource Center for Rural Elderly)를 설치하여 농촌노인 지원에 초점을 맞추고 있다. 농촌노인들이 생산적인 지역사회의 구성원으로 생활할 수 있게 하기 위해서는 이렇게 농촌노인의 독특한 요구와 필요를 전담하는 국가적 차원에서의 지원이 필요하다고 하겠다. 이것이 미국의 HCBC 프로그램을 효율적으로 만드는 가장 중요한 원동력인 것으로 보인다.

## 【참 고 문 헌】

- 한국노인문제연구소. 1996. 「노인복지정책연구 : 외국의 노인복지 관련법」, 한국노인문제연구소
- 한국노인문제연구소. 1996. 「외국의 노인복지정책」, 동인.
- 한국노인문제연구소. 1997. 「노인복지정책연구 : 각국의 고령자주택정책」, 한국노인문제연구소
- Coalition of Wisconsin Aging Groups, 1998. Elder

- Rights and Benefits for Wisconsin Seniors.  
CWAG Elder law Center
- COP and CIP Brochure, 1999. Madison, Wisconsin
- Coward, R.T. & Krout, J.A. 1998. 「Aging in Rural Settings」, Springer Publishing Company.
- Coward, R.T., Bull, C. N., Kukulka, G. & Galliher, J.M. 1994. 「Health Services for Rural Elders」, Springer Publishing Company.
- Elder care Options of Dane County Brochure, 1999. Wisconsin
- Elder Care Partnership Brochure, 1999. Madison, Wisconsin
- Krout, J. A. 1994. 「Providing Community-Based Services to the Rural Elderly」, Sage Publication.
- North/Eastside Senior Coalition Programs and Services Brochure, 1999. Madison, Wisconsin.
- Northwest Dane County Services Brochure, 1999. Madison, Wisconsin
- Redford, L.J. 1998. Public Policy and the Rural Elderly. In, Coward, R.T. & J.A. Krout (Eds.). Aging in Rural settings . Springer Publishing Company.
- South Madison Coalition of the Elderly Brochure, 1999. Madison, Wisconsin
- Westside Coalition of Older Adults Brochure, 1999. madison, Wisconsin